SENTIDOS Y COMPRENSIONES SOBRE LA PRIMERA INFANCIA Y CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL GRUPO DE ATENCIÓN: DEJANDO HUELLAS 1

El siguiente documento corresponde a la sistematización y análisis de los cuatro momentos de caracterización: 1. Ubicación geográfica y relaciones territoriales, 2. indagación referida a conceptualizaciones familiares que inciden directamente en los patrones de crianza y acompañamiento en el transcurso de la primera infancia,3. información recolectada a partir de la ficha socio familiar establecida por el ICBF y 4. el primer análisis nutricional a partir de la primera toma de medidas antropométricas de los participantes. Estas caracterizaciones se realizan durante los dos primeros meses de atención en la modalidad Educación Inicial en el Hogar -EIH-, al cual acuden como participantes madres gestantes, lactantes, niños y niñas menores de 5 años.

1. En este Grupo de atención se pudo identificar como entorno o contexto el referido en el gráfico que se presenta y sobre él se han proyectado las acciones de intersectorialidad que permitirán cualificar la atención y realizar acciones en corresponsabilidad.

Mapa territorial:

Esta G.A. se encuentra ubicada en: Barrio Cándido Leguizamo-Quinta Etapa
Comuna 1
Barrio: Cándido Leguizamo

Se identifican:

Entidad	Posible interacción	Fecha proyectada
Secretaría de la Mujer	Sensibilización tipos de violencia-Indicación ruta de atención	Mayo

Secretaría de cultura municipal	Desarrollo de talleres enfocado a tradiciones culturales	JUNIO
Comisaría de Familia	Sensibilización prevención violencias primera infancia	JULIO
Policía de Infancia y Adolescencia	Orientación frente al cuidado y atención con los niños	AGOSTO

1. En cuanto a las conceptualizaciones, imaginarios o creencias que desde la mirada de la atención integral con enfoque de derechos se puede identificar que es necesario fortalecer las siguientes concepciones de manera transversal:

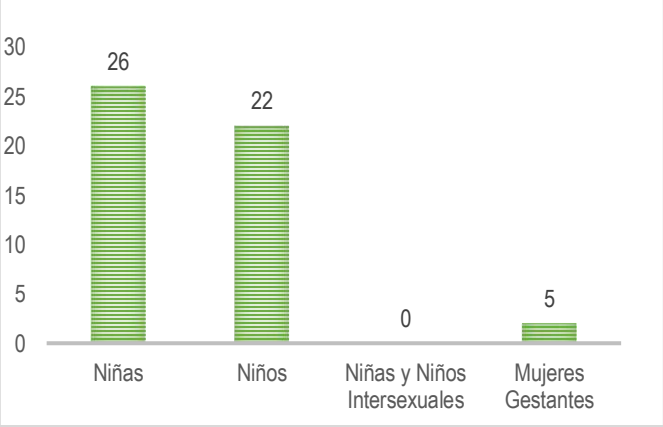
Buen trato
Igualdad de roles en la familia
Resolución de conflictos
Construcción de normas y limites

2. y referido a la caracterización elaborada a partir del diligenciamiento de la ficha socio familiar se pudieron establecer las siguientes gráficas las cuales permitirán apoyar al igual que las otras dos caracterizaciones las priorizaciones de prácticas y acciones sobre las que actuará en los encuentros grupales que se realizan semanalmente.

Ejemplo:

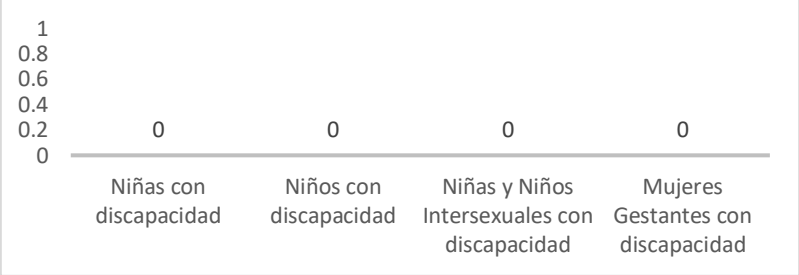
A) CARACTERISTICAS BASICAS

Gráfico 1: Distribución de la población



La población beneficiaria del servicio EIH está conformada por población masculina y femenina. Correspondiente a 22 niños, 26 niñas y 5 mujeres gestantes para un total de 53 usuarios.

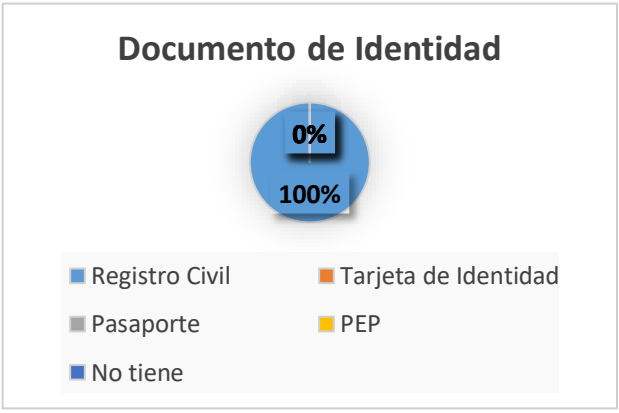
Gráfico 2: Distribución de la población con discapacidad



Se evidencia en la grafica que el EIH no cuenta con ningun niño/a en condicion especial.

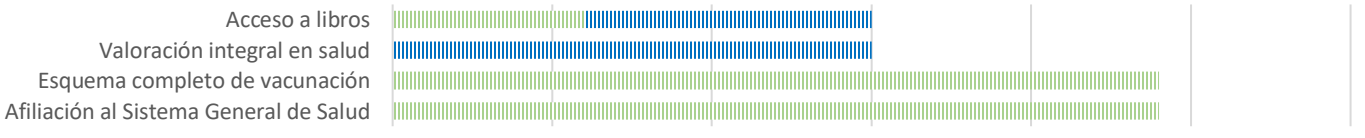
B) ESTADO DE CONDICIONES PRIORIZADAS

Gráfico 3: Documento de identidad



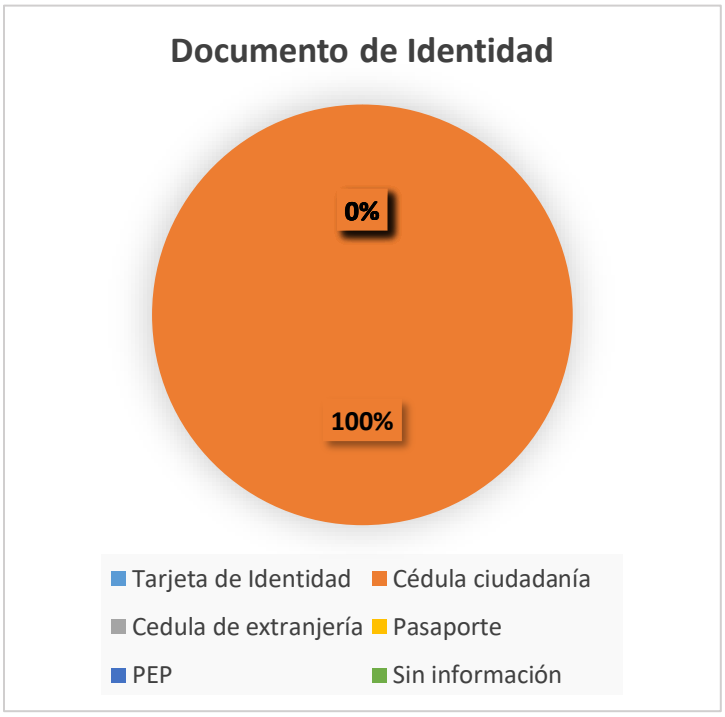
Se evidencia que 100% de los niños y niñas vinculados al servicio EIH cuentan con documento de identificación como registro civil, por tanto, cada menor cuenta con dicho documento en las carpetas que reposan en la unidad de servicio; con ello se puede afirmar que se le está garantizando el derecho a tener un nombre y su nacionalidad.

Gráfico 4: Atenciones priorizadas Niñas y Niños

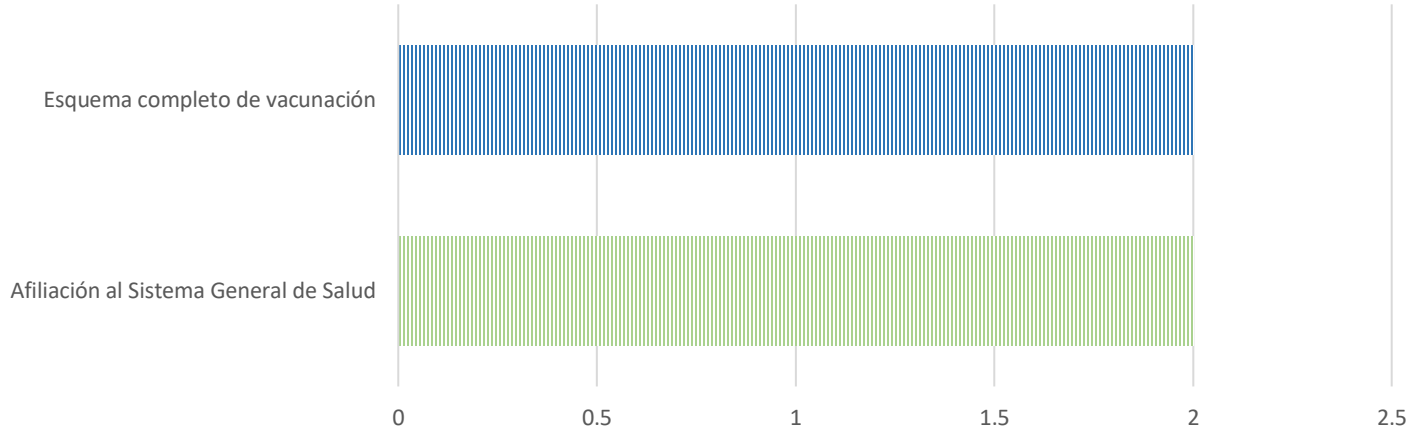


	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación	Valoración integral en salud	Acceso a libros
SI	48	48	0	12
NO	0	0	30	18

Según los resultados obtenido se evidencia que todos los usuarios cuentan con afiliación al sistema de salud, esquema de vacunacion completo, por otro lado no todos cuentan con acceso a libros, ni valoracion integral en salud, lo cual indica que es importante centrarse la atención en estos dos ítems.



Se evidencia que 100% de las gestantes vinculadas al servicio EIH cuentan con documento de identificación como registro civil, por tanto, cada menor cuenta con dicho documento en las carpetas que reposan en la unidad de servicio; con ello se puede afirmar que se le está garantizando el derecho a tener un nombre y su nacionalidad.

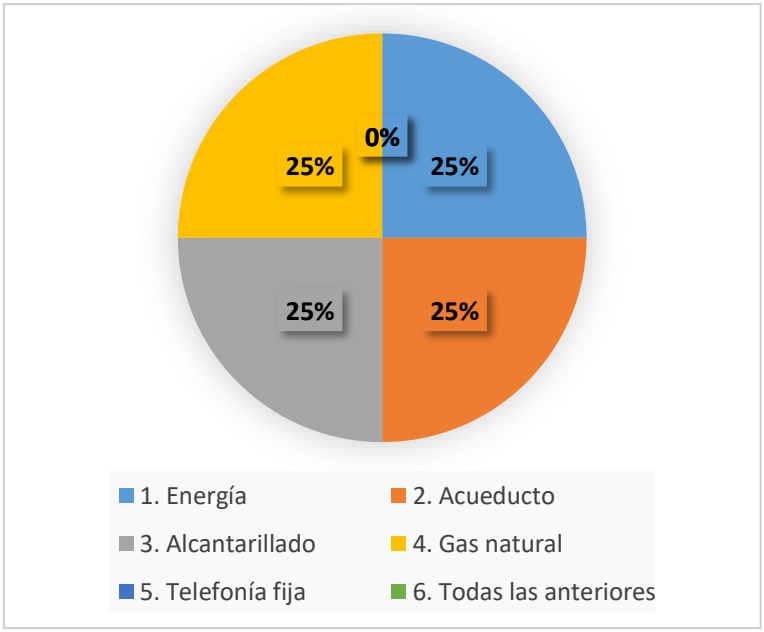


	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación
SI	2	0
NO	0	2

Según los resultados obtenidos se evidencia que todas las usuarias cuentan con afiliación al sistema de salud, sin embargo no todas cuentan con el esquema de vacunacion completo, lo cual indica que para el primer punto son garantes de este derecho fundamental y para el segundo se adquiere un compromiso referente al indice.

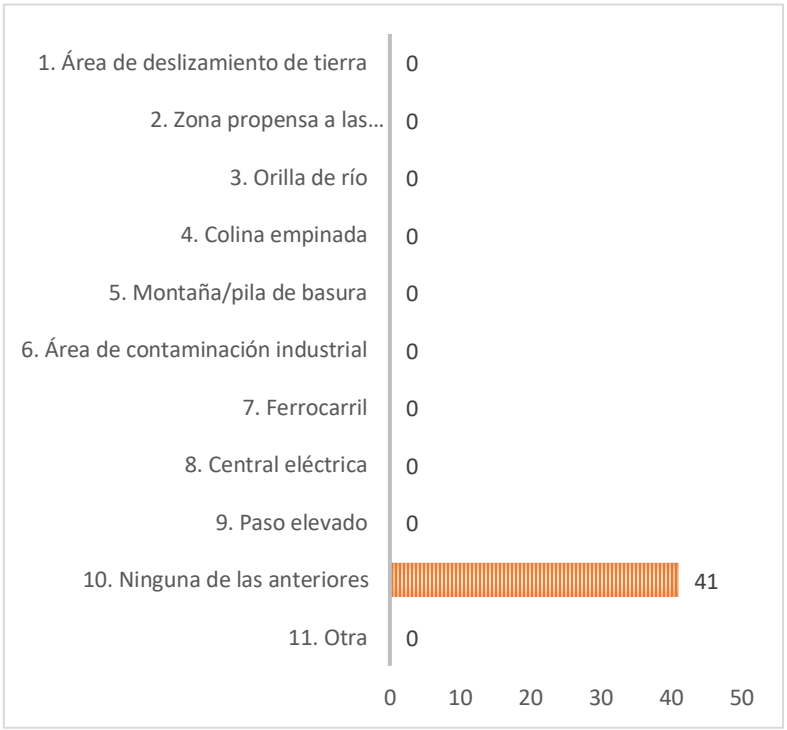
C) FACTORES DE RIESGO

Gráfico 5: Acceso a servicios



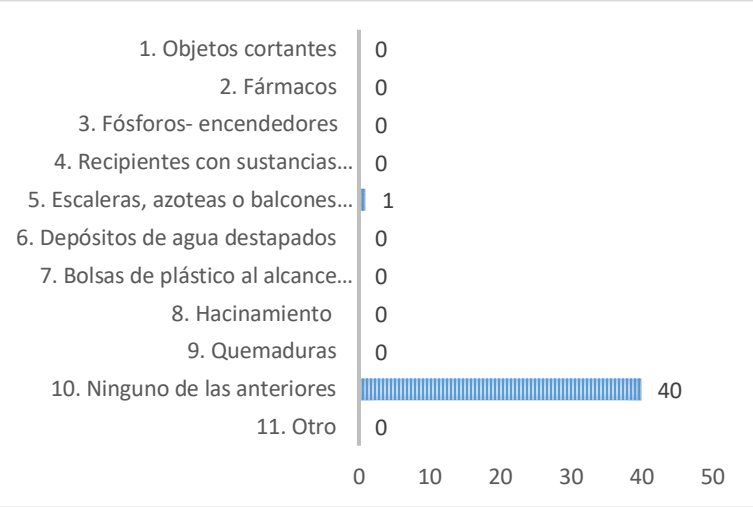
La gráfica muestra que el 25% correspondiente a 53 viviendas SI cuentan con el servicio de energía, el 25% correspondiente a 53 viviendas SI cuentan con el servicio de acueducto, el 25% correspondiente a 53 viviendas SI cuentan con el servicio de alcantarillado, el 25% correspondiente a 53 viviendas que SI cuenta con el servicio de gas natural.

Gráfica 6: Riesgos de ubicación de la vivienda

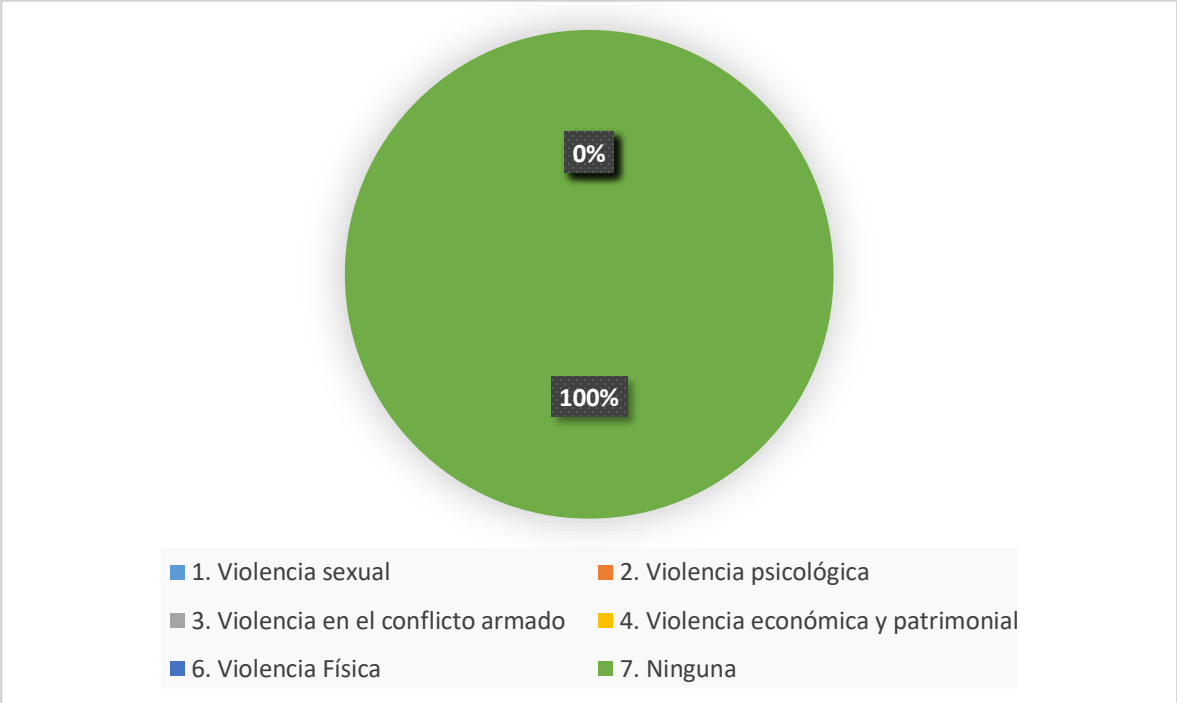


Podemos analizar en la gráfica que la mayoría de las familias manifiestan que no tienen ningún riesgo de ubicación de la vivienda. La ubicación del predio se relaciona estrechamente con los riesgos que pueden estar cerca de la casa y los cuales pueden afectar la vivienda de las familias.

Gráfico 7: Riesgos dentro de la vivienda

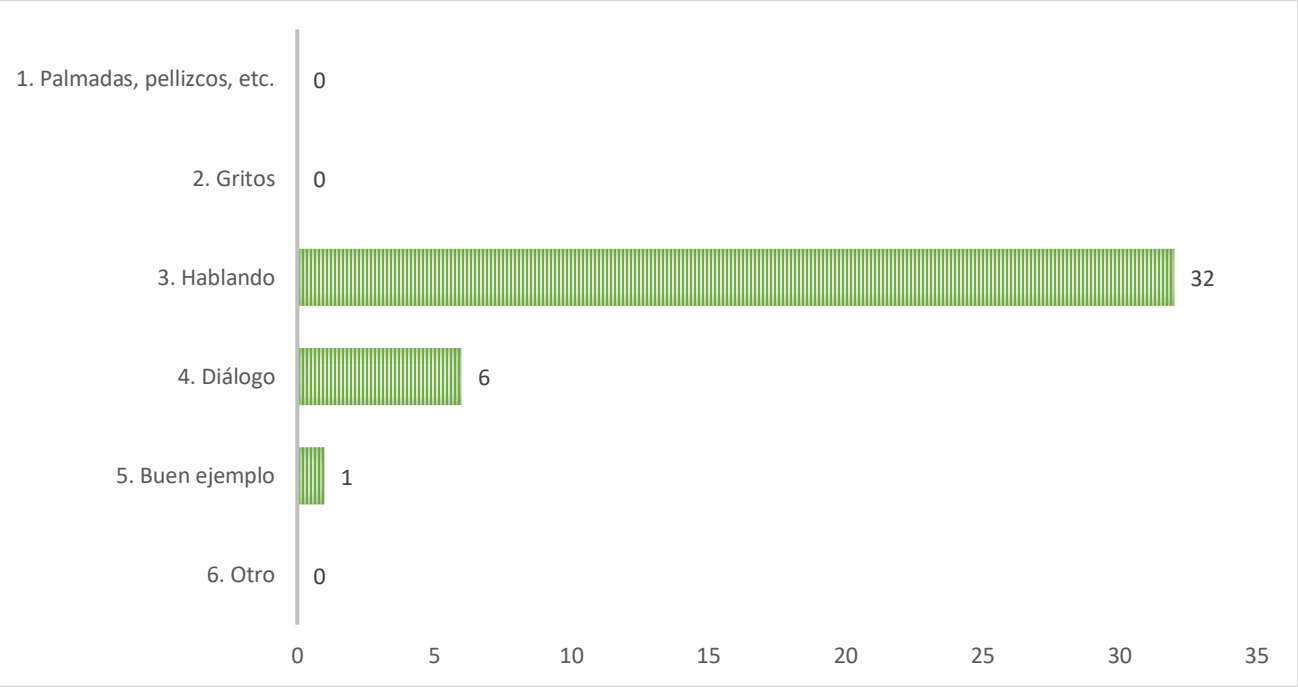


Según los resultados obtenido se evidencia que pocas familias tienen como factor de riesgo escaleras, azoteas o balcones, por ende, se crea el compromiso con el fin de mitigar el riesgo, por otro lado, la mayoría de las familias usuarias manifiestan no evidenciar algún factor de riesgo dentro de la vivienda. Es importante tomar las medidas necesarias para reducirlos.



Según los resultados obtenidos las usuarias gestantes manifiestan no recibir ningún tipo de violencia dentro de sus hogares.

Gráfico 9: Formas de corregir a niñas y niños



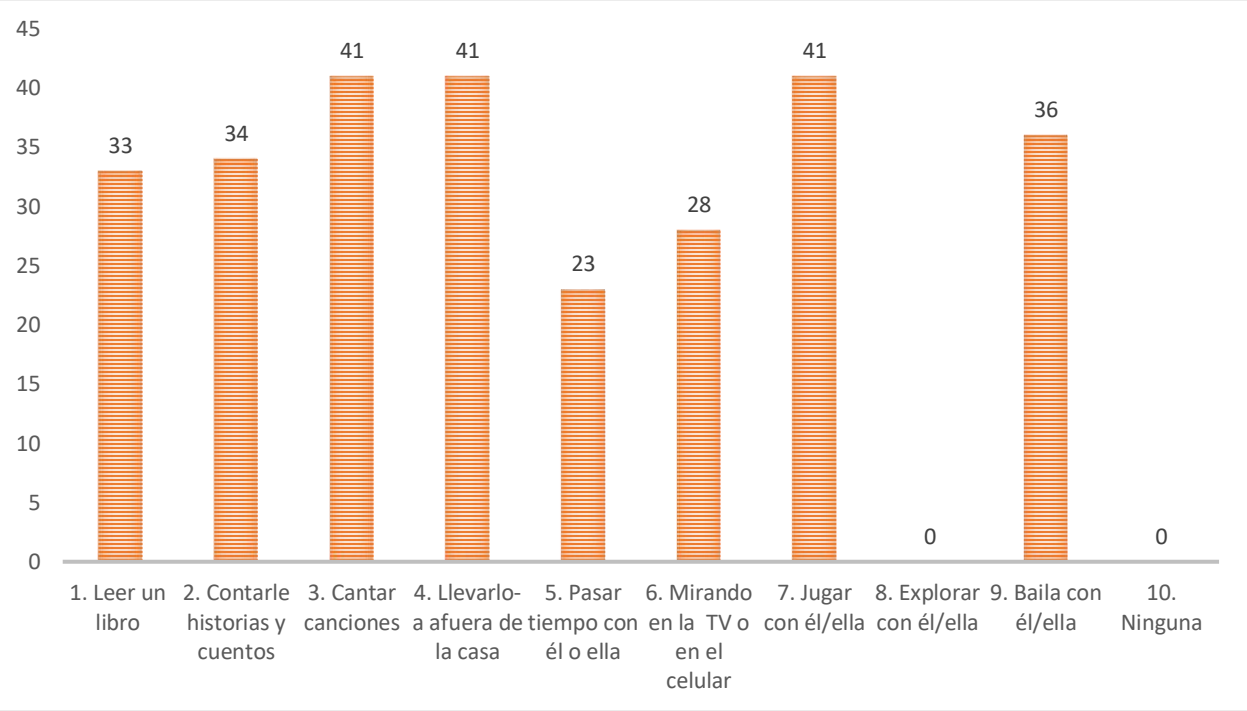
Se evidencia que la mayoría de los padres de familia están corrigiendo principalmente a los niños/as dialogando, hablando y por medio del buen ejemplo.

Gráfico 10: Eventos de violencia en niñas y niños

Se evidencia en la gráfica que las 97% de las familias manifestaron que no ocurre ningún evento que atente contra la vida e integridad de los niños y niñas frente a un 3% indicando que usan el castigo físico.

D) INTERACCIONES

Gráfico 11: Actividades que la familia realiza con las niñas y los niños



Según los datos obtenidos se evidencia que las familias realizan diferentes actividades con los niños y niñas entre los que están llevarlo a fuera de la casa, cantarle canciones, jugar con él entre otras, lo cual permiten fortalecer el proceso de desarrollo y aprendizaje de los mismos.

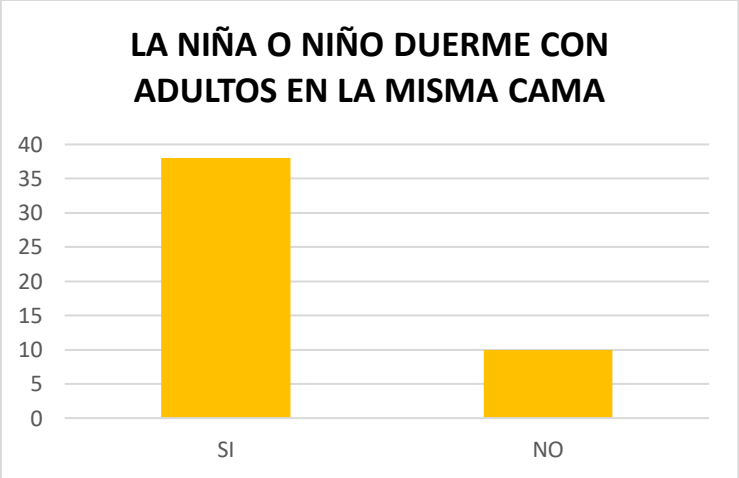
21 Grupo Etnico

Se tiene un total del 100% de usuarios que no se auto reconocen en ninguno de los grupos diferenciales. Estos datos son importantes para reconocer los diferentes grupos étnicos a los que pertenecen los niños y las niñas y así plantear el desarrollo de actividades propias de su cultura para que sean integradas a las diferentes celebraciones realizadas por la agente educativa buscando promover el conocimiento y respeto por las diversas culturas.

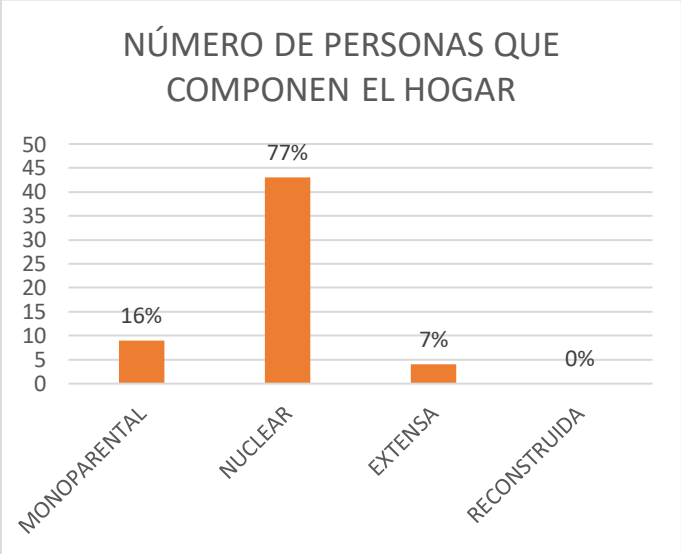
Grafico 24 La niña o niño duerme con adultos en la misma habitación:

Se evidencia que 45 niños y niñas duermen con adultos en la misma habitación, mientras que 3 de los usuarios no duermen en la misma habitación generándole así independencia y autonomía a los niños y niñas.

Grafico 25 La niña o niño duerme con adultos en la misma cama



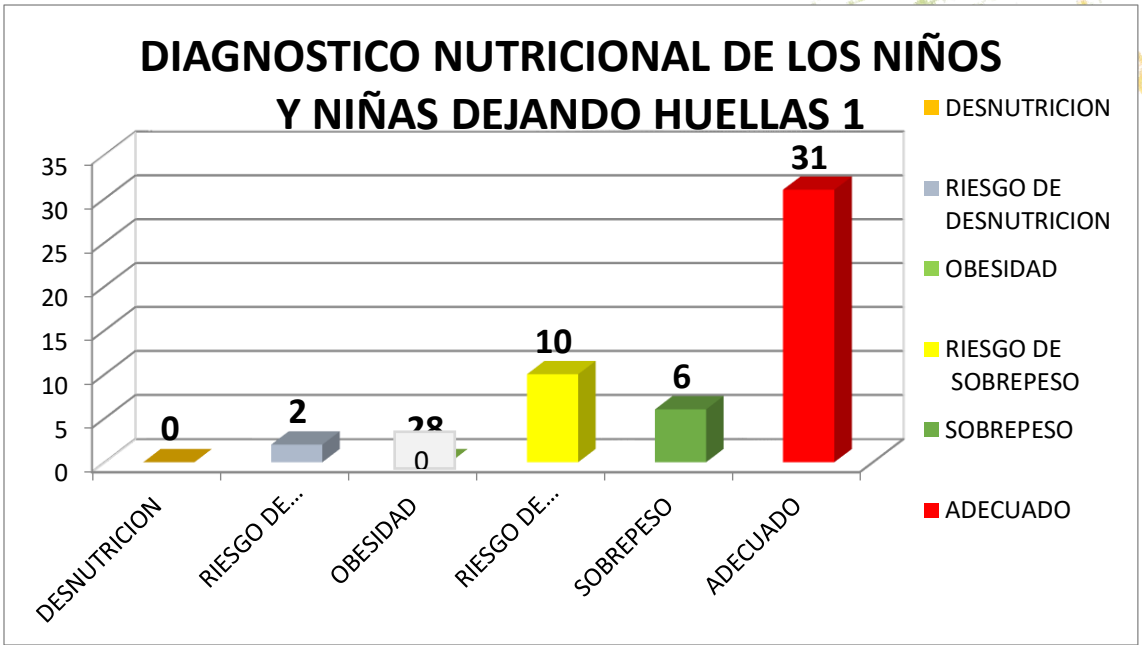
Según los resultados 38 de los niños(as) vinculados a la UDS duermen en la misma cama y 10 no duermen con adultos en la misma cama.



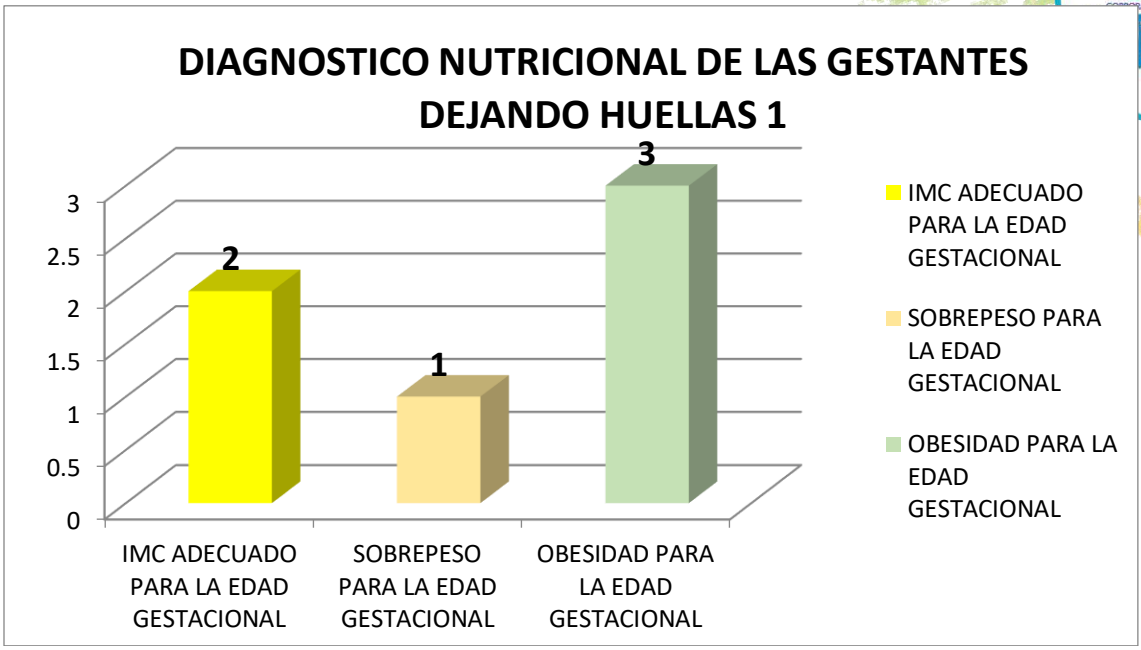
Se videncia que el 77% de las familias son nucleares indicando que son familias estables conformadas por padre, madre con una probabilidad de vínculos emocionales más estables. El 7% pertenece a familias extensas los cuales están enfrentando más gastos económicos y probablemente pueden carecer de necesidades necesarias en casa y dando prioridad algunos gastos. El 16% hace parte de una familia monoparental lo cual indica que posiblemente A pesar de que existe mucha gente que cree que las familias monoparentales están incompletas, no es cierto que ese progenitor único necesite forzosamente la ayuda de otro adulto para salir adelante.

3. Se identifica desde el análisis nutricional:

ANALISIS MEDIDAS ANTROPOMETRICAS DEJANDO HUELLAS 1
CLASIFICACION NUTRICIONAL TOMA 1-2025



Clasificación Nutricional de los niños y niñas	N°	%
Desnutrición Aguda Moderada	0	0,0
Obesidad	0	0,0
Peso adecuado para la talla	31	59,2
Riesgo de desnutrición aguda	2	4,2
Riesgo de Sobrepeso	8	21,4
Sobrepeso	6	15,2
Total general	**47**	100,0



Clasificación Nutricional de las gestantes	N°	%
Obesidad para la edad gestacional	3	55.0
IMC adecuado para la edad gestacional	2	30.0
Sobrepeso para la edad gestacional	1	15.0
Total general	**6**	100,0

En la UDS DEJANDO HUELLAS 1 se realizó toma nutricional a 47 niños y niñas. Según los datos arrojados en la primera toma antropométrica, encontramos 31 beneficiarios que presentan peso adecuado para la talla, 2 riesgo de desnutrición aguda, y 8 presentaron riesgo de sobrepeso,6 sobrepeso, 0 obesidad lo que indica que la malnutrición se presentó en un 22.7 % y el estado nutricional adecuado prevalece en un 77.3 entre los usuarios atendidos.
Del grupo de las 6 mujeres gestantes atendidas 2 presentaron IMC adecuado para la edad gestacional, 1 sobrepeso para la edad gestacional, 3 obesidad para la edad gestacional.

En esta UDS surge la necesidad de notificar a entidades prestadoras de salud el beneficiario con riesgo de desnutrición aguda y la gestante con obesidad continuar desarrollando estrategias para la promoción del juego activo en el hogar, y generar hábitos y prácticas de vida saludable, vigilancia epidemiológica de los usuarios atendidos a través de tamizajes nutricionales trimestrales. Y seguimiento quincenal al niño que presenta riesgo de desnutrición.

Estos resultados de la sistematización y análisis de las caracterizaciones se reverán reflejados en la acción de priorización que se realizará en equipo profesional y en uno de los encuentros grupales para socializar resultados y recoger las voces de madres gestantes, lactantes, niños, niñas y sus familias.

SENTIDOS Y COMPRENSIONES SOBRE LA PRIMERA INFANCIA Y CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL GRUPO DE ATENCIÓN: CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 5

El siguiente documento corresponde a la sistematización y análisis de los cuatro momentos de caracterización: 1. Ubicación geográfica y relaciones territoriales, 2. indagación referida a conceptualizaciones familiares que inciden directamente en los patrones de crianza y acompañamiento en el transcurso de la primera infancia,3. información recolectada a partir de la ficha socio familiar establecida por el ICBF y 4. el primer análisis nutricional a partir de la primera toma de medidas antropométricas de los participantes. Estas caracterizaciones se realizan durante los dos primeros meses de atención en la modalidad Educación Inicial en el Hogar -EIH-, al cual acuden como participantes madres gestantes, lactantes, niños y niñas menores de 5 años.

1. En este Grupo de atención se pudo identificar como entorno o contexto el referido en el gráfico que se presenta y sobre él se han proyectado las acciones de intersectorialidad que permitirán cualificar la atención y realizar acciones en corresponsabilidad.

Mapa territorial:

Esta G.A. se encuentra ubicada en: Caseta Comunal Villa Cecilia
Comuna 2
Barrio: Villa Cecilia

Se identifican:

Entidad	Posible interacción	Fecha proyectada
Secretaría de la Mujer	Sensibilización tipos de violencia-Indicación ruta de atención	Mayo

Secretaría de cultura municipal	Desarrollo de talleres enfocado a tradiciones culturales	JUNIO
Comisaría de Familia	Sensibilización prevención violencias primera infancia	JULIO
Policía de Infancia y Adolescencia	Orientación frente al cuidado y atención con los niños	AGOSTO

2. En cuanto a las conceptualizaciones, imaginarios o creencias que desde la mirada de la atención integral con enfoque de derechos se puede identificar que es necesario fortalecer las siguientes concepciones de manera transversal:

Buen trato
Igualdad de roles en la familia
Resolución de conflictos
Construcción de normas y limites

3. y referido a la caracterización elaborada a partir del diligenciamiento de la ficha socio familiar se pudieron establecer las siguientes gráficas las cuales permitirán apoyar al igual que las otras dos caracterizaciones las priorizaciones de prácticas y acciones sobre las que actuará en los encuentros grupales que se realizan semanalmente.

A) CARACTERISTICAS BASICAS

Gráfico 1: Distribución de la población

La población beneficiaria del servicio EIH está conformada por población masculina y femenina. Correspondiente a 23 niños, 24 niñas y 9 mujeres gestantes para un total de 56 usuarios.

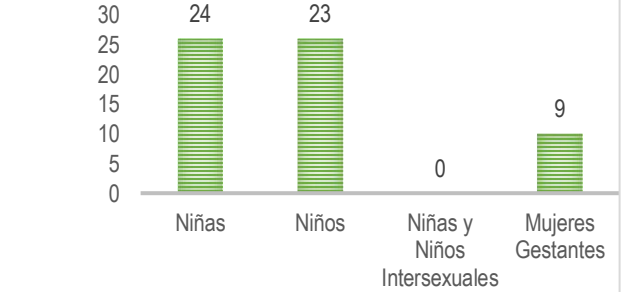
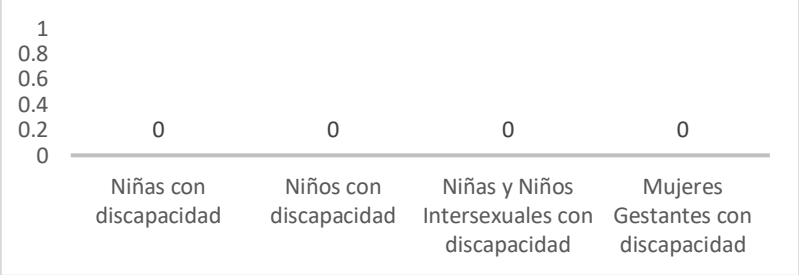


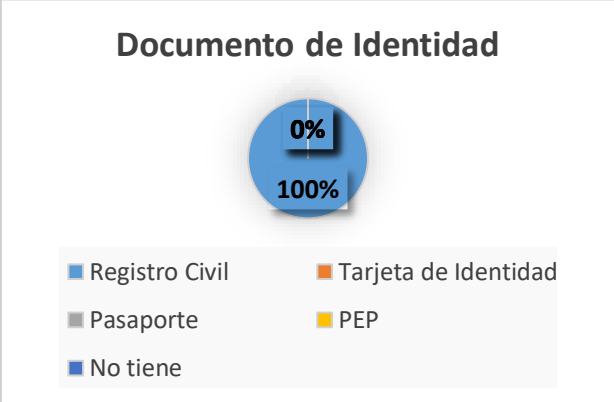
Gráfico 2: Distribución de la población con discapacidad



Se evidencia en la grafica que el EIH no cuenta con ningun niño/a en condicion especial.

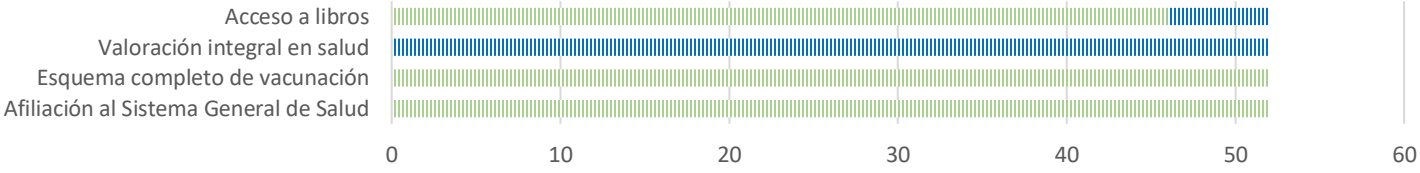
B) ESTADO DE CONDICIONES PRIORIZADAS

Gráfico 3: Documento de identidad



Se evidencia que 100% de los niños y niñas vinculados al servicio EIH cuentan con documento de identificación como registro civil, por tanto, cada menor cuenta con dicho documento en las carpetas que reposan en la unidad de servicio; con ello se puede afirmar que se le está garantizando el derecho a tener un nombre y su nacionalidad.

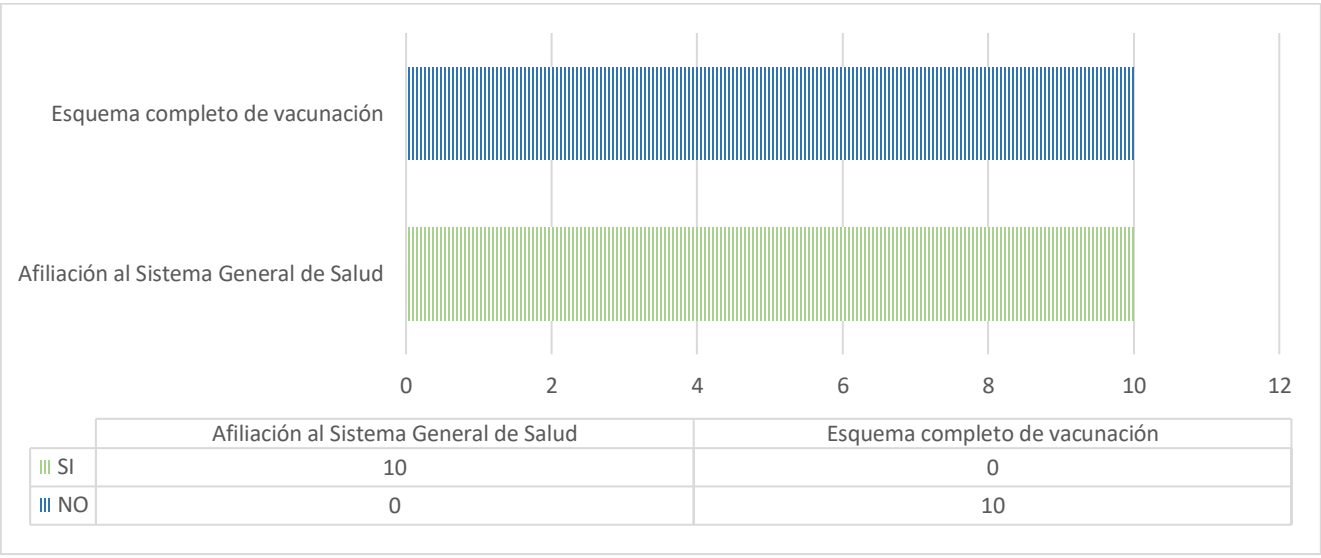
Gráfico 4: Atenciones priorizadas Niñas y Niños



	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación	Valoración integral en salud	Acceso a libros
SI	52	52	0	46
NO	0	0	52	6

Según los resultados obtenido se evidencia que todos hasta la fecha no todos los usuarios cuentan con afiliación al sistema de salud, esquema de vacunacion completo, acceso a libros y valoracion integral en salud, lo cual indica que se debe reforzar estos items en el G.A con el fin de fortalecer las estadisticas de este derecho fundamental.

Se evidencia que 100% de las gestantes vinculadas al servicio EIH cuentan con documento de identificación como cédula de ciudadanía y tarjeta de identidad, por tanto, cada mujer gestante cuenta con dicho documento en las carpetas que reposan en la unidad de servicio; con ello se puede afirmar que se le está dando cumplimiento a uno de los documentos requeridos para la vinculación al programa.

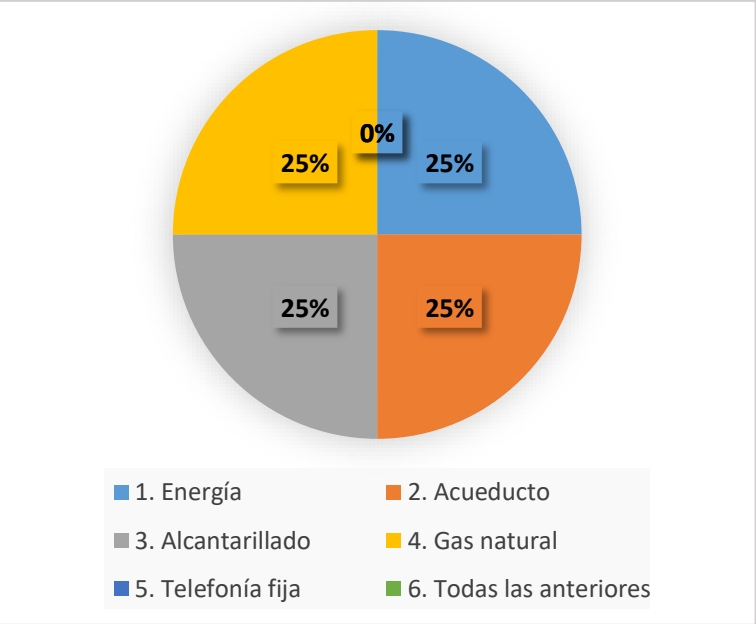


	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación
SI	10	0
NO	0	10

Según los resultados obtenidos se evidencia que todas las usuarias cuentan con afiliación al sistema de salud, sin embargo no todas cuentan con el esquema de vacunacion completo, lo cual indica que para el primer punto son garantes de este derecho fundamental y para el segundo se adquiere un compromiso referente al indice.

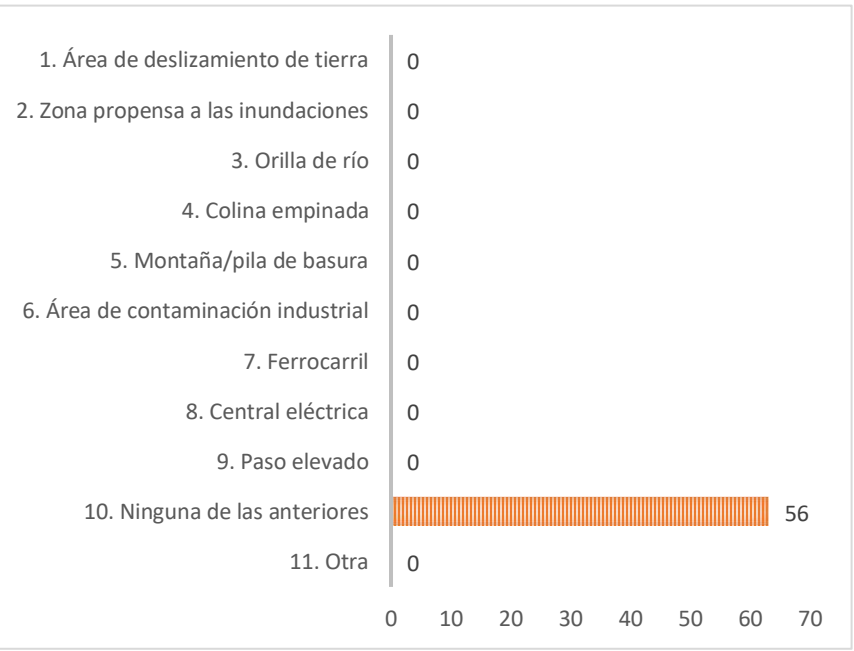
C) FACTORES DE RIESGO

Gráfico 5: Acceso a servicios



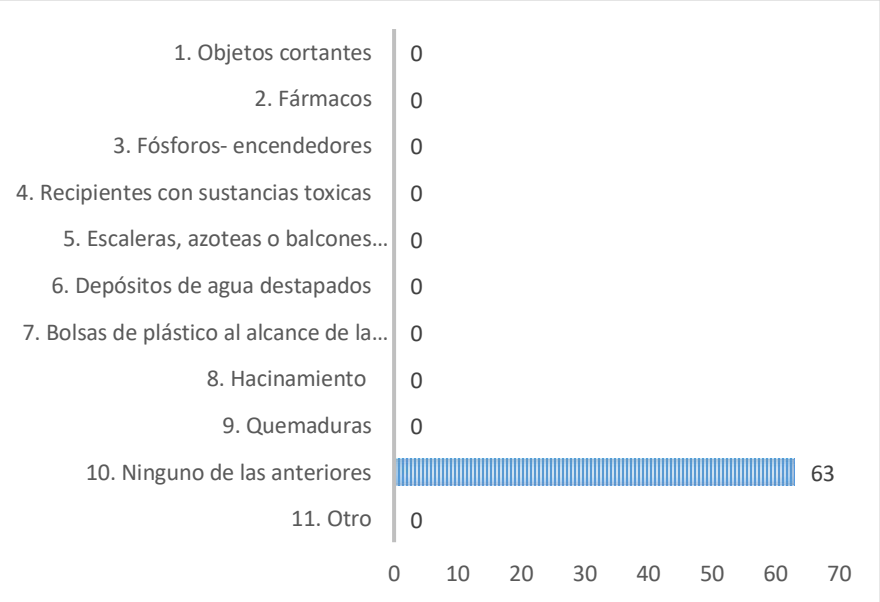
La gráfica muestra que el 25% correspondiente a 53 viviendas SI cuentan con el servicio de energía, el 25% correspondiente a 53 viviendas SI cuentan con el servicio de acueducto, el 25% correspondiente a 53 viviendas SI cuentan con el servicio de alcantarillado, el 25% correspondiente a 53 viviendas que SI cuenta con el servicio de gas natural.

Gráfica 6: Riesgos de ubicación de la vivienda

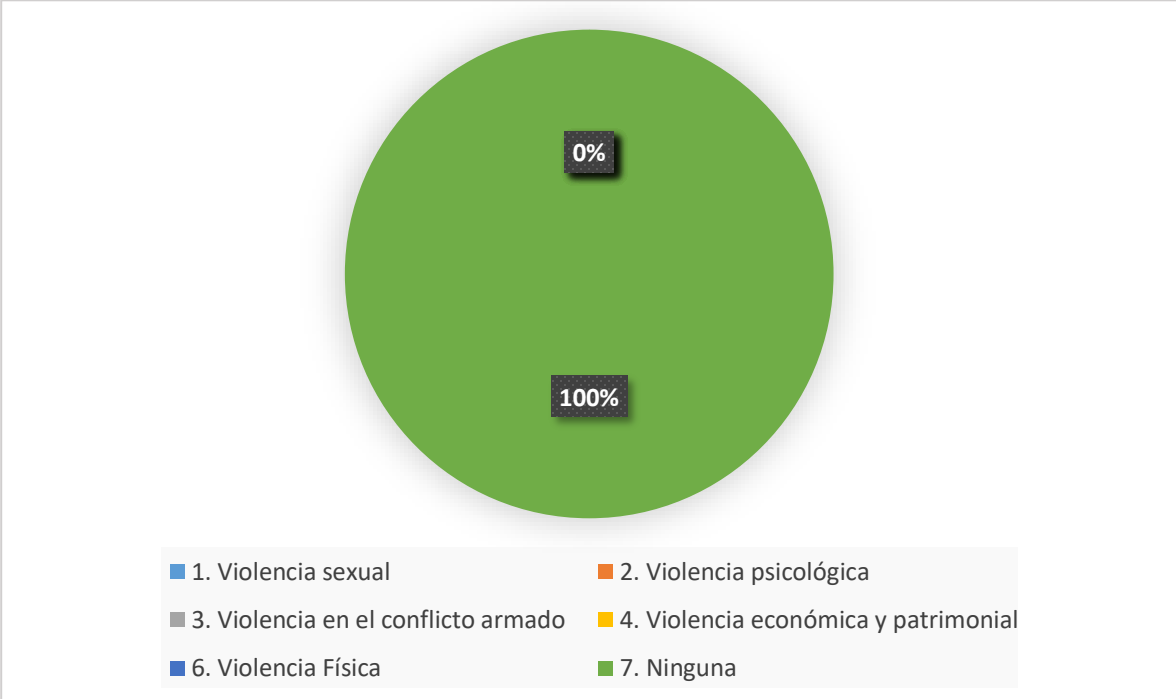


Podemos analizar en la gráfica que la mayoría de las familias manifiestan que no tienen ningún riesgo de ubicación de la vivienda. La ubicación del predio se relaciona estrechamente con los riesgos que pueden estar cerca de la casa y los cuales pueden afectar la vivienda de las familias.

Gráfico 7: Riesgos dentro de la vivienda

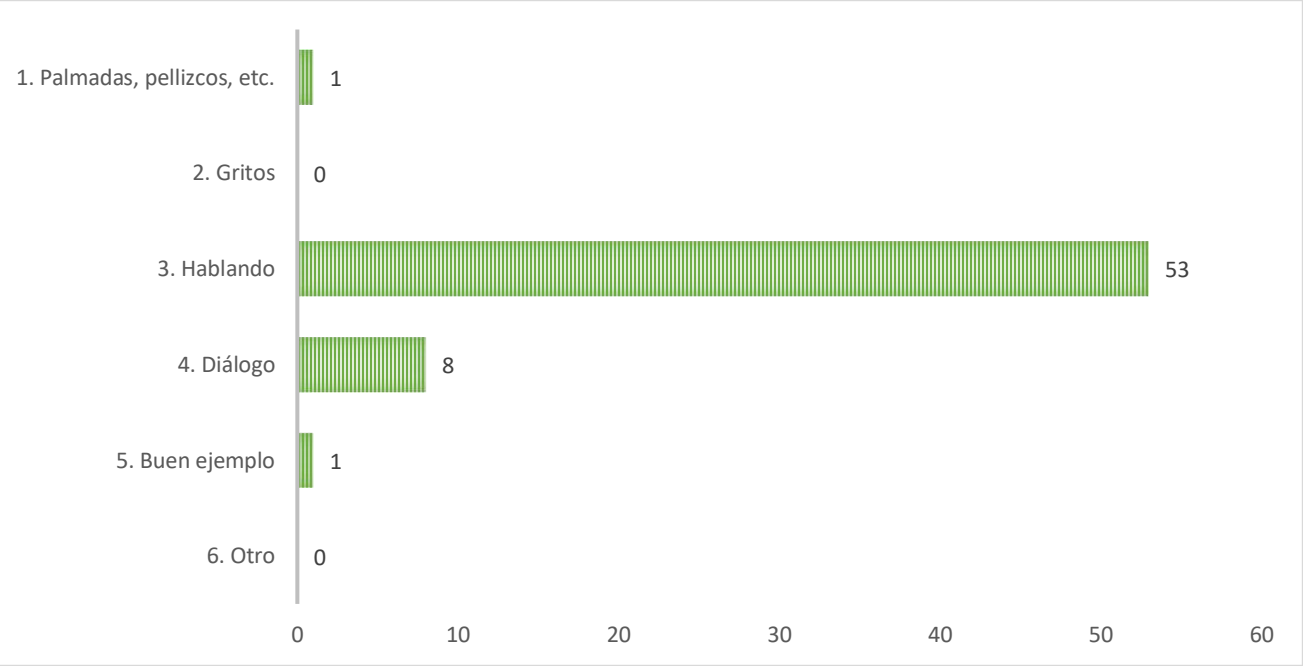


Según los resultados obtenidos se evidencia que las familias usuarias manifiestan no evidenciar algún factor de riesgo dentro de la vivienda. Sin embargo, es importante dar indicaciones al momento de tomar las medidas necesarias en caso de presentarse alguna eventualidad.



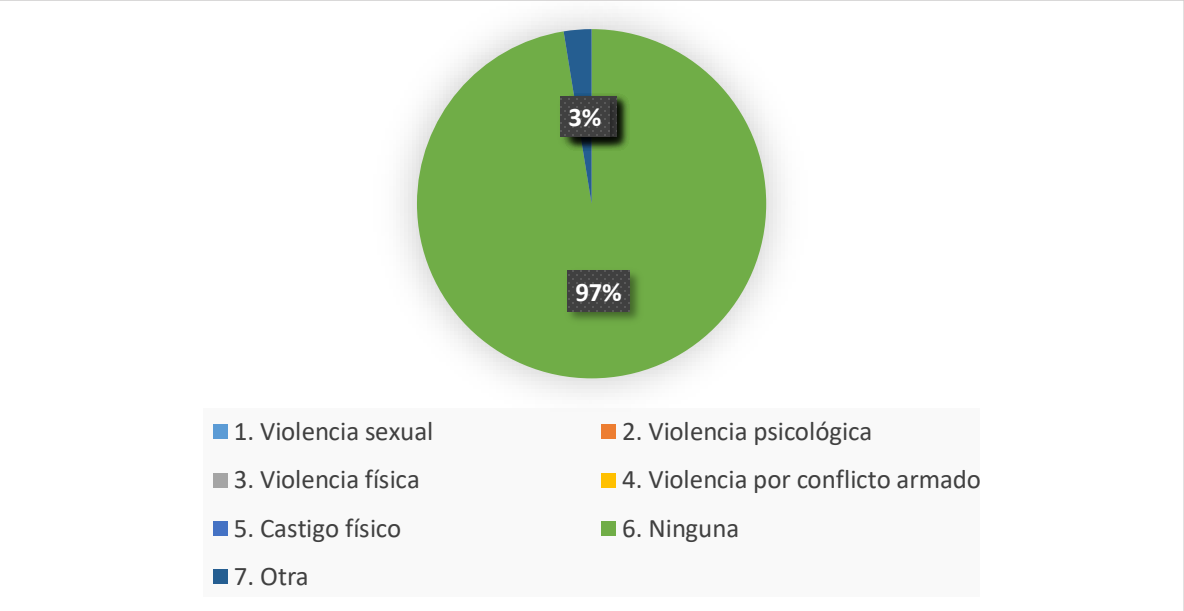
Según los resultados obtenidos las usuarias gestantes manifiestan no recibir ningún tipo de violencia dentro de sus hogares.

Gráfico 9: Formas de corregir a niñas y niños



Se evidencia que la mayoría de los padres de familia están corrigiendo principalmente a los niños/as dialogando, hablando, por medio del buen ejemplo, como también un índice relevante el cual es por medio de palmadas, pellizcos, etc.

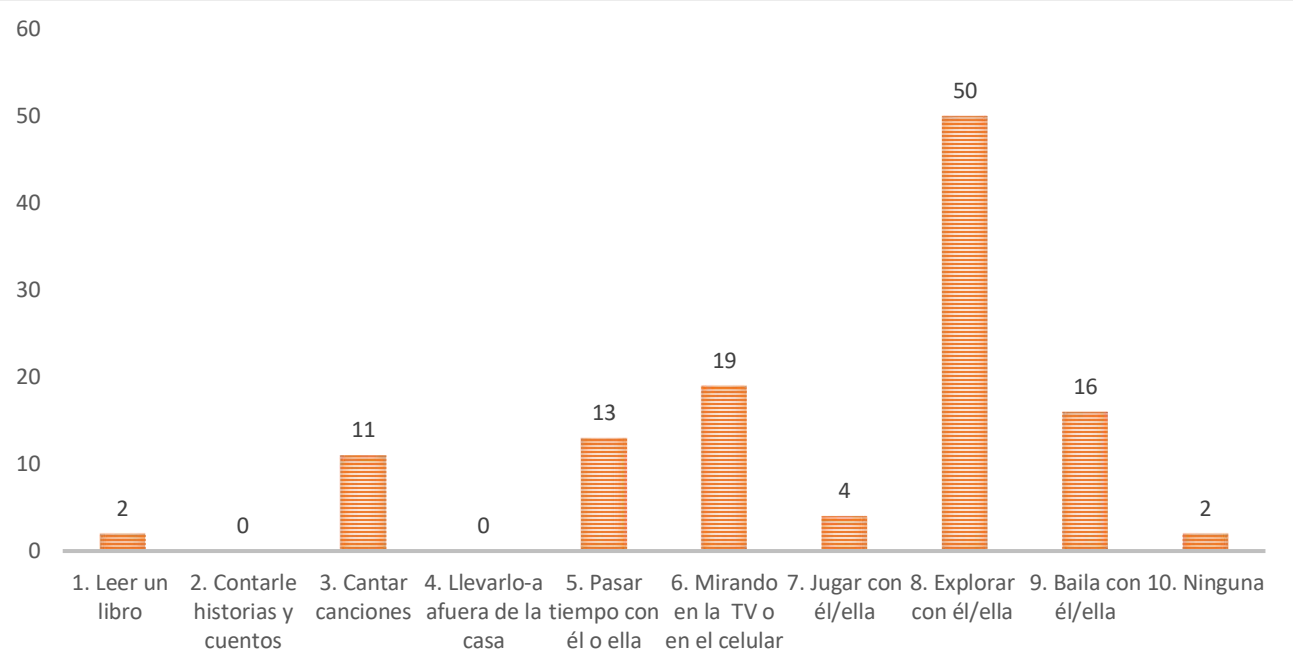
Gráfico 10: Eventos de violencia en niñas y niños



Se evidencia en la gráfica que las 97% de las familias manifestaron que no ocurre ningún evento que atente contra la vida e integridad de los niños y niñas frente a un 3% indicando que usan el castigo físico.

D) INTERACCIONES

Gráfico 11: Actividades que la familia realiza con las niñas y los niños



Según los datos obtenidos se evidencia que las familias realizan diferentes actividades con los niños y niñas entre los que están llevarlo explorar con el/ella, mirando en la TV o en el celular, bailar con el/ella, pasar tiempo con el o ella, cantar canciones y leer un libro.

21 Grupo Etnico

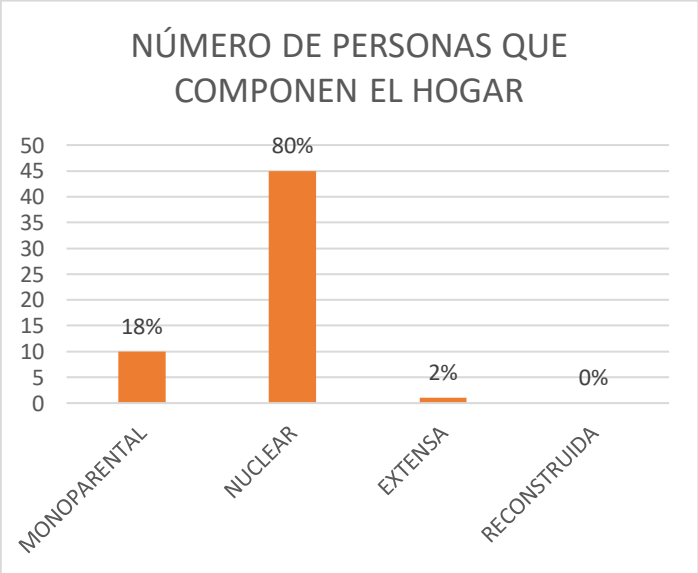
Se tiene un total del 100% de usuarios que no se auto reconocen en ninguno de los grupos diferenciales. Estos datos son importantes para reconocer los diferentes grupos étnicos a los que pertenecen los niños y las niñas y así plantear el desarrollo de actividades propias de su cultura para que sean integradas a las diferentes celebraciones realizadas por la agente educativa buscando promover el conocimiento y respeto por las diversas culturas.

Grafico 24 La niña o niño duerme con adultos en la misma habitación:

Se evidencia que 40 niños y niñas duermen con adultos en la misma habitación, mientras que 7 de los usuarios no duermen en la misma habitación generándole así independencia y autonomía a los niños y niñas.

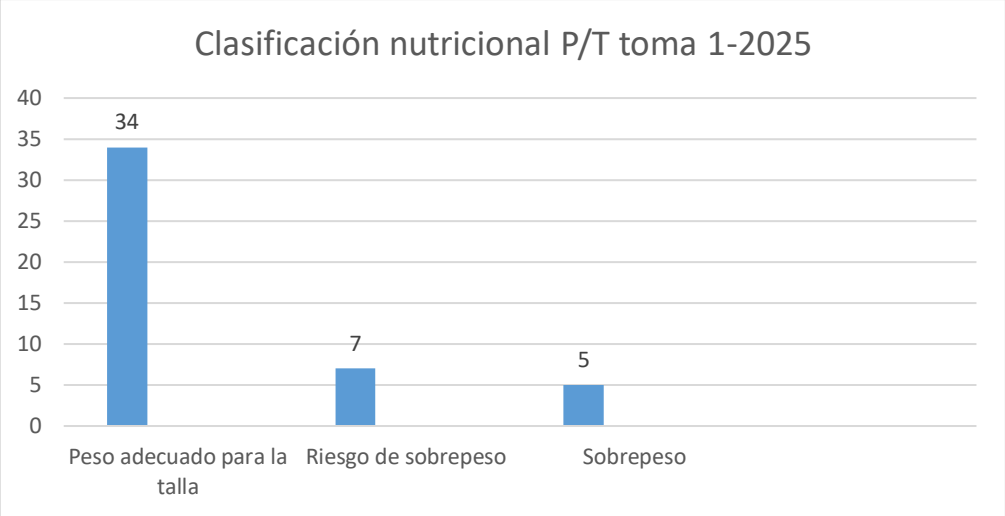
Grafico 25 La niña o niño duerme con adultos en la misma cama

Según los resultados 42 de los niños(as) vinculados a la UDS duermen en la misma cama y 5 no duermen con adultos en la misma cama.



Se videncia que el 80% de las familias son nucleares indicando que son familias estables conformadas por padre, madre con una probabilidad de vínculos emocionales más estables. El 2% pertenece a familias extensas los cuales están enfrentando más gastos económicos y probablemente pueden carecer de necesidades necesarias en casa y dando prioridad algunos gastos. El 18% hace parte de una familia monoparental lo cual indica que posiblemente A pesar de que existe mucha gente que cree que las familias monoparentales están incompletas, no es cierto que ese progenitor único necesite forzosamente la ayuda de otro adulto para salir adelante.

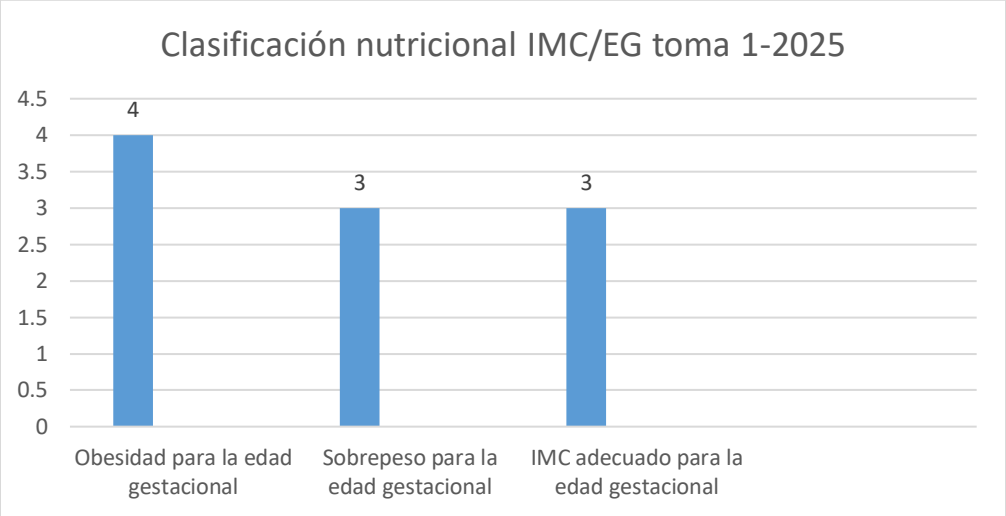
4. Se identifica desde el análisis nutricional:



Clasificación Nutricional	N°	%
Desnutrición Aguda Moderada	0	0
Obesidad	0	0
Peso adecuado para la talla	34	73,9
Riesgo de desnutrición aguda	0	0
Riesgo de Sobrepeso	7	15,2
Sobrepeso	5	10,8
Total general	**46**	100

En esta UDS se realizó seguimiento nutricional a 46 niños y niñas. Según los datos arrojados en la primera toma antropométrica, encontramos 34 beneficiarios que presentan peso adecuado para la talla, 7 con riesgo de sobrepeso, y 5 presentaron sobrepeso, lo que indica que la malnutrición por exceso se presentó en un 26 % y el estado nutricional adecuado prevalece en un 73,9% entre los usuarios atendidos.

En esta UDS para la población menores de 5 años no surge la necesidad de notificar a entidades prestadoras de salud, debido que no se focalizaron casos de malnutrición por exceso y déficit nutricional, de esta manera se invita continuar desarrollando estrategias para la promoción del juego activo en el HCBI, hábitos y prácticas de vida saludable, vigilancia epidemiológica de los usuarios atendidos a través de tamizajes nutricionales trimestrales.



Clasificación Nutricional	N°	%
Obesidad para la edad gestacional	4	40
Sobrepeso para la edad gestacional	3	30
IMC adecuado para la edad gestacional	3	30
Bajo peso para la edad gestacional	0	0
Total general	**10**	100

En esta UDS se realizó seguimiento nutricional a 10 gestantes. Según los datos arrojados en la primera toma antropométrica, encontramos 4 beneficiarios que presentan obesidad para la edad gestacional, 3 con sobrepeso para la edad gestacional, y 3 con IMC adecuado para la edad, lo que indica que la malnutrición por exceso se presentó en un 70 % y el IMC adecuado para la edad gestacional prevalece en un 30% entre los usuarios atendidos.

En esta UDS surge la necesidad de notificar a entidades prestadoras de salud a las beneficiarias con obesidad para la edad gestacional y continuar desarrollando estrategias para la promoción del juego activo en la unidad de atención de dicha modalidad EIH, hábitos y prácticas de vida saludable, vigilancia epidemiológica de los usuarios atendidos a través de tamizajes nutricionales trimestrales.

Estos resultados de la sistematización y análisis de las caracterizaciones se reverán reflejados en la acción de priorización que se realizará en equipo profesional y en uno de los encuentros grupales para socializar resultados y recoger las voces de madres gestantes, lactantes, niños, niñas y sus familias.

SENTIDOS Y COMPRENSIONES SOBRE LA PRIMERA INFANCIA Y CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL GRUPO DE ATENCIÓN: CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 6

El siguiente documento corresponde a la sistematización y análisis de los cuatro momentos de caracterización: 1. Ubicación geográfica y relaciones territoriales, 2. indagación referida a conceptualizaciones familiares que inciden directamente en los patrones de crianza y acompañamiento en el transcurso de la primera infancia,3. información recolectada a partir de la ficha socio familiar establecida por el ICBF y 4. el primer análisis nutricional a partir de la primera toma de medidas antropométricas de los participantes. Estas caracterizaciones se realizan durante los dos primeros meses de atención en la modalidad Educación Inicial en el Hogar -EIH-, al cual acuden como participantes madres gestantes, lactantes, niños y niñas menores de 5 años.

1. En este Grupo de atención se pudo identificar como entorno o contexto el referido en el gráfico que se presenta y sobre él se han proyectado las acciones de intersectorialidad que permitirán cualificar la atención y realizar acciones en corresponsabilidad.

Mapa territorial:

Esta G.A. se encuentra ubicada en: Caseta Comunal Villa Cecilia
Comuna 2
Barrio: Villa Cecilia

Se identifican:

Entidad	Posible interacción	Fecha proyectada
Secretaría de la Mujer	Sensibilización tipos de violencia-Indicación ruta de atención	Mayo

Secretaría de cultura municipal	Desarrollo de talleres enfocado a tradiciones culturales	JUNIO
Comisaría de Familia	Sensibilización prevención violencias primera infancia	JULIO
Policía de Infancia y Adolescencia	Orientación frente al cuidado y atención con los niños	AGOSTO

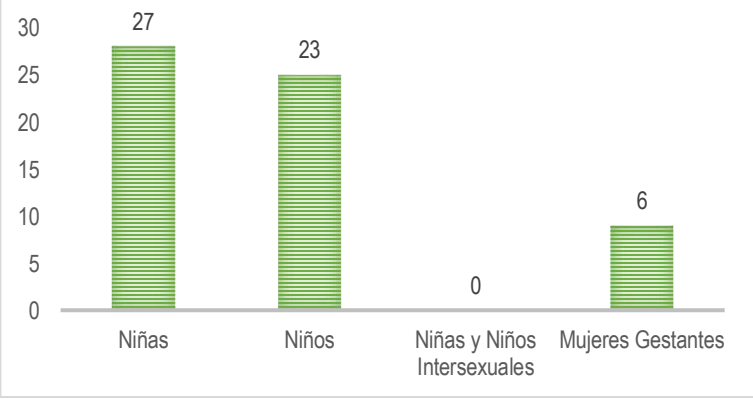
1. En cuanto a las conceptualizaciones, imaginarios o creencias que desde la mirada de la atención integral con enfoque de derechos se puede identificar que es necesario fortalecer las siguientes concepciones de manera transversal:

Buen trato
Igualdad de roles en la familia
Resolución de conflictos
Construcción de normas y limites

2. y referido a la caracterización elaborada a partir del diligenciamiento de la ficha socio familiar se pudieron establecer las siguientes gráficas las cuales permitirán apoyar al igual que las otras dos caracterizaciones las priorizaciones de prácticas y acciones sobre las que actuará en los encuentros grupales que se realizan semanalmente.

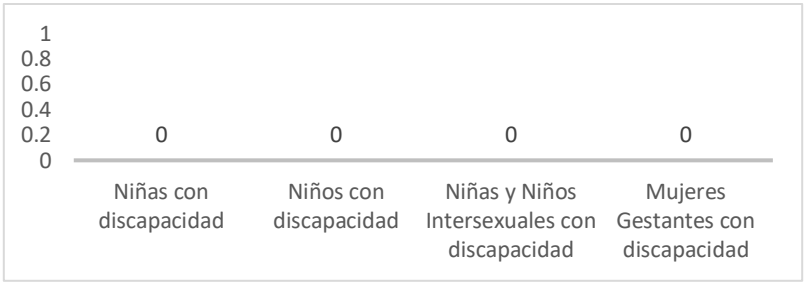
A) CARACTERISTICAS BASICAS

Gráfico 1: Distribución de la población



La población beneficiaria del servicio EIH está conformada por población masculina y femenina. Correspondiente a 23 niños, 27 niñas y 6 mujeres gestantes para un total de 56 usuarios.

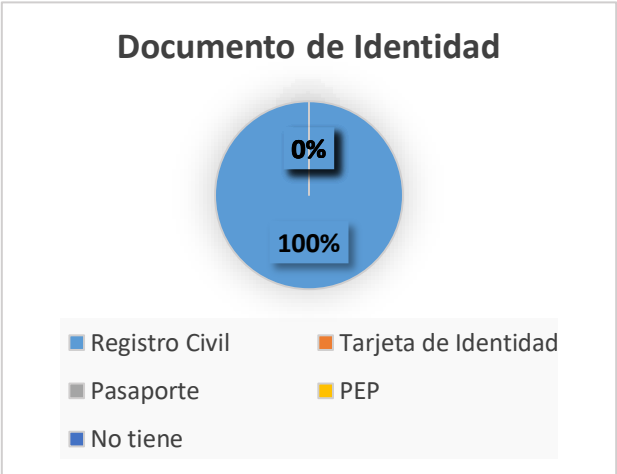
Gráfico 2: Distribución de la población con discapacidad



Se evidencia en la grafica que el EIH no cuenta con ningun niño/a en condicion especial.

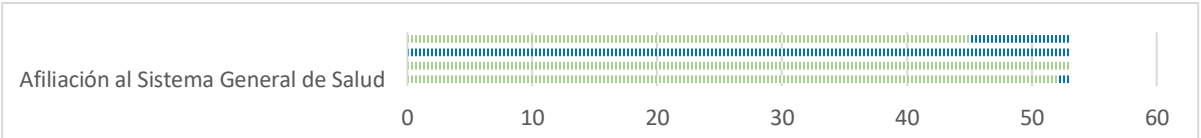
B) ESTADO DE CONDICIONES PRIORIZADAS

Gráfico 3: Documento de identidad



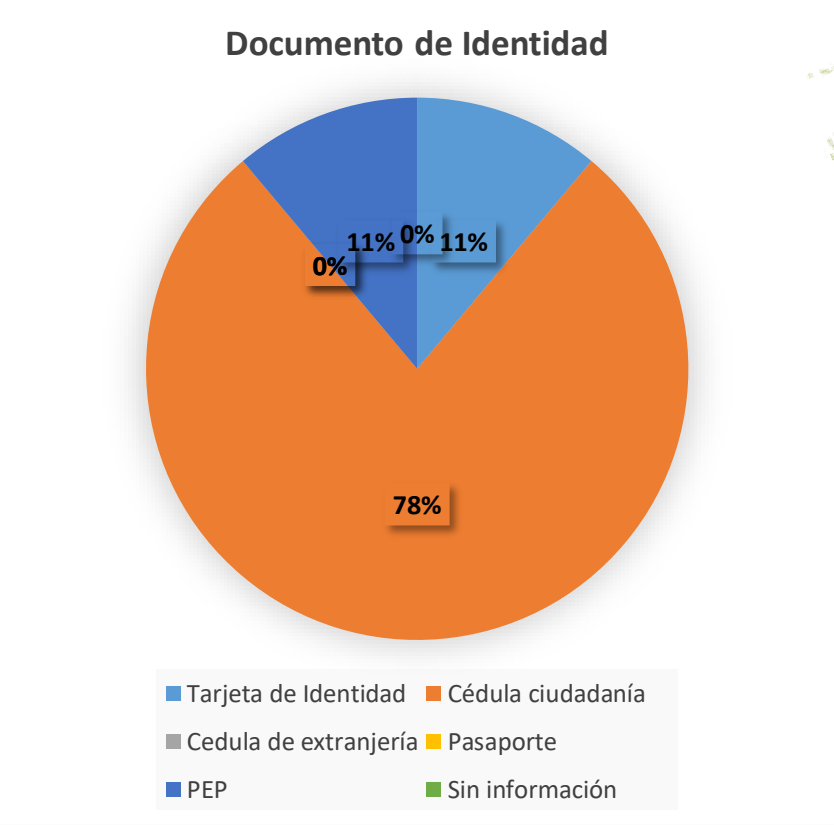
Se evidencia que 100% de los niños y niñas vinculados al servicio EIH cuentan con documento de identificación como registro civil, por tanto, cada menor cuenta con dicho documento en las carpetas que reposan en la unidad de servicio; con ello se puede afirmar que se le está garantizando el derecho a tener un nombre y su nacionalidad.

Gráfico 4: Atenciones priorizadas Niñas y Niños

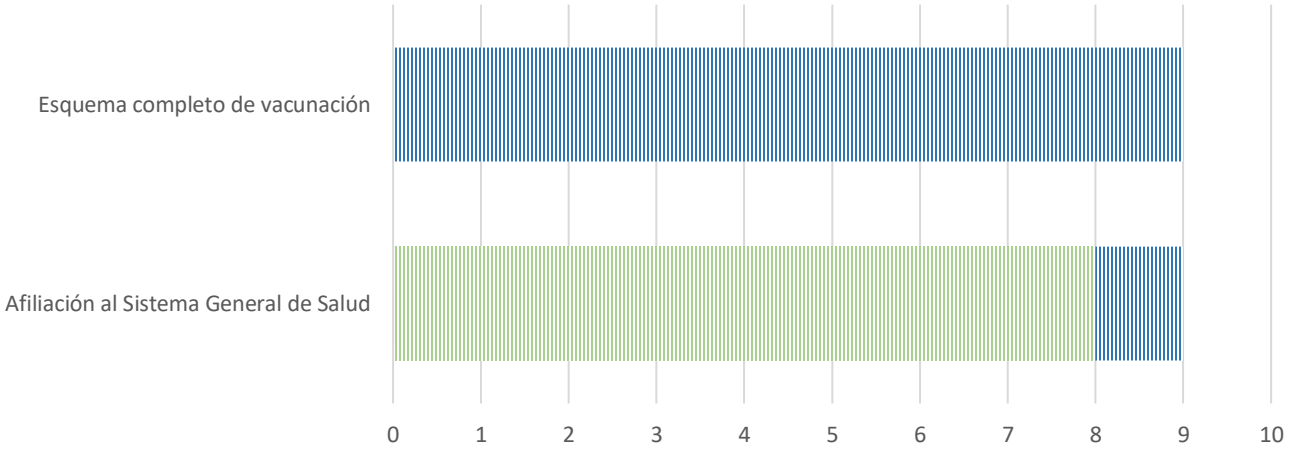


	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación	Valoración integral en salud	Acceso a libros
SI	52	53	0	45
NO	1	0	53	8

Según los resultados obtenido se evidencia que todos hasta la fecha no todos los usuarios cuentan con afiliación al sistema de salud, esquema de vacunacion completo, acceso a libros y valoracion integral en salud, lo cual indica que se debe reforzar estos items en el G.A con el fin de fortalecer las estadisticas de este derecho fundamental.



Se evidencia que 100% de las gestantes vinculadas al servicio EIH cuentan con documento de identificación como cédula de ciudadanía y tarjeta de identidad, PEP por tanto, cada mujer gestante cuenta con dicho documento en las carpetas que reposan en la unidad de servicio; con ello se puede afirmar que se le está dando cumplimiento a uno de los documentos requeridos para la vinculación al programa.

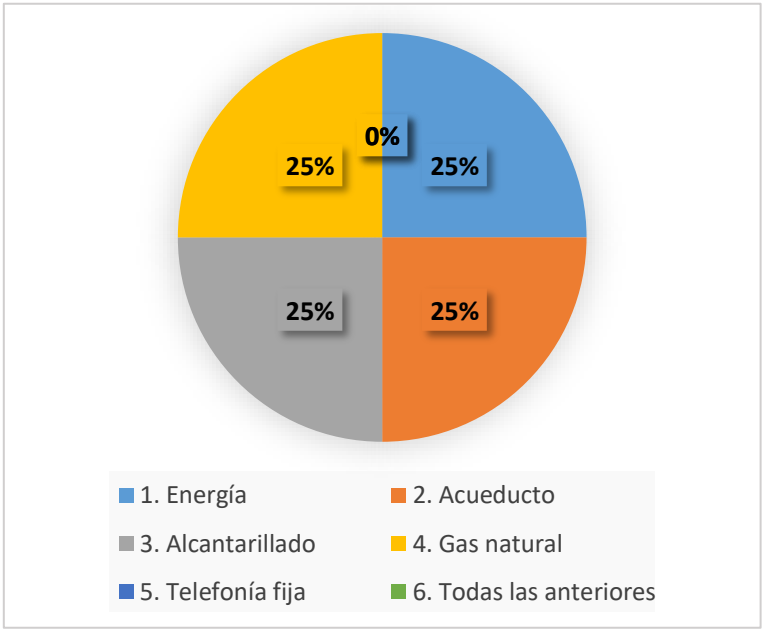


	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación
SI	8	0
NO	1	9

Según los resultados obtenidos se evidencia que todas las usuarias cuentan con afiliación al sistema de salud, sin embargo no todas cuentan con el esquema de vacunacion completo, lo cual indica que para el primer punto son garantes de este derecho fundamental y para el segundo se adquiere un compromiso referente al indice.

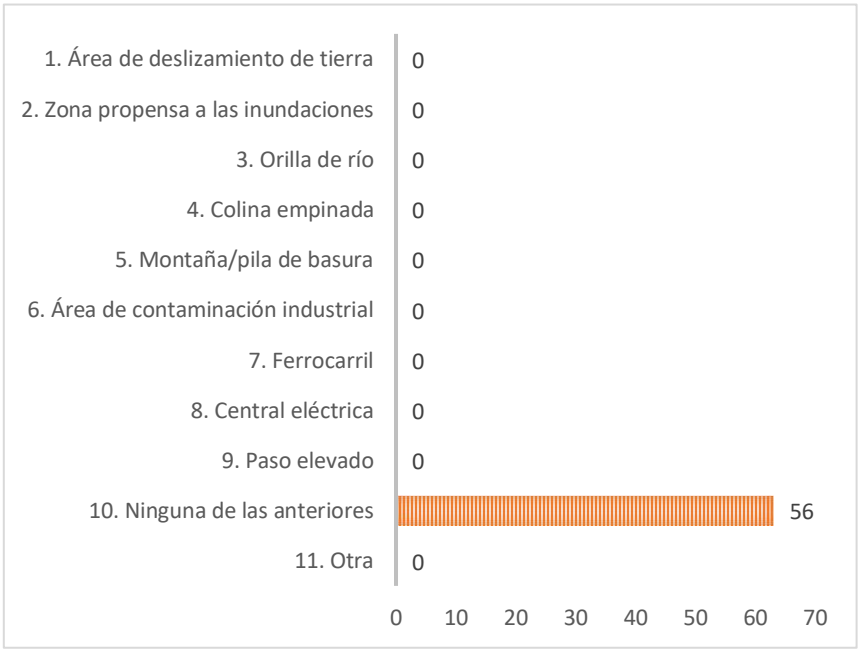
C) FACTORES DE RIESGO

Gráfico 5: Acceso a servicios



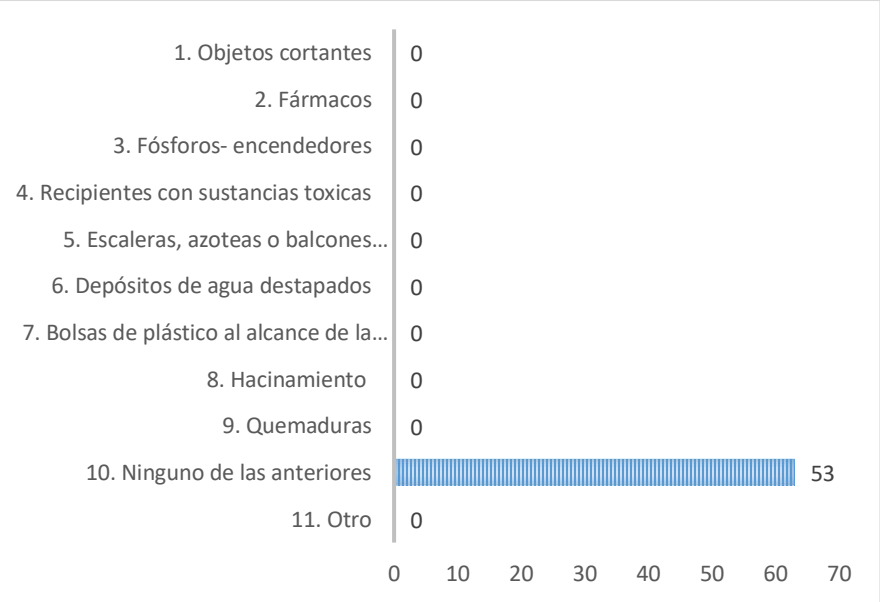
La gráfica muestra que el 25% correspondiente a 53 viviendas SI cuentan con el servicio de energía, el 25% correspondiente a 53 viviendas SI cuentan con el servicio de acueducto, el 25% correspondiente a 53 viviendas SI cuentan con el servicio de alcantarillado, el 25% correspondiente a 53 viviendas que SI cuenta con el servicio de gas natural.

Gráfica 6: Riesgos de ubicación de la vivienda

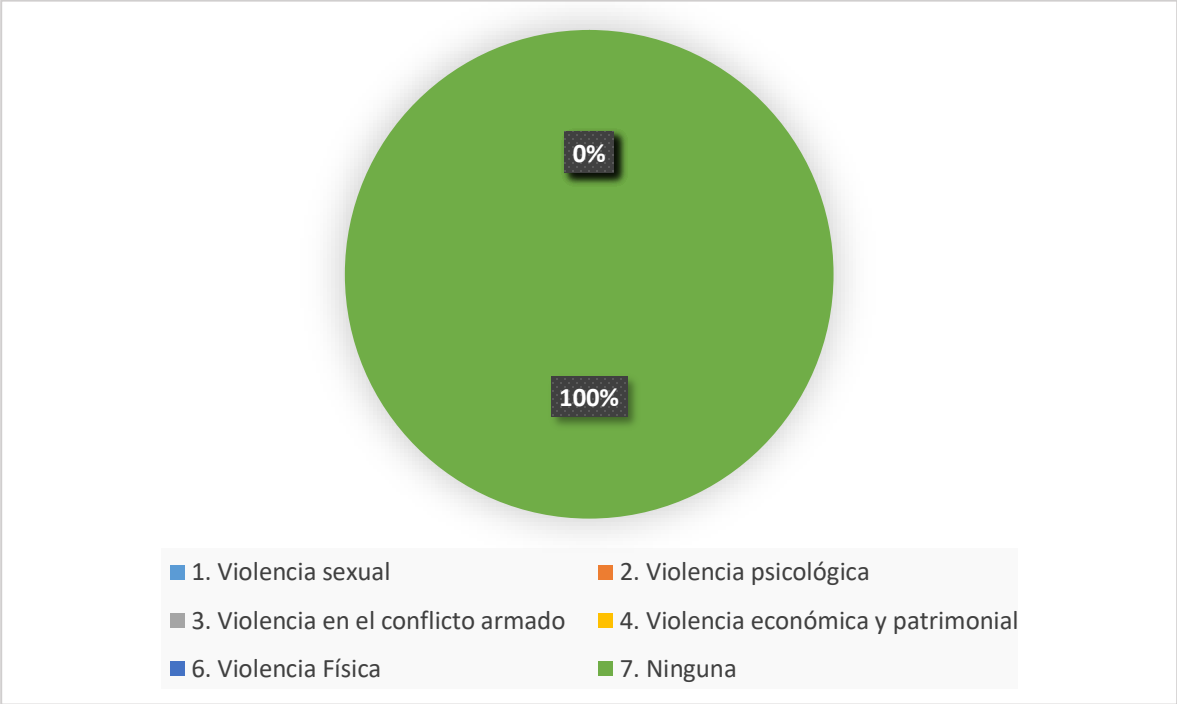


Podemos analizar en la gráfica que la mayoría de las familias manifiestan que no tienen ningún riesgo de ubicación de la vivienda. La ubicación del predio se relaciona estrechamente con los riesgos que pueden estar cerca de la casa y los cuales pueden afectar la vivienda de las familias.

Gráfico 7: Riesgos dentro de la vivienda

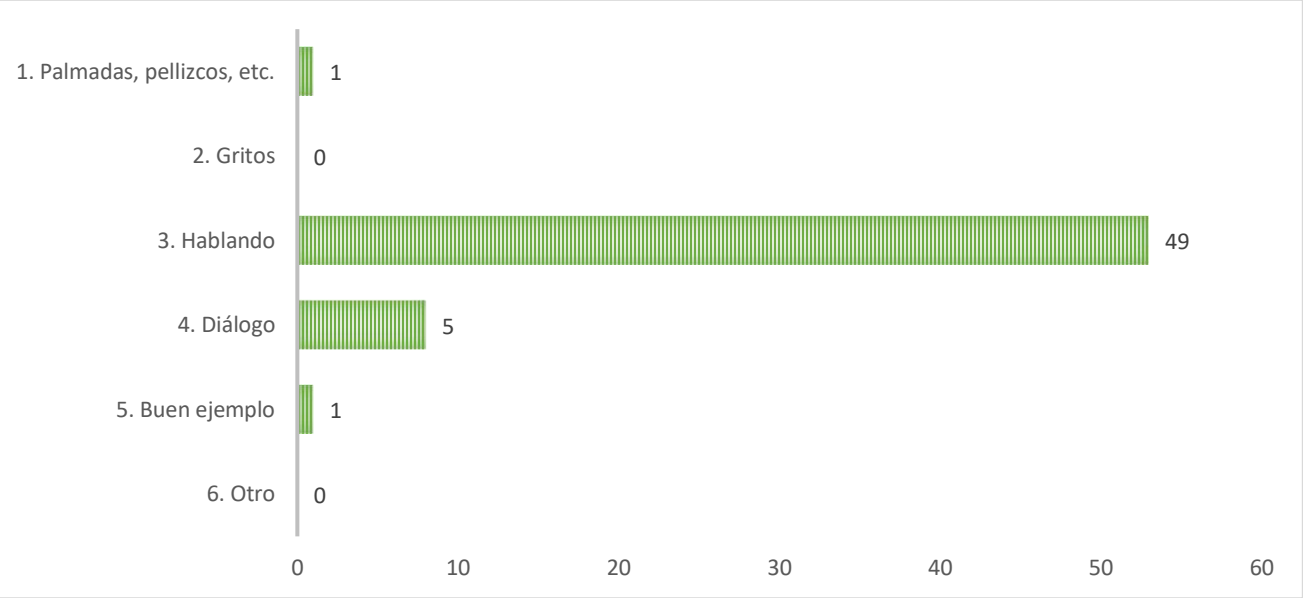


Según los resultados obtenidos se evidencia que las familias usuarias manifiestan no evidenciar algún factor de riesgo dentro de la vivienda. Sin embargo, es importante dar indicaciones al momento de tomar las medidas necesarias en caso de presentarse alguna eventualidad.



Según los resultados obtenidos las usuarias gestantes manifiestan no recibir ningún tipo de violencia dentro de sus hogares.

Gráfico 9: Formas de corregir a niñas y niños



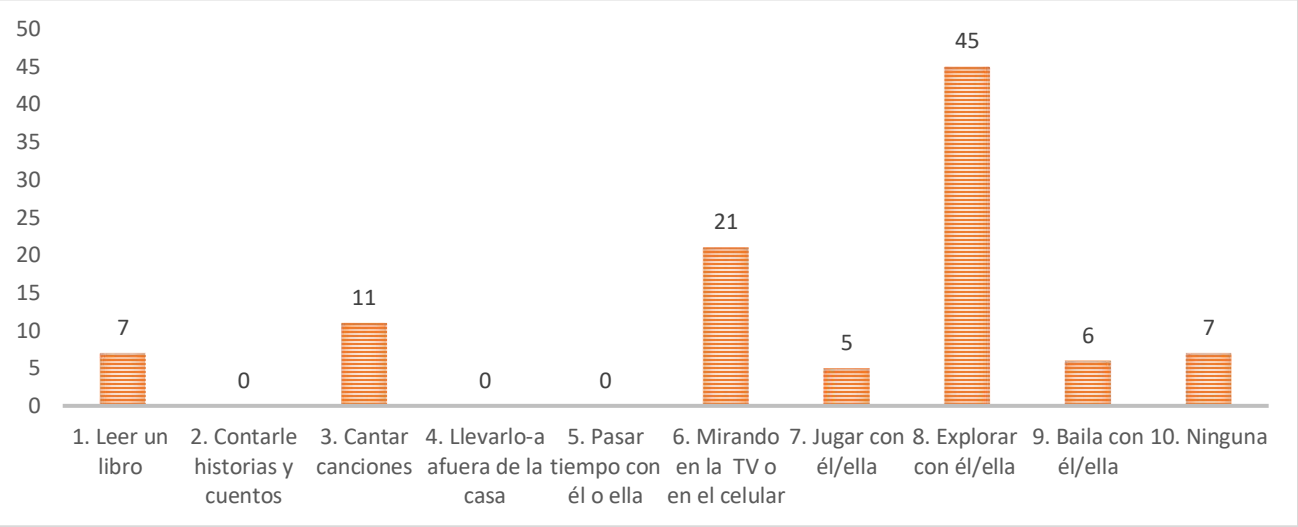
Se evidencia que la mayoría de los padres de familia están corrigiendo principalmente a los niños/as dialogando, hablando, por medio del buen ejemplo, como también un índice relevante el cual es por medio de palmadas, pellizcos, etc.

Gráfico 10: Eventos de violencia en niñas y niños

Se evidencia en la gráfica que las 100% de las familias manifestaron que no ocurre ningún evento que atente contra la vida e integridad de los niños y niñas.

D) INTERACCIONES

Gráfico 11: Actividades que la familia realiza con las niñas y los niños

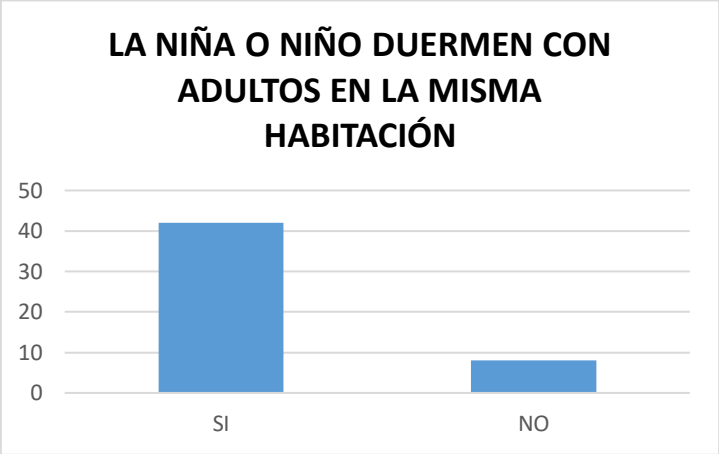


Según los datos obtenidos se evidencia que las familias realizan diferentes actividades con los niños y niñas entre los que están llevarlo explorar con el/ella, mirando en la TV o en el celular, cantar canciones, leer un libro, bailar con el/ella, jugar con el/ella.

21 Grupo Etnico

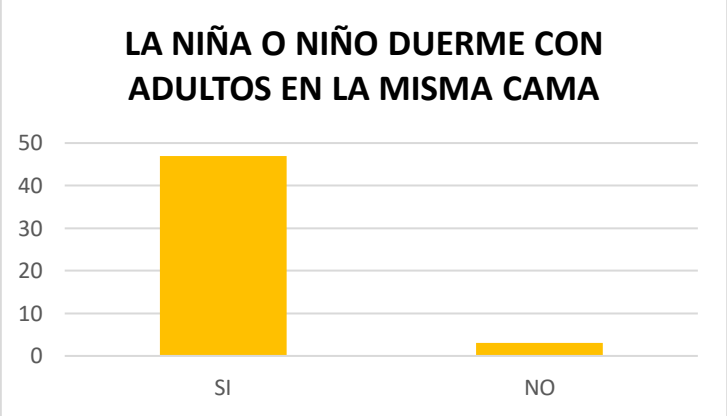
Se tiene un total del 100% de usuarios que no se auto reconocen en ninguno de los grupos diferenciales. Estos datos son importantes para reconocer los diferentes grupos étnicos a los que pertenecen los niños y las niñas y así plantear el desarrollo de actividades propias de su cultura para que sean integradas a las diferentes celebraciones realizadas por la agente educativa buscando promover el conocimiento y respeto por las diversas culturas.

Grafico 24 La niña o niño duerme con adultos en la misma habitación:

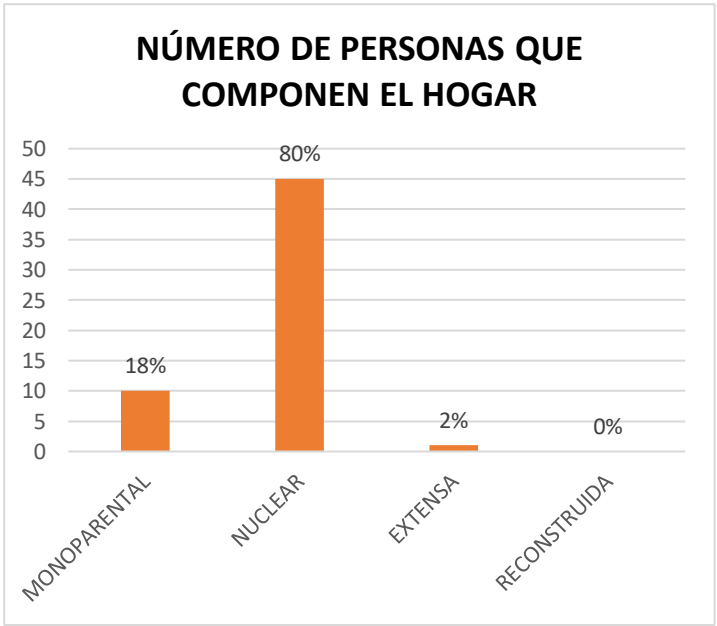


Se evidencia que 42 niños y niñas duermen con adultos en la misma habitación, mientras que 8 de los usuarios no duermen en la misma habitación generándole así independencia y autonomía a los niños y niñas.

Grafico 25 La niña o niño duerme con adultos en la misma cama

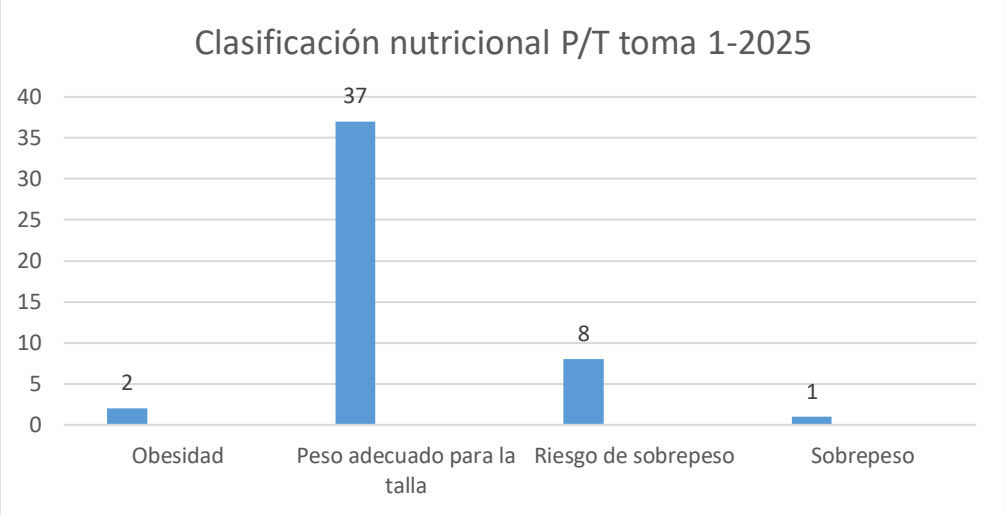


Según los resultados 47 de los niños(as) vinculados a la UDS duermen en la misma cama y 3 no duermen con adultos en la misma cama.



Se videncia que el 80% de las familias son nucleares indicando que son familias estables conformadas por padre, madre con una probabilidad de vínculos emocionales más estables. El 2% pertenece a familias extensas los cuales están enfrentando más gastos económicos y probablemente pueden carecer de necesidades necesarias en casa y dando prioridad algunos gastos. El 18% hace parte de una familia monoparental lo cual indica que posiblemente A pesar de que existe mucha gente que cree que las familias monoparentales están incompletas, no es cierto que ese progenitor único necesite forzosamente la ayuda de otro adulto para salir adelante.

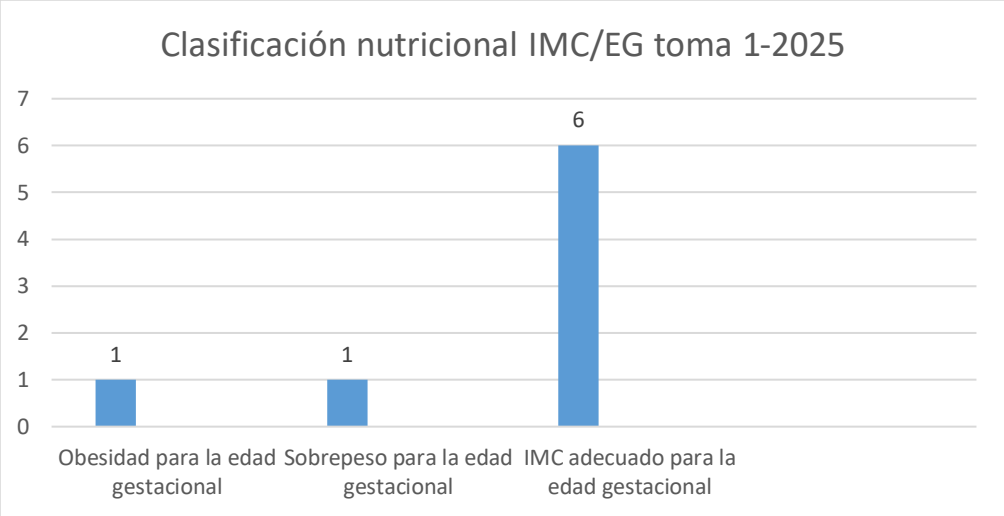
3. Se identifica desde el análisis nutricional:



Clasificación Nutricional	N°	%
Desnutrición Aguda Moderada	0	0
Obesidad	2	4,2
Peso adecuado para la talla	37	77
Riesgo de desnutrición aguda	0	0
Riesgo de Sobrepeso	8	16,6
Sobrepeso	1	2
Total general	**48**	100

En esta UDS se realizó seguimiento nutricional a 48 niños y niñas. Según los datos arrojados en la primera toma antropométrica, encontramos 37 beneficiarios que presentan peso adecuado para la talla, 2 con obesidad, 1 con sobrepeso y 8 presentaron riesgo de sobrepeso, lo que indica que la malnutrición por exceso se presentó en un 22,8 % y el estado nutricional adecuado prevalece en un 77% entre los usuarios atendidos.

En esta UDS para la población menores de 5 años no surge la necesidad de notificar a entidades prestadoras de salud, debido que no se focalizaron casos de malnutrición por exceso y déficit nutricional, de esta manera se invita continuar desarrollando estrategias para la promoción del juego activo en la unidad de servicio de dicha modalidad EIH, hábitos y prácticas de vida saludable, vigilancia epidemiológica de los usuarios atendidos a través de tamizajes nutricionales trimestrales.



Clasificación Nutricional	N°	%
Obesidad para la edad gestacional	1	12,5
Sobrepeso para la edad gestacional	1	12,5
IMC adecuado para la edad gestacional	6	75
Bajo peso para la edad gestacional	0	0
Total general	**8**	100

En esta UDS se realizó seguimiento nutricional a 8 gestantes. Según los datos arrojados en la primera toma antropométrica, encontramos 1 beneficiario que presenta obesidad para la edad gestacional, 1 con sobrepeso para la edad gestacional, y 6 con IMC adecuado para la edad, lo que indica que la malnutrición por exceso se presentó en un 25 % y el IMC adecuado para la edad gestacional prevalece en un 75% entre los usuarios atendidos.

En esta UDS surge la necesidad de notificar a entidades prestadoras de salud a la beneficiaria con obesidad para la edad gestacional y continuar desarrollando estrategias para la promoción del juego activo en la unidad de atención de dicha modalidad EIH, hábitos y prácticas de vida saludable, vigilancia epidemiológica de los usuarios atendidos a través de tamizajes nutricionales trimestrales.

Estos resultados de la sistematización y análisis de las caracterizaciones se reverán reflejados en la acción de priorización que se realizará en equipo profesional y en uno de los encuentros grupales para socializar resultados y recoger las voces de madres gestantes, lactantes, niños, niñas y sus familias.

Estos resultados de la sistematización y análisis de las caracterizaciones se reverán reflejados en la acción de priorización que se realizará en equipo profesional y en uno de los encuentros grupales para socializar resultados y recoger las voces de madres gestantes, lactantes, niños, niñas y sus familias.

SENTIDOS Y COMPRENSIONES SOBRE LA PRIMERA INFANCIA Y CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL GRUPO DE ATENCIÓN: DEJANDO HUELLAS 4

El siguiente documento corresponde a la sistematización y análisis de los cuatro momentos de caracterización: 1. Ubicación geográfica y relaciones territoriales, 2. indagación referida a conceptualizaciones familiares que inciden directamente en los patrones de crianza y acompañamiento en el transcurso de la primera infancia,3. información recolectada a partir de la ficha socio familiar establecida por el ICBF y 4. el primer análisis nutricional a partir de la primera toma de medidas antropométricas de los participantes. . Estas caracterizaciones se realizan durante los dos primeros meses de atención en la modalidad Educación Inicial en el Hogar -EIH-, al cual acuden como participantes madres gestantes, lactantes, niños y niñas menores de 2 años.

1. En este Grupo de atención se pudo identificar como entorno o contexto el referido en el gráfico que se presenta y sobre él se han proyectado las acciones de intersectorialidad que permitirán cualificar la atención y realizar acciones en corresponsabilidad.

Mapa Territorial:

Esta G.A. se encuentra ubicada en: Parque Biblioteca de Galindo
Comuna: 9
Barrio: Galindo

Se identifican:

Entidad	Posible interacción	Fecha proyectada
Policía de Infancia y adolescencia	Sensibilización Activación rutas	Mayo
E.S.E Carmen Emilia	Campañas de vacunación, odontología, auditivos	Junio
Comisaria de Familia	Sensibilización tipos de violencia	Julio
Alcaldía de Neiva	Sensibilización sustancias psicoactivas	Agosto

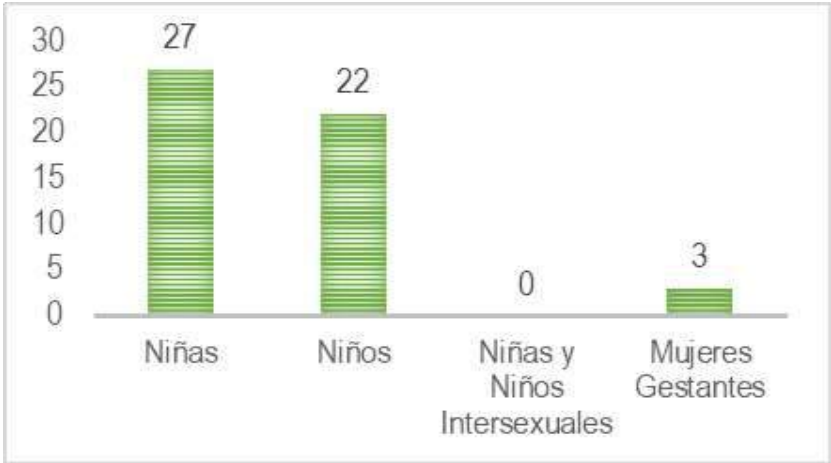
2. En cuanto a las conceptualizaciones, imaginarios o creencia que desde la mirada de la atención integral con enfoque de derechos se puede identificar que es necesario fortalecer las siguientes concepciones de manera transversal:

Manejo de Emociones
Buen trato
Comunicación asertiva
Normas y limites

3. y referido a la caracterización elaborada a partir del diligenciamiento de la ficha socio familiar se pudieron establecer las siguientes gráficas las cuales permitirán apoyar al igual que las otras dos caracterizaciones las priorizaciones de prácticas y acciones sobre las que actuará en los encuentros grupales que se realizan semanalmente.

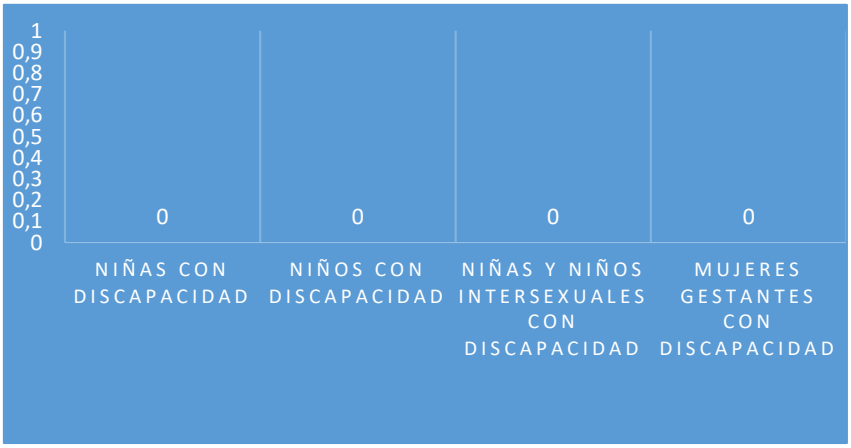
A) CARACTERISTICAS BASICAS

Gráfico 1: Distribución de la población



La población beneficiaria del GA está conformada por población masculina y femenina. Correspondiente a 22 niños y 27 niñas y 3 mujeres gestantes para un total de 52 participantes.

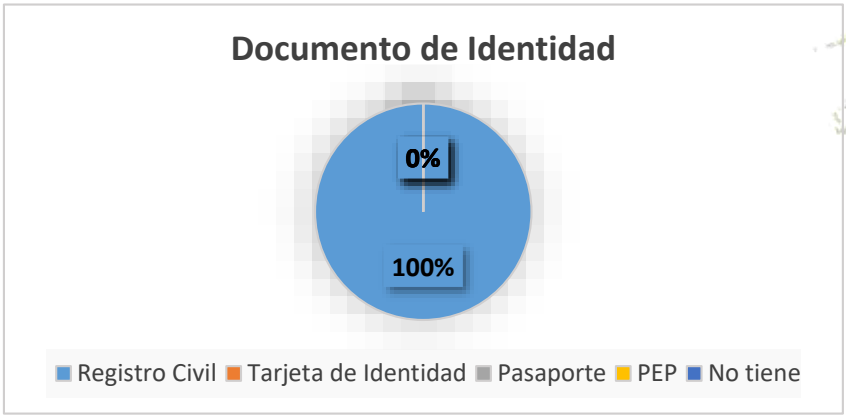
Gráfico 2: Distribución de la población con discapacidad



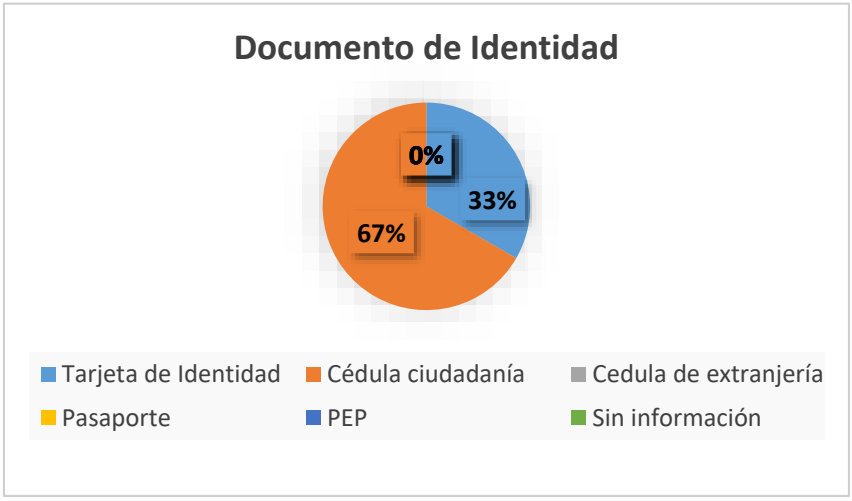
Se evidencia en la grafica que el HCB no cuenta con ningun niño/a y mujeres gestantes en condicion de discapacidad.

B) ESTADO DE CONDICIONES PRIORIZADAS

Gráfico 3: Documento de identidad

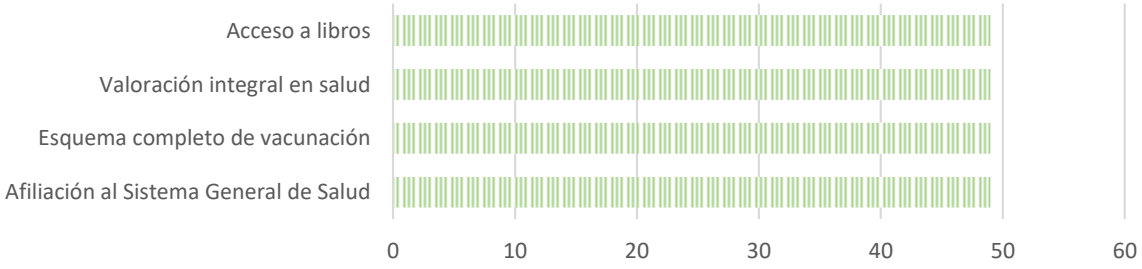


Se evidencia que 100% de los niños y niñas vinculados cuentan con documento de identificación como registro civil, por tanto, cada menor cuenta con dicho documento en las carpetas que reposan en el hogar; con ello se puede afirmar que se le está garantizando el derecho a tener un nombre y su nacionalidad.



Se evidencia que 67% de mujeres gestantes cuentan con documento de identificación como cedula de ciudadanía, y el 33% tarjeta de identidad, por tanto, cada participante cuenta con dicho documento en las carpetas que reposan en la unidad de servicio.

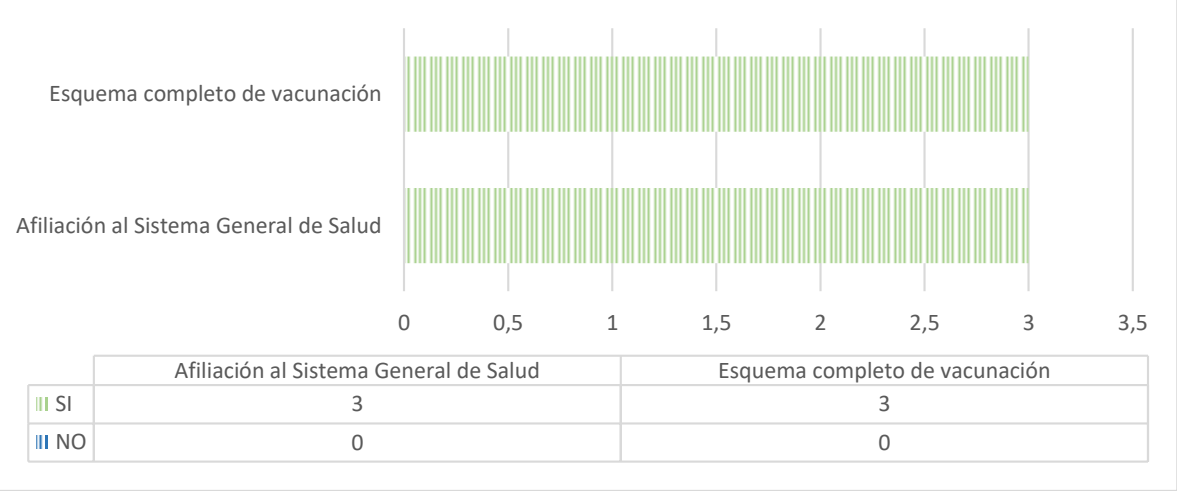
Gráfico 4: Atenciones priorizadas Niñas y Niños



	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación	Valoración integral en salud	Acceso a libros
SI	49	49	49	49
NO	0	0	0	0

Según los resultados obtenido se evidencia que todos los usuarios cuentan con afiliación al sistema de salud, esquema de vacunacion completo, acceso a libros y valoracion integral en salud, lo cual indica que son garantes de este derecho fundamental.

Gráfico 5: Atenciones priorizadas Mujeres Gestantes

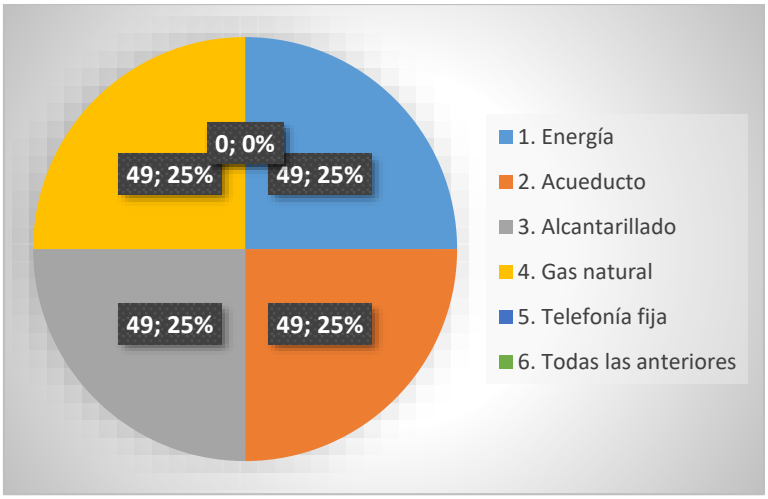


	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación
SI	3	3
NO	0	0

Según los resultados obtenido se evidencia que todas las participantes cuentan con afiliación al sistema de salud, esquema de vacunacion completo, lo cual indica que son garantes de este derecho fundamental.

B) FACTORES DE RIESGO

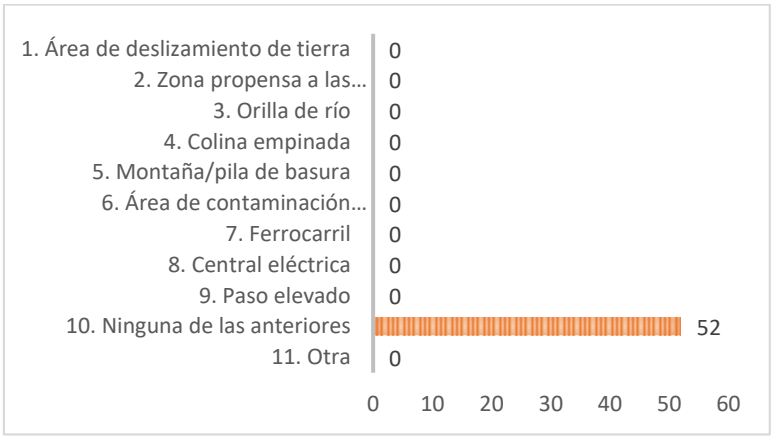
Gráfico 6: Acceso a servicios



La gráfica muestra que el 25% correspondiente a 49 viviendas SI cuentan con el servicio de energía, el 25% correspondiente a 49 viviendas SI cuentan con el servicio de acueducto, el 25% correspondiente a 49 viviendas SI cuentan con el servicio de alcantarillado, el 25% correspondiente a

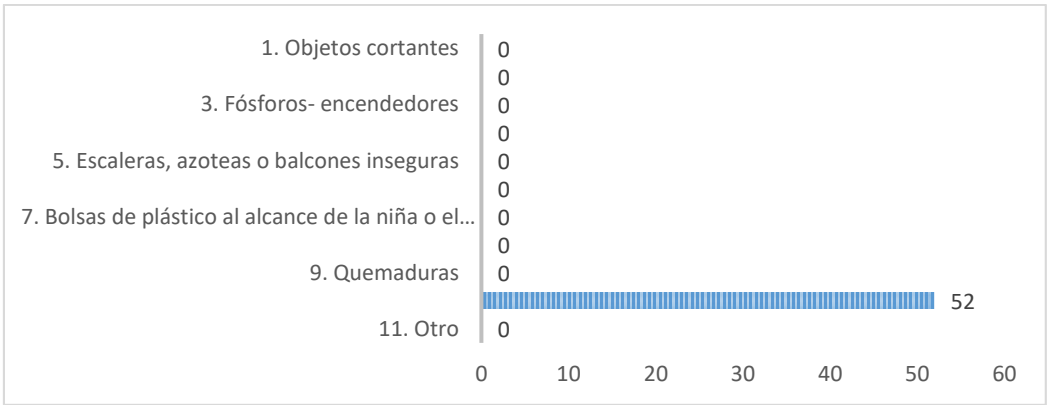
49 viviendas que SI cuenta con el servicio de gas natural.

Gráfica 7: Riesgos de ubicación de la vivienda



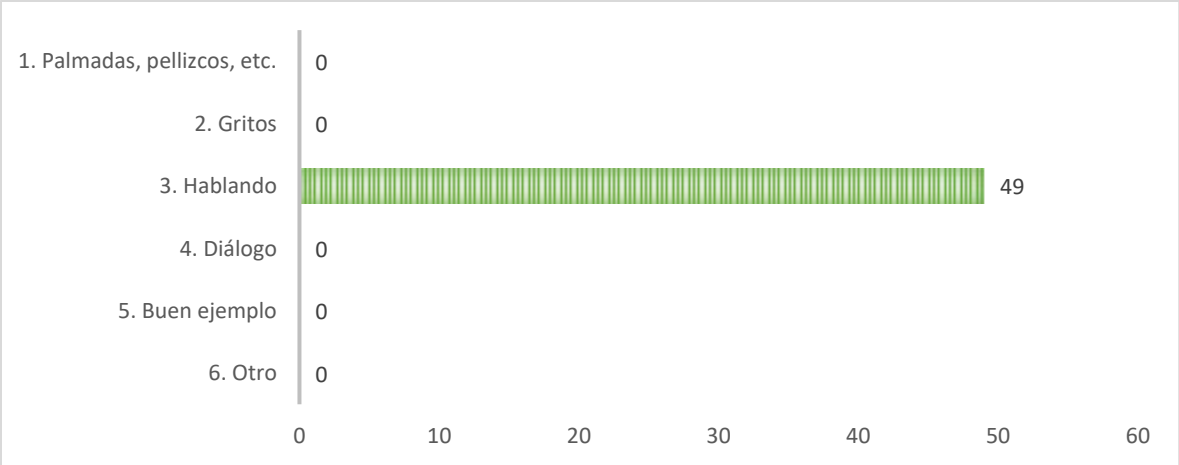
Podemos analizar en la gráfica se evidencia que la mayoría de las familias manifiestan que no tienen ningún riesgo de ubicación de la vivienda. La ubicación del predio se relaciona estrechamente con los riesgos que pueden estar cerca de la casa y los cuales pueden afectar la vivienda de las familias.

Gráfico 8: Riesgos dentro de la vivienda



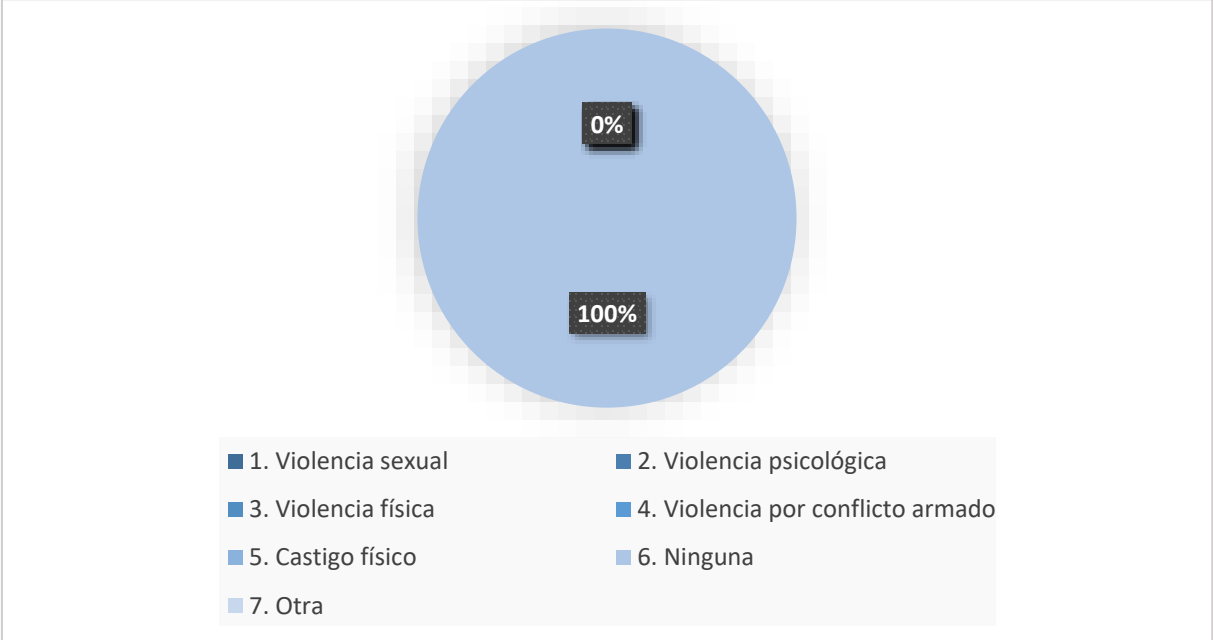
Según los resultados obtenido se evidencia que las familias usuarias manifiestan no evidenciar algún factor de riesgo dentro de la vivienda. Es importante tomar las medidas necesarias para reducirlos.

Gráfico 9: Formas de corregir a niñas y niños



Se evidencia que la mayoría de los padres de familia están corrigiendo principalmente a los niños/as hablando.

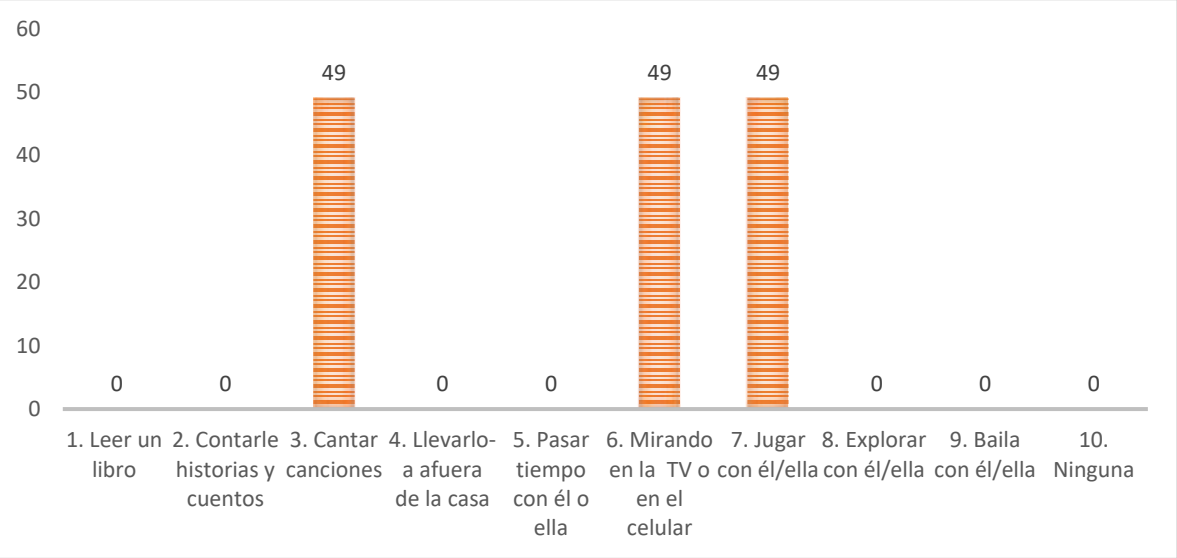
Gráfico 10: Eventos de violencia en niñas y niños



Se evidencia en la gráfica que las 13 familias manifestaron que no ocurre ningún evento que atente contra la vida e integridad de los niños y niñas.

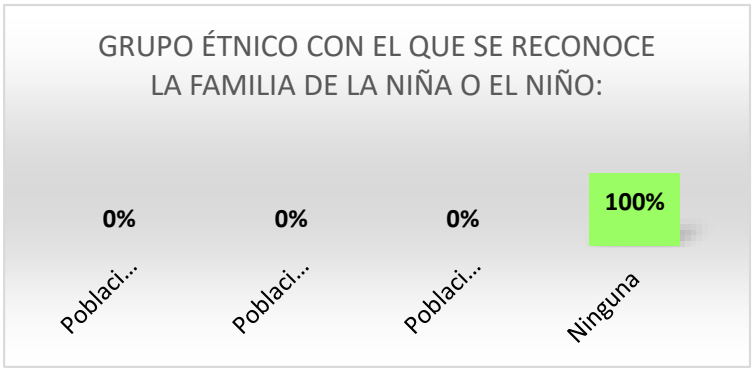
C)INTERACCIONES

Gráfico 11: Actividades que la familia realiza con las niñas y los niños



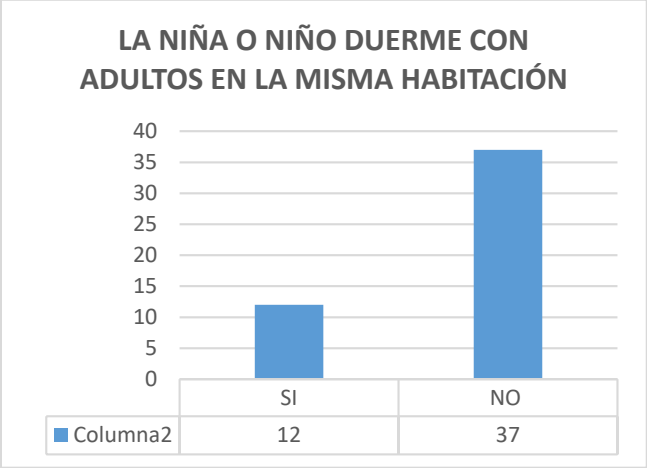
Según los datos obtenidos se evidencia que las familias realizan diferentes actividades con los niños y niñas que permiten fortalecer el proceso de desarrollo y aprendizaje de los mismos.

Grafico 12. Grupo Etnico



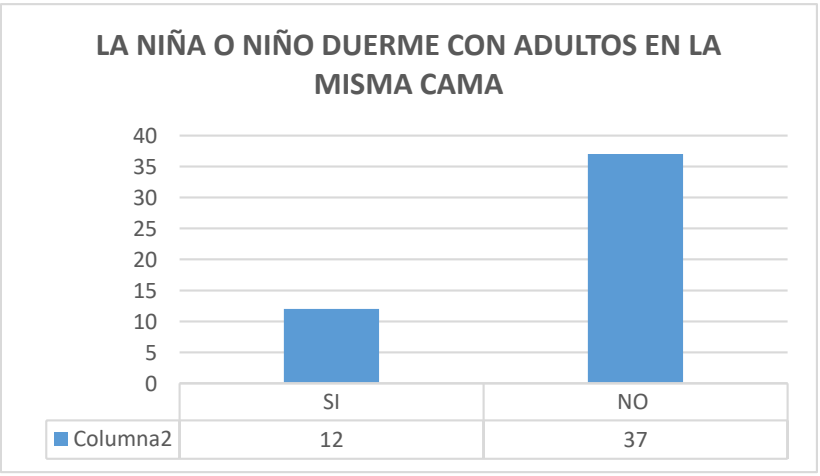
Se tiene un total del 100% de usuarios que no se auto reconocen en ninguno de los grupos diferenciales. Estos datos son importantes para reconocer los diferentes grupos étnicos a los que pertenecen los niños y las niñas y así plantear el desarrollo de actividades propias de su cultura para que sean integradas a las diferentes celebraciones realizadas por la agente educativa buscando promover el conocimiento y respeto por las diversas culturas.

Grafico 13 La niña o niño duerme con adultos en la misma habitación:



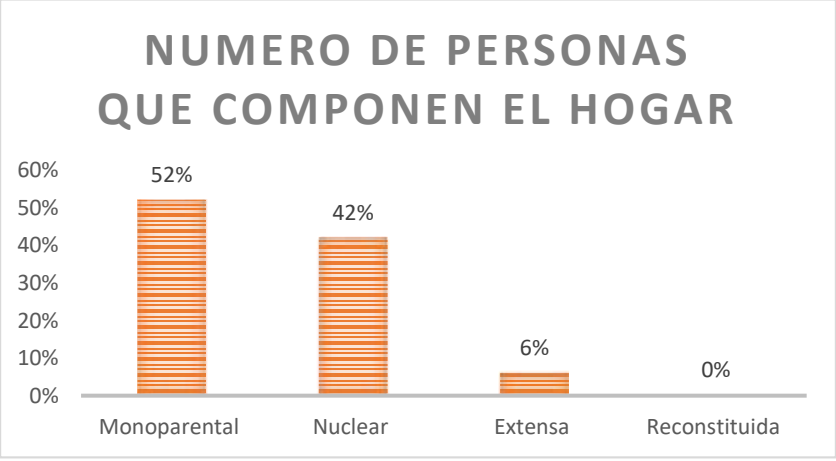
Se evidencia que 12 niños y niñas duermen con adultos en la misma habitación, mientras que 37 de los usuarios no duermen en la misma habitación generándole así independencia y autonomía a los niños y niñas.

Grafico. 14 La niña o niño duerme con adultos en la misma cama



Según los resultados 12 de los niños(as) vinculados a la UDS duermen en la misma cama y 37 niños no duermen con adultos en la misma cama.

Grafico. 15 Composición familiar

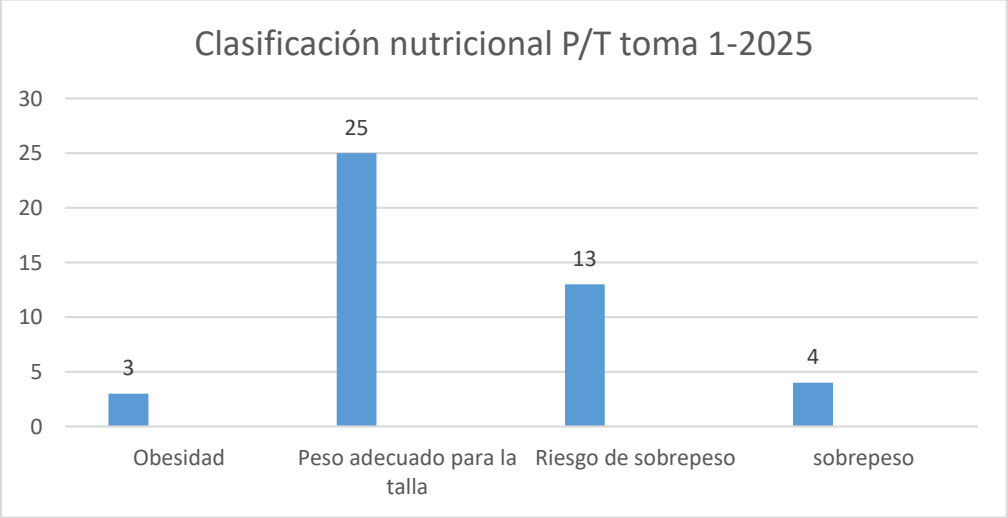


Hallazgos sobre la estructura familiar revelan que el 42% corresponde a familias nucleares, caracterizadas por la presencia de padre, madre e hijos, lo que sugiere una mayor probabilidad de vínculos emocionales estables. Un 6% de las familias son extensas, enfrentando potencialmente mayores desafíos

económicos y la priorización de ciertos gastos sobre otros. El 52% restante está constituido por familias monoparentales, una estructura que, contrariamente a creencias comunes, no implica necesariamente una carencia o la necesidad de otro adulto para su bienestar.

4. Se identifica desde el análisis nutricional:

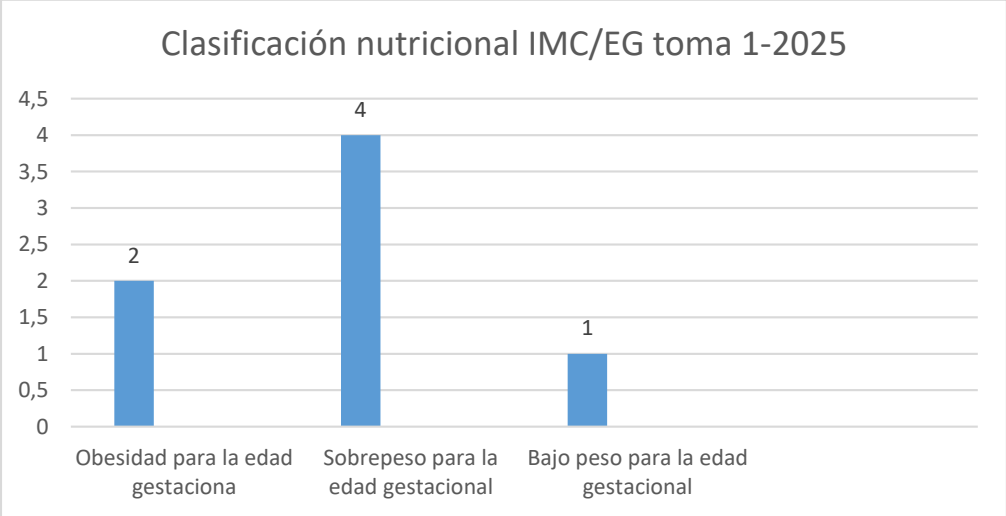
ANALISIS MEDIDAS ANTROPOMETRICAS



Clasificación Nutricional	N°	%
Desnutrición Aguda Moderada	0	0
Obesidad	3	6,6
Peso adecuado para la talla	25	55,5
Riesgo de desnutrición aguda	0	0
Riesgo de Sobrepeso	13	28,8
Sobrepeso	4	8,8
Total general	**45**	100

En esta UDS se realizó seguimiento nutricional a 45 niños y niñas, Según los datos arrojados en la primera toma antropométrica, encontramos 25 beneficiarios que presentan peso adecuado para la talla, 4 con sobrepeso, 3 con obesidad y 13 presentaron riesgo de sobrepeso, lo que indica que la malnutrición por exceso se presentó en un 44,2 % y el estado nutricional adecuado prevalece en un 55,5 % entre los usuarios atendidos.

En esta UDS surge la necesidad de notificar a entidades prestadoras de salud los beneficiarios que cursan obesidad y continuar desarrollando estrategias para la promoción del juego activo en el grupo de atención de la modalidad EIH, hábitos y prácticas de vida saludable, vigilancia epidemiológica de los usuarios atendidos a través de tamizajes nutricionales trimestrales.



Clasificación Nutricional	N°	%
Obesidad para la edad gestacional	2	28,5
Sobrepeso para la edad gestacional	4	57,1
IMC adecuado para la edad gestacional	0	0
Bajo peso para la edad gestacional	1	14,2
Total general	**7**	100

En esta UDS se realizó seguimiento nutricional a 7 gestantes. Según los datos arrojados en la primera toma antropométrica, encontramos 2 beneficiarios que presentan obesidad para la edad gestacional,4 con sobrepeso para la edad gestacional, y 1 con bajo peso para la edad gestacional, lo que indica que la malnutrición por déficit se presentó en un 14,2 % y malnutrición por exceso prevalece en un 85,6% entre los usuarios atendidos.

En esta UDS surge la necesidad de notificar a entidades prestadoras de salud a las beneficiarias con bajo peso y obesidad para la edad gestacional y continuar desarrollando estrategias para la promoción del juego activo en la unidad de atención de dicha modalidad EIH, hábitos y prácticas de vida saludable, vigilancia epidemiológica de los usuarios atendidos a través de tamizajes nutricionales trimestrales.

Estos resultados de la sistematización y análisis de las caracterizaciones se reverán reflejados en la acción de priorización que se realizará en equipo profesional y en uno de los encuentros grupales para socializar resultados y recoger las voces de madres gestantes, lactantes, niños, niñas y sus familias.

SENTIDOS Y COMPRENSIONES SOBRE LA PRIMERA INFANCIA Y CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL GRUPO DE ATENCIÓN: NEIVA RURAL 4

El siguiente documento corresponde a la sistematización y análisis de los cuatro momentos de caracterización: 1. Ubicación geográfica y relaciones territoriales, 2. indagación referida a conceptualizaciones familiares que inciden directamente en los patrones de crianza y acompañamiento en el transcurso de la primera infancia,3. información recolectada a partir de la ficha socio familiar establecida por el ICBF y 4. el primer análisis nutricional a partir de la primera toma de medidas antropométricas de los participantes. . Estas caracterizaciones se realizan durante los dos primeros meses de atención en la modalidad Educación Inicial en el Hogar -EIH-, al cual acuden como participantes madres gestantes, lactantes, niños y niñas menores de 5 años.

1. En este Grupo de atención se pudo identificar como entorno o contexto el referido en el gráfico que se presenta y sobre él se han proyectado las acciones de intersectorialidad que permitirán cualificar la atención y realizar acciones en corresponsabilidad.

Mapa Territorial:

Esta G.A. se encuentra ubicada en: Antiguo Colegio María Auxiliadora
Corregimiento de Fortalecillas
Barrio: La plaza

Se identifican:

Entidad	Posible interacción	Fecha proyectada
Policía de Infancia y adolescencia	Sensibilización Activación rutas	Mayo
E.S.E Carmen Emilia	Campañas de vacunación, odontología, auditivos	Junio
Comisaria de Familia	Sensibilización tipos de violencia	Julio
Alcaldía de Neiva	Sensibilización sustancias psicoactivas	Agosto

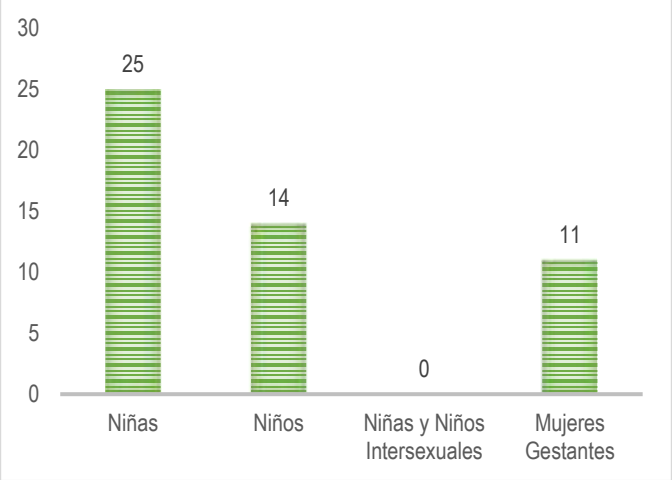
2. En cuanto a las conceptualizaciones, imaginarios o creencia que desde la mirada de la atención integral con enfoque de derechos se puede identificar que es necesario fortalecer las siguientes concepciones de manera transversal:

El papel de la familia y la comunidad como actores fundamentales en el desarrollo infantil
La diversidad y la igualdad en la infancia
Comunicación asertiva
Normas y limites

3. y referido a la caracterización elaborada a partir del diligenciamiento de la ficha socio familiar se pudieron establecer las siguientes gráficas las cuales permitirán apoyar al igual que las otras dos caracterizaciones las priorizaciones de prácticas y acciones sobre las que actuará en los encuentros grupales que se realizan semanalmente.

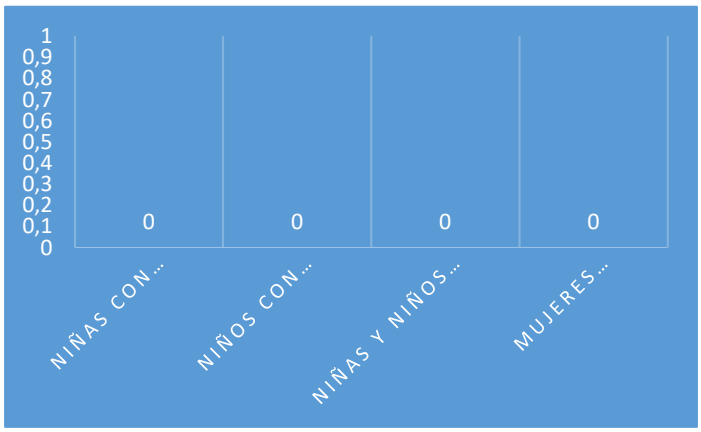
A) CARACTERISTICAS BASICAS

Gráfico 1: Distribución de la población



La población beneficiaria del GA asciende a un total de 50 participantes, distribuidos de la siguiente manera: 25 niñas, 14 niños y 11 mujeres gestantes. Esta composición refleja una atención integral que abarca tanto la primera infancia como el apoyo a la maternidad.

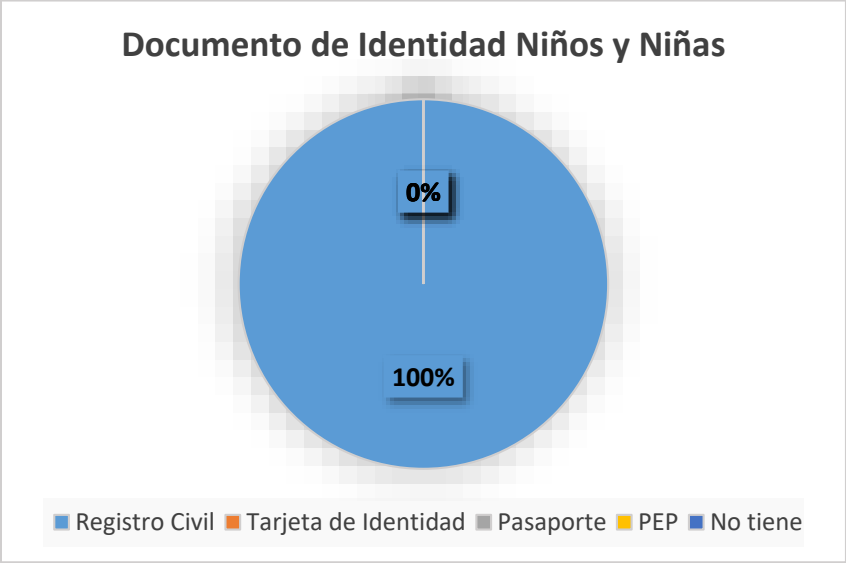
Gráfico 2: Distribución de la población con discapacidad



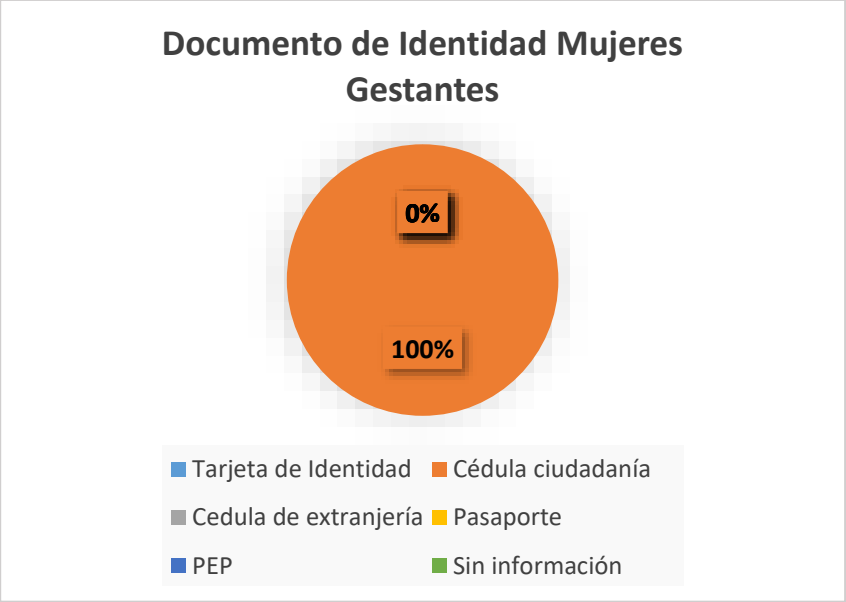
El análisis de la gráfica revela que el Grupo de Atención (GA) actual no incluye a ningún niño o niña con discapacidad ni a mujeres gestantes en condición de discapacidad dentro de su población.

B) ESTADO DE CONDICIONES PRIORIZADAS

Gráfico 3: Documento de identidad

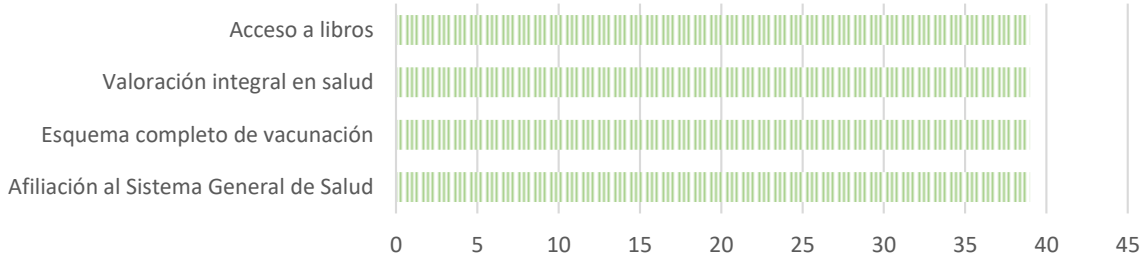


El 100% de los niños y niñas vinculados al programa cuentan con su respectivo documento de identificación, específicamente el registro civil. Esta documentación se encuentra debidamente archivada en las carpetas del Grupo de Atención (GA), lo que garantiza plenamente el derecho fundamental de cada menor a tener un nombre y una nacionalidad.



Se constata que el 100% de las mujeres gestantes participantes cuentan con su documento de identificación, específicamente la cédula de ciudadanía. Dicha documentación se encuentra archivada en las carpetas del Grupo de Atención (GA) para cada una de ellas.

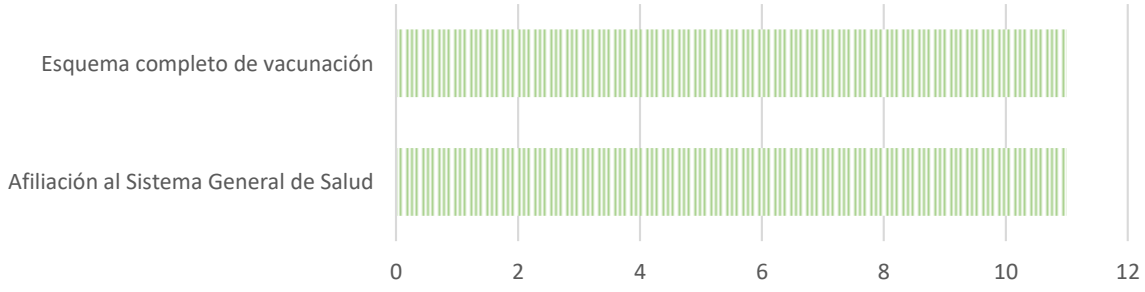
Gráfico 4: Atenciones priorizadas Niñas y Niños



	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación	Valoración integral en salud	Acceso a libros
SI	39	39	39	39
NO	0	0	0	0

Los resultados obtenidos revelan que la totalidad de los usuarios se encuentran afiliados al sistema de salud, poseen un esquema de vacunación completo, tienen acceso a libros y han recibido una valoración integral en salud. Estos hallazgos demuestran el cumplimiento y la garantía de este derecho fundamental para todos los participantes.

Gráfico 5: Atenciones priorizadas Mujeres Gestantes

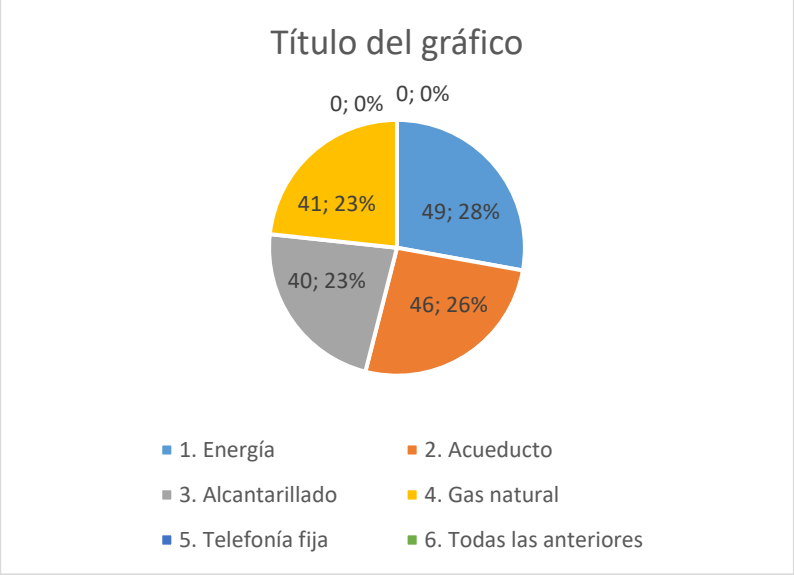


	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación
SI	11	11
NO	0	0

Los resultados obtenidos demuestran que la totalidad de las participantes cuentan con afiliación al sistema de salud y un esquema de vacunación completo. Esto evidencia el cumplimiento y la garantía de este derecho fundamental para todas ellas.

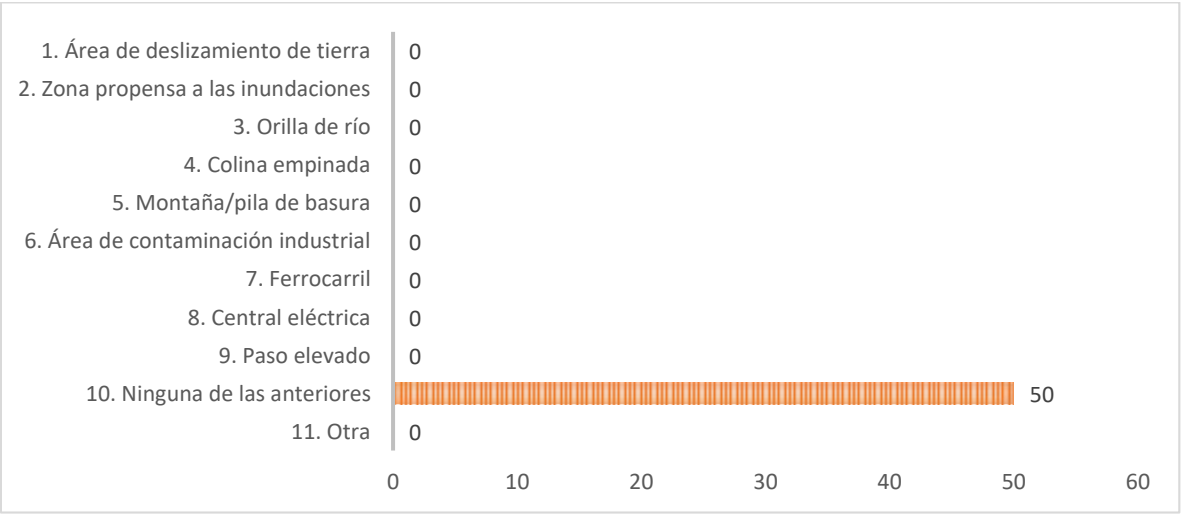
B) FACTORES DE RIESGO

Gráfico 6: Acceso a servicios



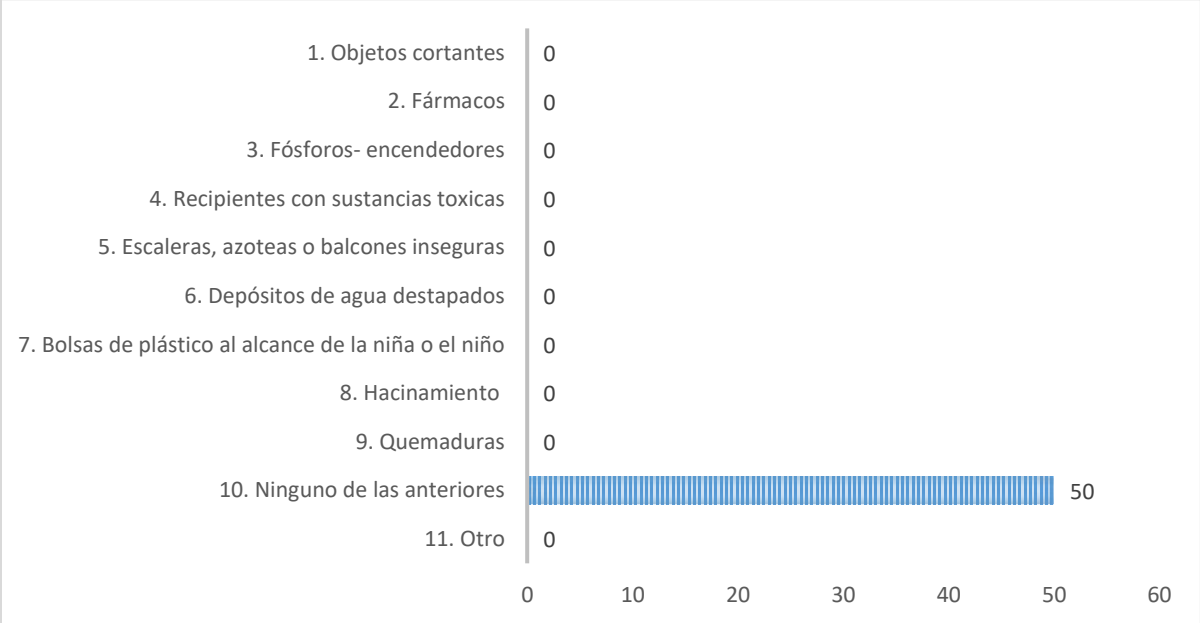
La gráfica revela que un **28%** de las familias, equivalente a 49 hogares, disponen del servicio de energía eléctrica. Asimismo, un **26%**, representando 46 viviendas, tienen acceso al servicio de acueducto. En cuanto al saneamiento básico, un **23%**, correspondiente a 40 viviendas, cuentan con el servicio de alcantarillado, mientras que un **23%**, que equivale a 41 viviendas, disfrutan del servicio de gas natural..

Gráfica 7: Riesgos de ubicación de la vivienda



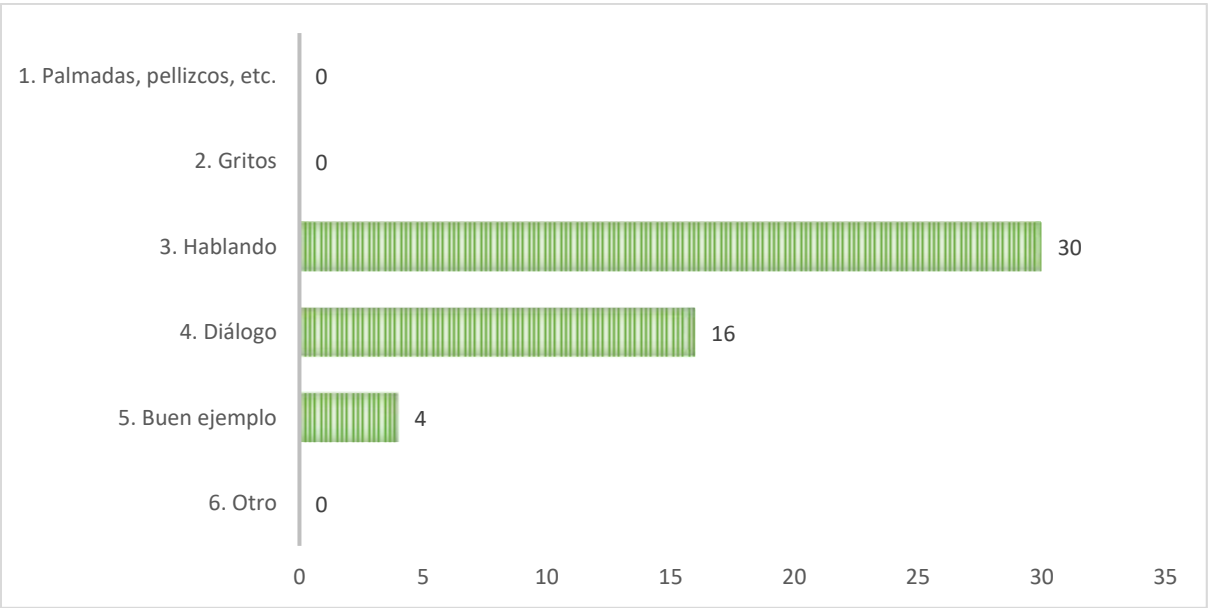
El análisis de la gráfica revela que la mayoría de las familias manifiestan no percibir ningún riesgo asociado a la ubicación de sus viviendas. Es importante recordar que la ubicación de un predio es un factor determinante en la exposición a diversos riesgos que podrían afectar directamente la seguridad y el bienestar de las familias y sus hogares.

Gráfico 8: Riesgos dentro de la vivienda



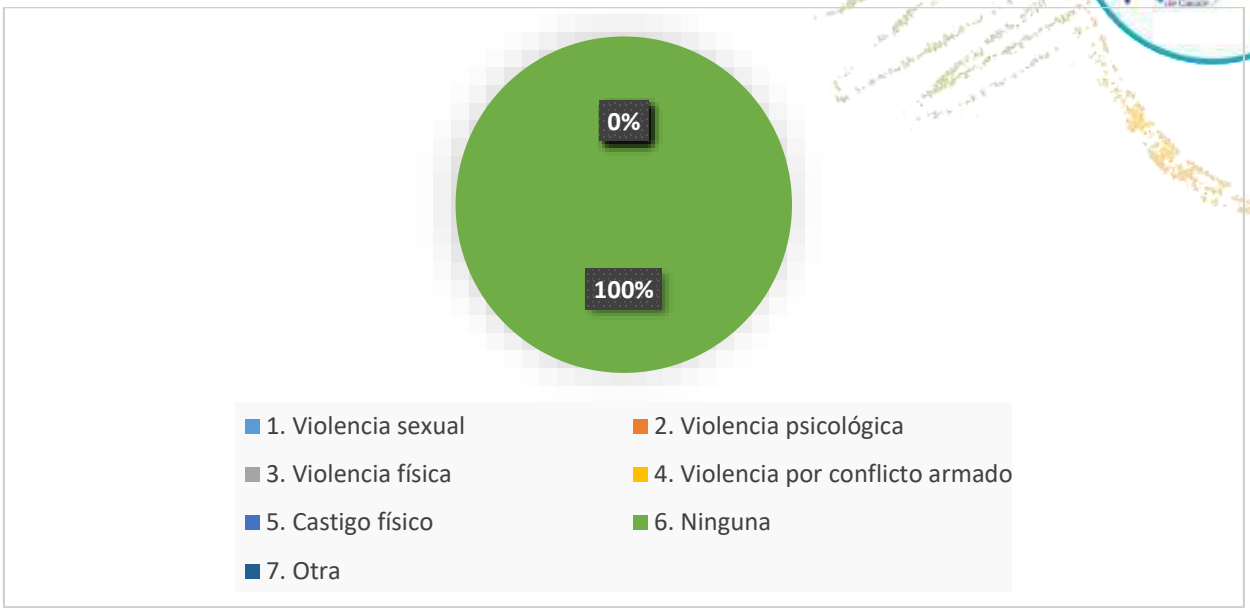
Los resultados obtenidos indican que las familias usuarias manifiestan no percibir factores de riesgo dentro de sus viviendas. No obstante, es crucial implementar las medidas preventivas necesarias para minimizar cualquier potencial amenaza a la seguridad y el bienestar de los hogares.

Gráfico 9: Formas de corregir a niñas y niños



Los datos recopilados revelan que la estrategia de corrección predominante entre la mayoría de los padres de familia es hablar con sus hijos e hijas

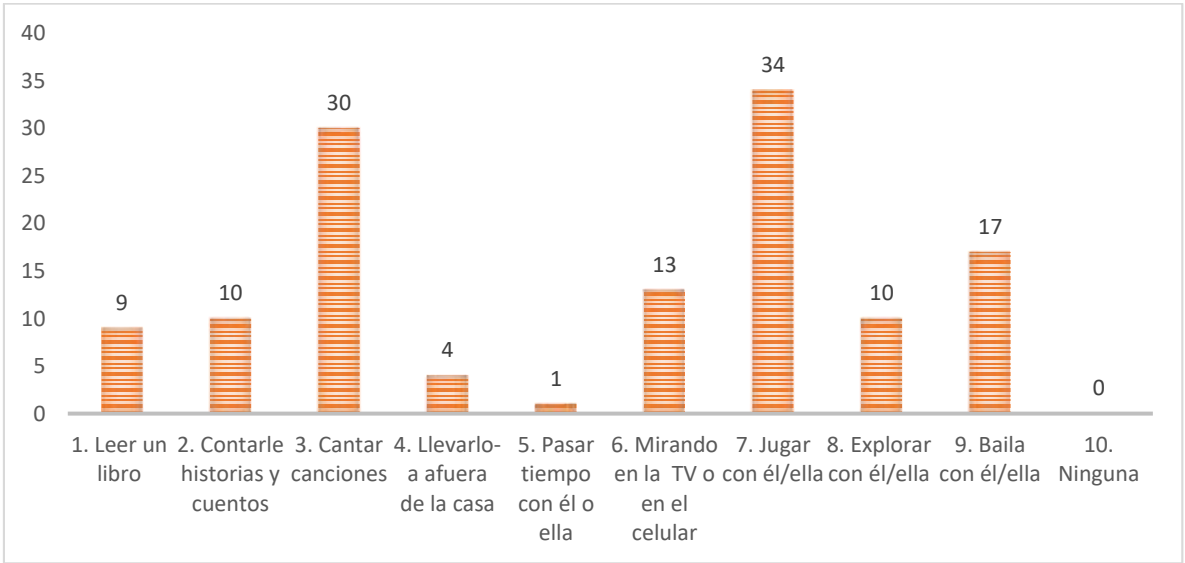
Gráfico 10: Eventos de violencia en niñas y niños



Se evidencia en la gráfica que las 50 familias manifestaron que no se presentan eventos que atenten contra la vida e integridad de los niños y niñas.

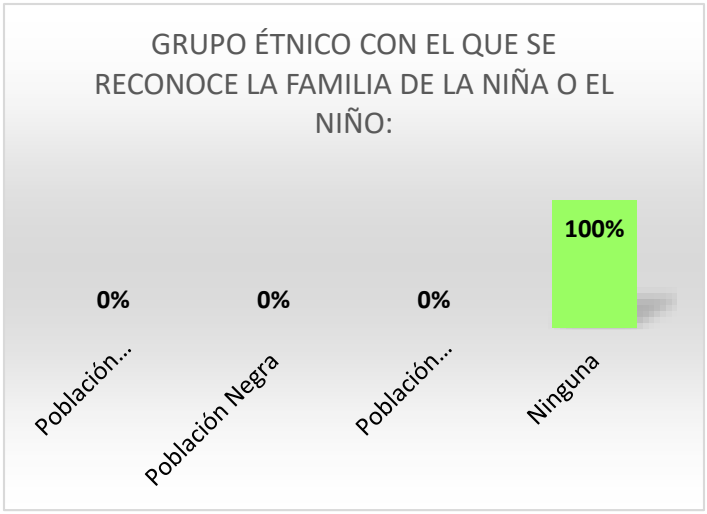
C)INTERACCIONES

Gráfico 11: Actividades que la familia realiza con las niñas y los niños



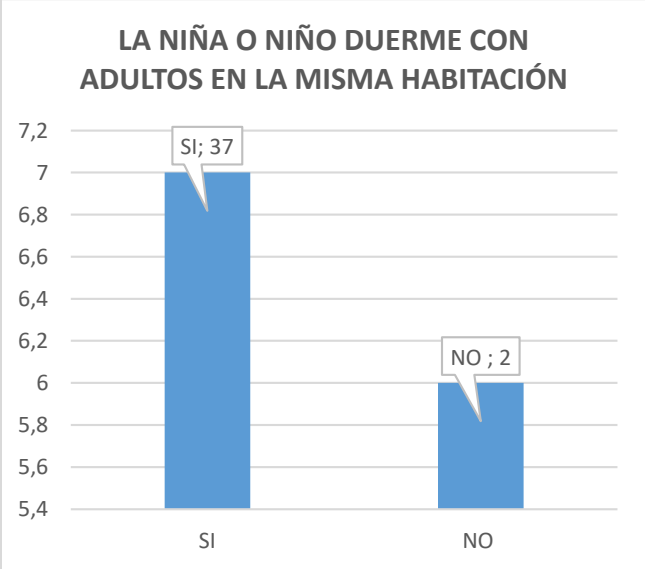
Según los datos obtenidos, se evidencia que las familias participan en diversas actividades con los niños y niñas, lo cual contribuye significativamente al fortalecimiento de su desarrollo y aprendizaje.

Grafico 12. Grupo Etnico



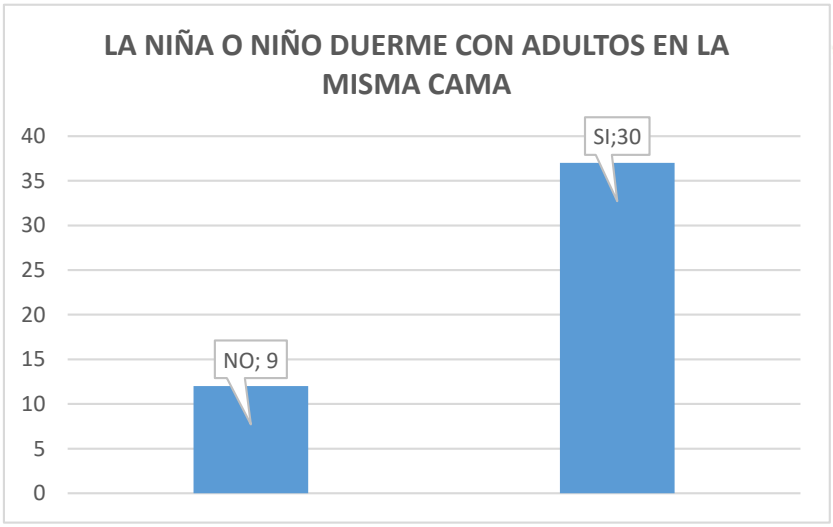
Se tiene un total del 100% de usuarios que no se autorreconocen como pertenecientes a ningún grupo diferencial. Esta información resulta relevante para identificar los grupos étnicos a los que podrían pertenecer los niños y niñas, y así planear actividades que reflejen su cultura. De esta manera, dichas expresiones culturales pueden integrarse en las diferentes celebraciones organizadas por la agente educativa, promoviendo el conocimiento y el respeto por la diversidad cultural.

Grafico 13 La niña o niño duerme con adultos en la misma habitación:



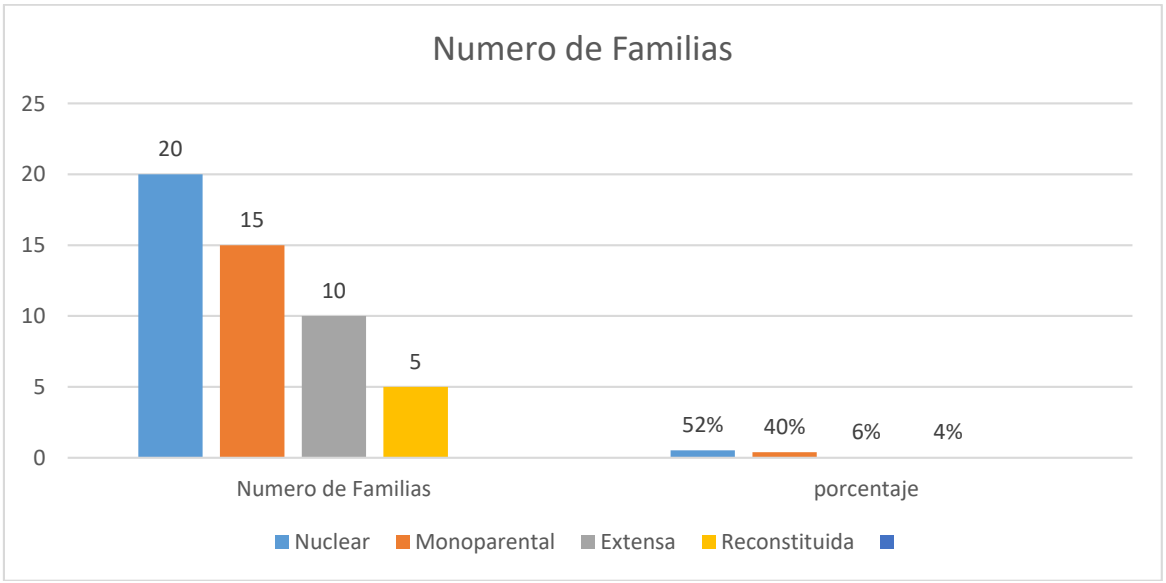
Se evidencia que 37 niños y niñas duermen con adultos en la misma habitación, mientras que 2 de los usuarios no duermen en la misma habitación generándole así independencia y autonomía a los niños y niñas.

Grafico. 14 La niña o niño duerme con adultos en la misma cama



Según los resultados, 30 de los niños y niñas vinculados a la GA duermen en la misma cama con adultos, mientras que 9 de ellos duermen en camas separadas

Grafico. 15 Composición familiar



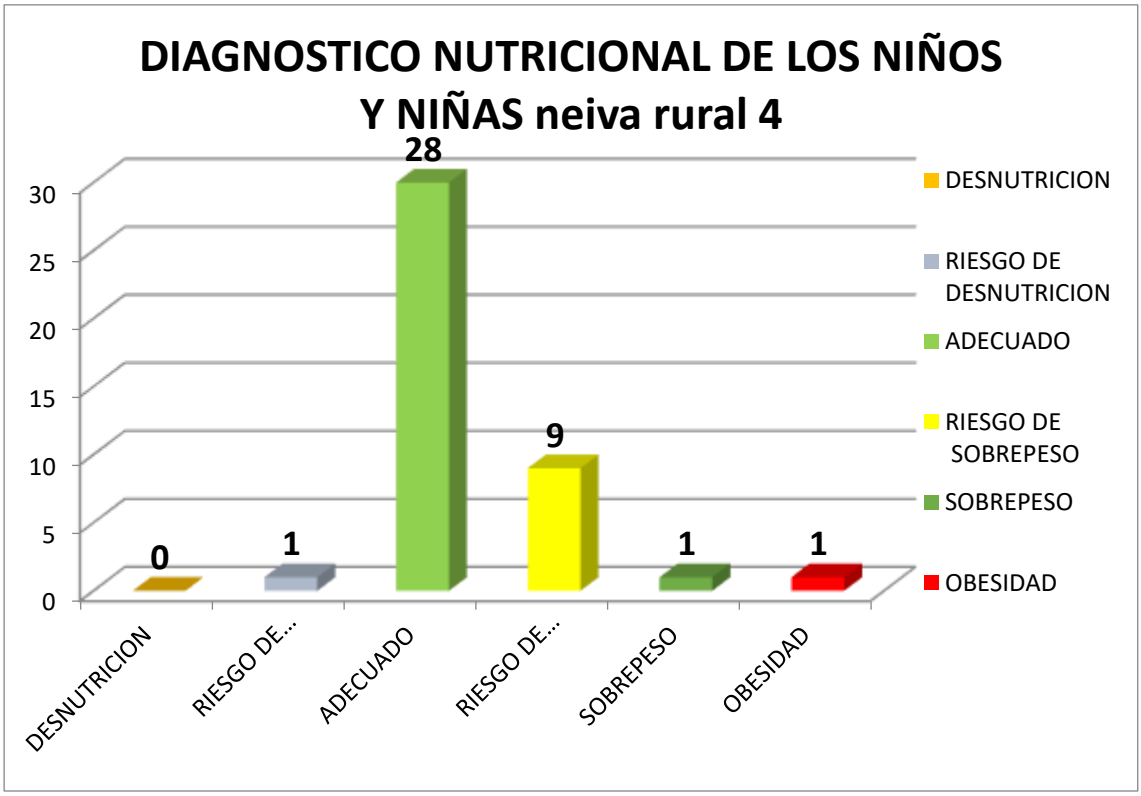
En el análisis de la composición familiar, se evidencia que un **52%** de las familias corresponden al modelo **nuclear**, tradicionalmente asociado a una mayor estabilidad en los vínculos emocionales al estar conformadas por padre, madre e hijos. Un significativo **40%** de las familias son **monoparentales**, una estructura familiar que, si bien difiere del modelo nuclear, demuestra la capacidad de un único progenitor para criar y proveer a sus hijos. El **6%** de las familias son **extensas**, una configuración que, aunque puede enriquecer el hogar con diversas generaciones, posiblemente enfrenta mayores desafíos económicos al tener que cubrir las

necesidades de un mayor número de integrantes. Finalmente, un **4%** de las familias son **reconstituidas**, reflejando la diversidad de las dinámicas familiares en la sociedad actual.

3. Se identifica desde el análisis nutricional:

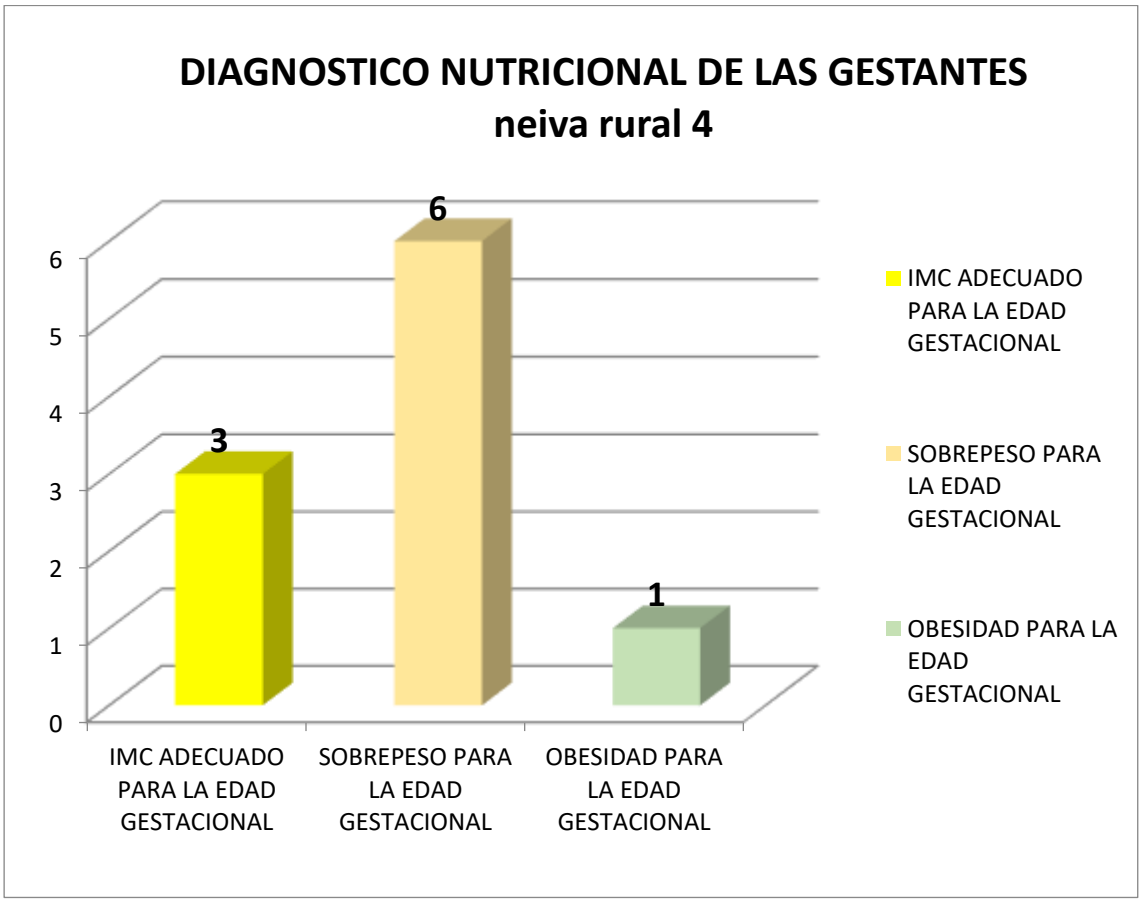
ANALISIS MEDIDAS ANTROPOMETRICAS NEIVA RURAL 4

CLASIFICACION NUTRICIONAL TOMA 1-2025



Clasificación Nutricional de los niños y niñas	N°	%
Desnutrición Aguda Moderada	0	0,0
Obesidad	1	4,4
Peso adecuado para la talla	28	67,2
Riesgo de desnutrición aguda	1	2,4

Riesgo de Sobrepeso	9	21,6
Sobrepeso	1	4,4
Total general	**40**	100,0



Clasificación Nutricional de las gestantes	N°	%
Obesidad para la edad gestacional	1	9,0

IMC adecuado para la edad gestacional	3	30,6
Sobrepeso para la edad gestacional	6	60,4
Total general	**10**	100,0

De la UDS NEIVA RURAL 4 se realizó toma nutricional a 40 niños y niñas. Según los datos arrojados en la primera toma antropométrica, encontramos 28 beneficiarios que presentan peso adecuado para la talla, 1 riesgo de desnutrición aguda, y 9 presentaron riesgo de sobrepeso, 1 sobrepeso, 1 obesidad lo que indica que la malnutrición se presentó en un 32.7 % y el estado nutricional adecuado prevalece en un 67.3 entre los usuarios atendidos.
Del grupo de las 10 mujeres gestantes atendidas 3 presentaron IMC adecuado para la edad gestacional, 6 sobrepeso para la edad gestacional. 1 obesidad para la edad gestacional.

En esta UDS surge la necesidad de notificar a entidades prestadoras de salud el beneficiario con riesgo de desnutrición aguda y la gestante con obesidad continuar desarrollando estrategias para la promoción del juego activo en el hogar, y generar hábitos y prácticas de vida saludable, vigilancia epidemiológica de los usuarios atendidos a través de tamizajes nutricionales trimestrales. Y seguimiento quincenal al niño que presenta riesgo de desnutrición.

SENTIDOS Y COMPRENSIONES SOBRE LA PRIMERA INFANCIA Y CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL GRUPO DE ATENCIÓN: NEIVA RURAL 6

El siguiente documento corresponde a la sistematización y análisis de los cuatro momentos de caracterización: 1. Ubicación geográfica y relaciones territoriales, 2. indagación referida a conceptualizaciones familiares que inciden directamente en los patrones de crianza y acompañamiento en el transcurso de la primera infancia,3. información recolectada a partir de la ficha socio familiar establecida por el ICBF y 4. el primer análisis nutricional a partir de la primera toma de medidas antropométricas de los participantes. . Estas caracterizaciones se realizan durante los dos primeros meses de atención en la modalidad Educación Inicial en el Hogar -EIH-, al cual acuden como participantes madres gestantes, lactantes, niños y niñas menores de 5 años.

1. En este Grupo de atención se pudo identificar como entorno o contexto el referido en el gráfico que se presenta y sobre él se han proyectado las acciones de intersectorialidad que permitirán cualificar la atención y realizar acciones en corresponsabilidad.

Mapa Territorial:

Esta G.A. se encuentra ubicada en: Antiguo Colegio María Auxiliadora
Corregimiento de Fortalecillas
Barrio: La plaza

Se identifican:

Entidad	Posible interacción	Fecha proyectada
Policía de Infancia y adolescencia	Sensibilización Activación rutas	Mayo
E.S.E Carmen Emilia	Campañas de vacunación, odontología, auditivos	Junio
Comisaria de Familia	Sensibilización tipos de violencia	Julio
Alcaldía de Neiva	Sensibilización sustancias psicoactivas	Agosto

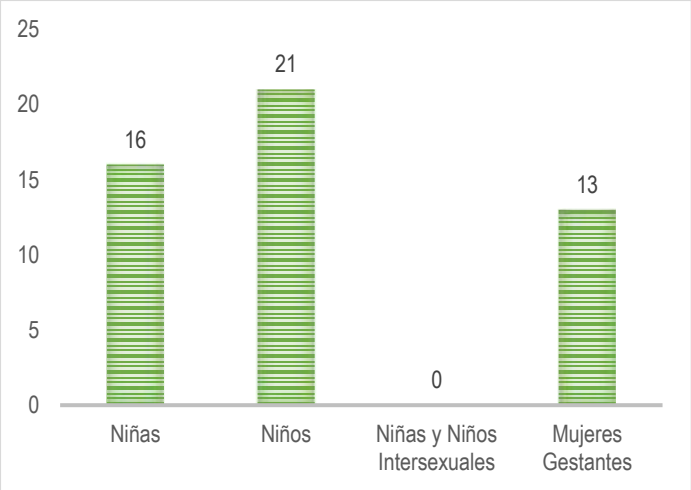
2. En cuanto a las conceptualizaciones, imaginarios o creencia que desde la mirada de la atención integral con enfoque de derechos se puede identificar que es necesario fortalecer las siguientes concepciones de manera transversal:

La infancia como un derecho fundamental
La diversidad y la igualdad en la infancia
Comunicación asertiva
Normas y limites

3. y referido a la caracterización elaborada a partir del diligenciamiento de la ficha socio familiar se pudieron establecer las siguientes gráficas las cuales permitirán apoyar al igual que las otras dos caracterizaciones las priorizaciones de prácticas y acciones sobre las que actuará en los encuentros grupales que se realizan semanalmente.

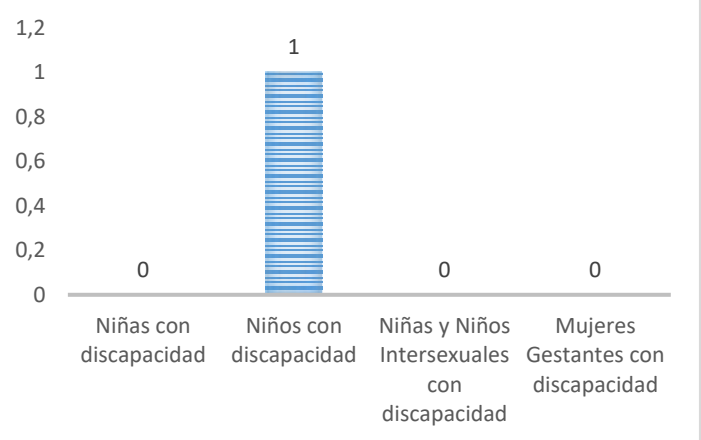
A) CARACTERISTICAS BASICAS

Gráfico 1: Distribución de la población



La población beneficiaria del GA asciende a un total de 50 participantes, distribuidos de la siguiente manera: 16 niñas, 21 niños y 13 mujeres gestantes. Esta composición refleja una atención integral que abarca tanto la primera infancia como el apoyo a la maternidad.

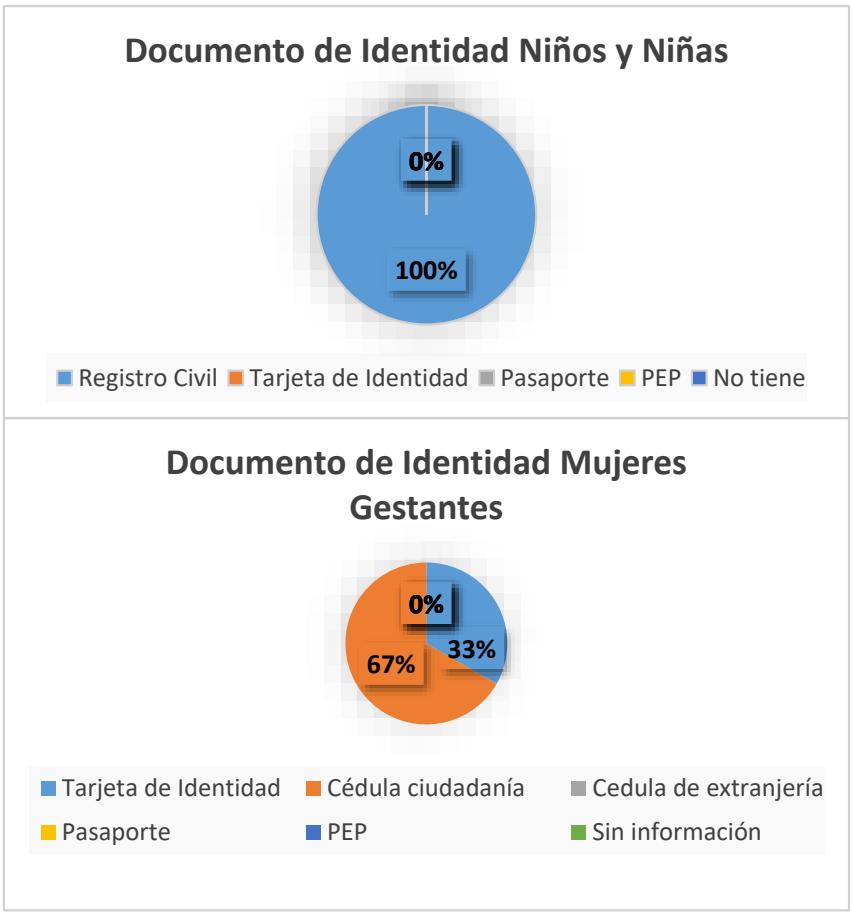
Gráfico 2: Distribución de la población con discapacidad



El análisis de la gráfica revela que el Grupo de Atención (GA) actualmente incluye a un niño o niña con discapacidad, y no se reportan mujeres gestantes en condición de discapacidad dentro de esta población..

B) ESTADO DE CONDICIONES PRIORIZADAS

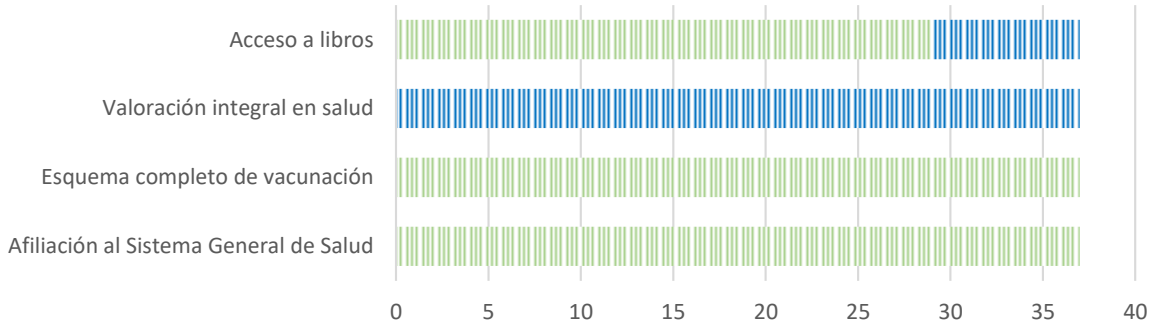
Gráfico 3: Documento de identidad



Se evidencia que 100% de los niños y niñas vinculados cuentan con documento de identificación como registro civil, por tanto, cada menor cuenta con dicho documento en las carpetas que reposan en el hogar; con ello se puede afirmar que se le está garantizando el derecho a tener un nombre y su nacionalidad.

Se evidencia que el 67% de las mujeres gestantes cuentan con cédula de ciudadanía como documento de identificación, mientras que el 33% posee tarjeta de identidad. Por tanto, todas las participantes cuentan con su respectivo documento, el cual se encuentra archivado en las carpetas de la unidad de servicio

Gráfico 4: Atenciones priorizadas Niñas y Niños

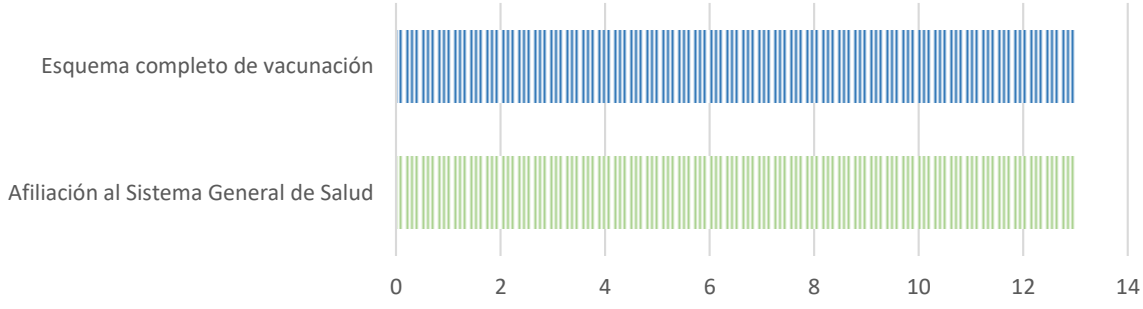


	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación	Valoración integral en salud	Acceso a libros
SI	37	37	0	29
NO	0	0	37	8

Los resultados obtenidos revelan que la totalidad de los usuarios se encuentran afiliados al sistema de salud, poseen un esquema de vacunación completo, tienen acceso a libros y han recibido una valoración integral en salud. Estos hallazgos demuestran el cumplimiento y la garantía de este derecho fundamental para todos los participantes.

.

Gráfico 5: Atenciones priorizadas Mujeres Gestantes

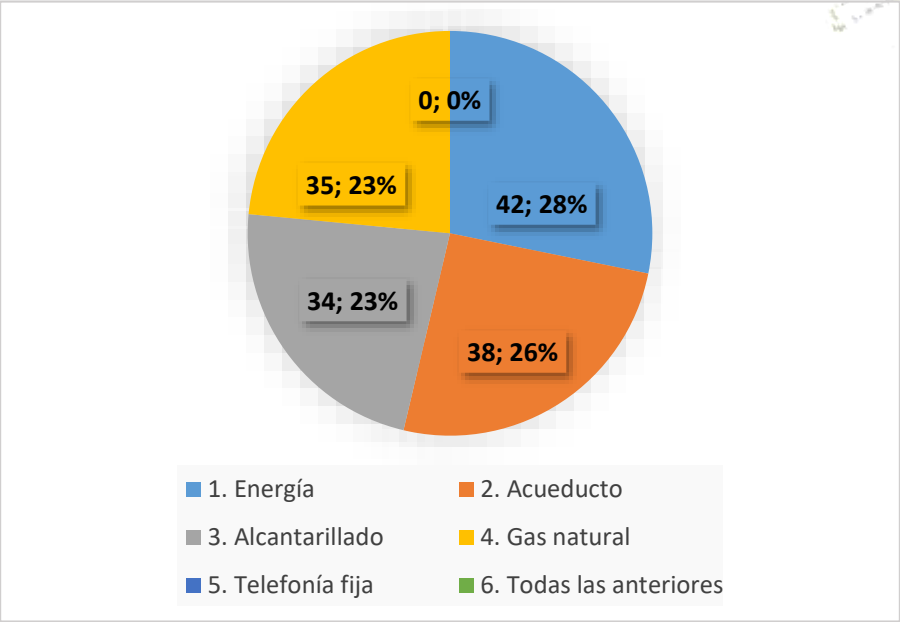


	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación
SI	13	0
NO	0	13

Los resultados obtenidos demuestran que la totalidad de las participantes cuentan con afiliación al sistema de salud y un esquema de vacunación completo. Esto evidencia el cumplimiento y la garantía de este derecho fundamental para todas ellas.

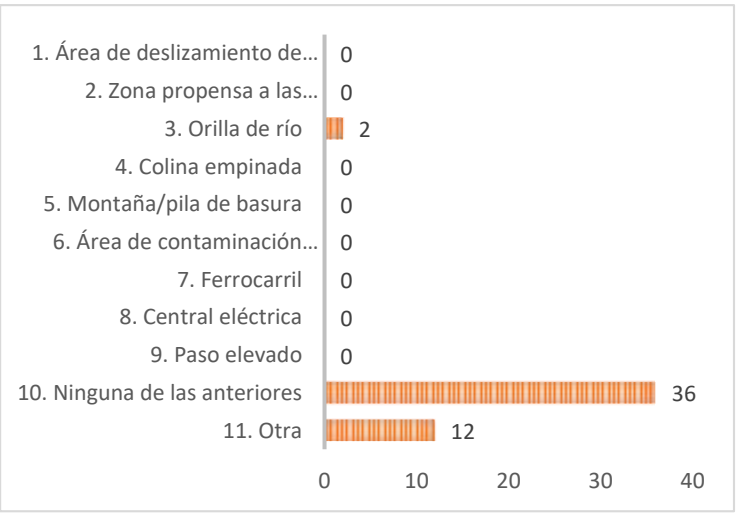
B) FACTORES DE RIESGO

Gráfico 6: Acceso a servicios



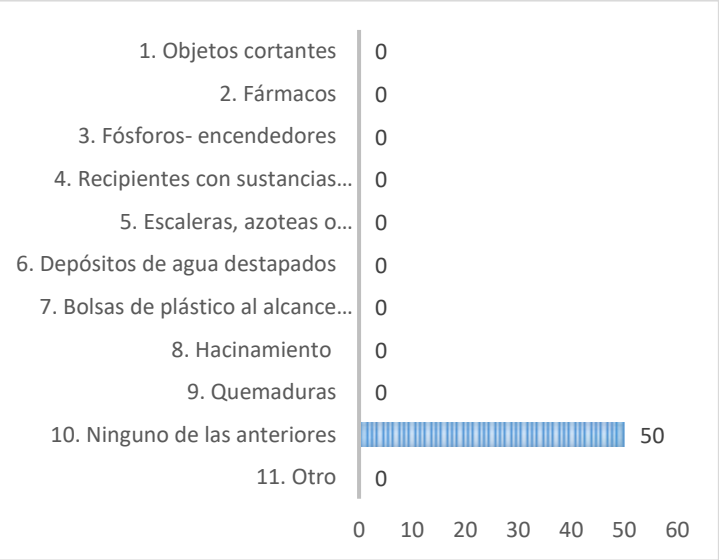
La gráfica revela que un **28%** de las familias, equivalente a 42 hogares, disponen del servicio de energía eléctrica. Asimismo, un **26%**, representando 38 viviendas, tienen acceso al servicio de acueducto. En cuanto al saneamiento básico, un **23%**, correspondiente a 34 viviendas, cuentan con el servicio de alcantarillado, mientras que un **23%**, que equivale a 31 viviendas, disfrutan del servicio de gas natural.

Gráfica 7: Riesgos de ubicación de la vivienda



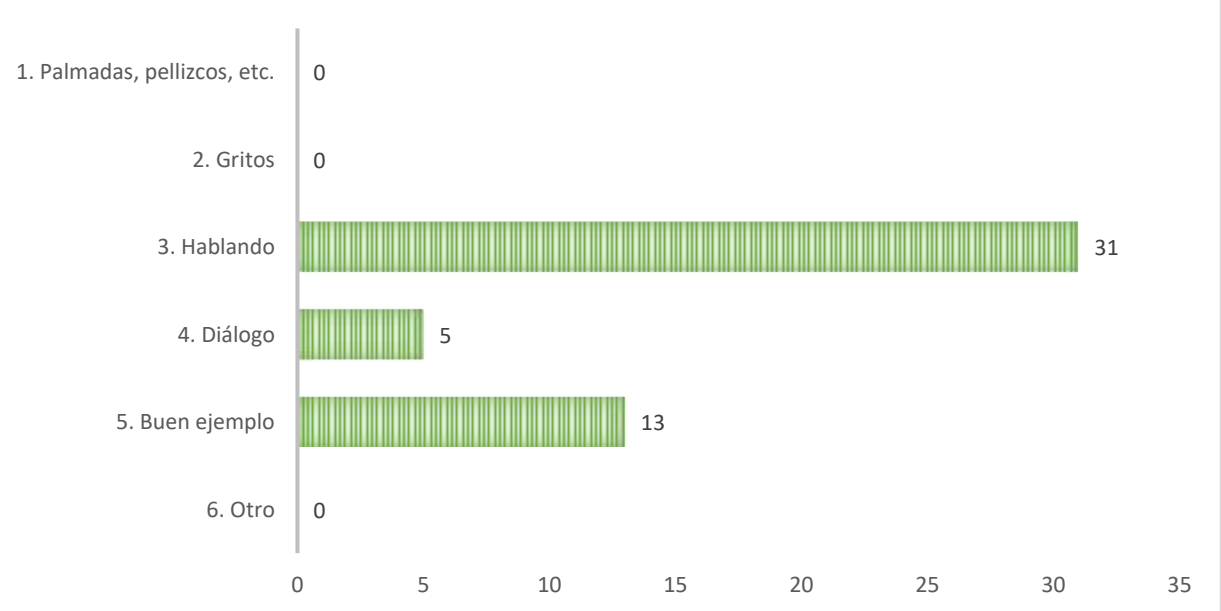
A partir de la gráfica, se puede observar que la mayoría de las familias encuestadas manifiestan no presentar ningún tipo de riesgo relacionado con la ubicación de su vivienda. Sin embargo, se identificó que 2 familias residen a la orilla del río, lo que representa un riesgo potencial ante crecidas o inundaciones. Además, 12 familias habitan frente a una carretera nacional, lo cual podría implicar riesgos asociados al tráfico vehicular, ruido o accidentes. La ubicación del predio está estrechamente vinculada con los riesgos ambientales y de infraestructura que rodean a la vivienda, los cuales pueden afectar de manera directa la seguridad y el bienestar de las familias..

Gráfico 8: Riesgos dentro de la vivienda



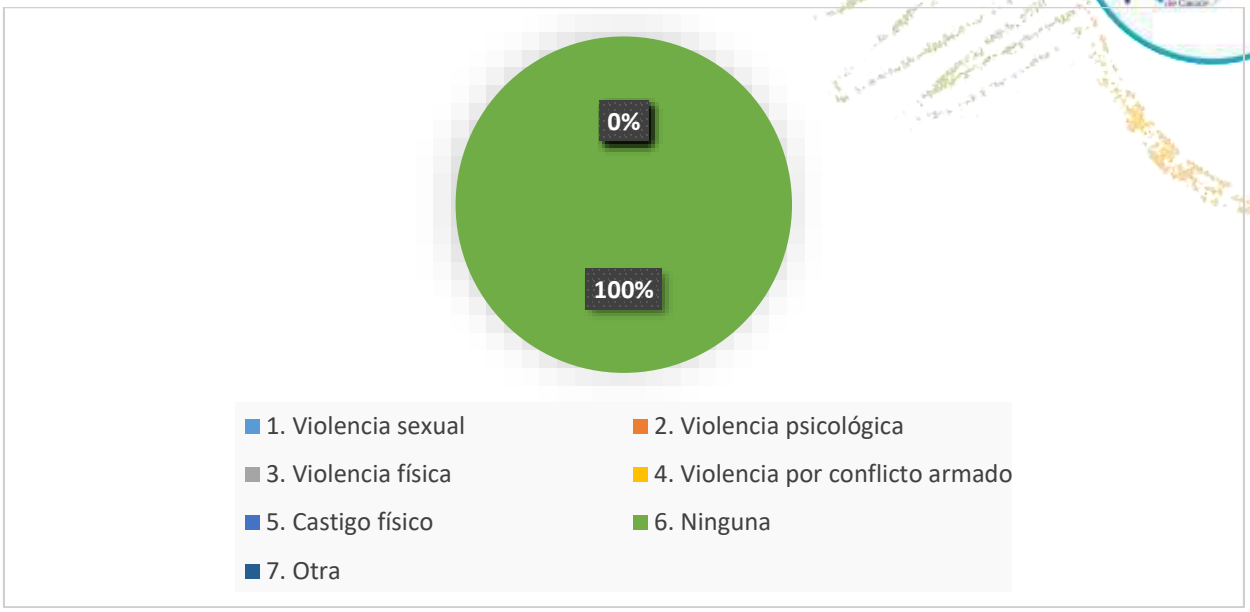
Los resultados obtenidos indican que las familias usuarias manifiestan no percibir factores de riesgo dentro de sus viviendas. No obstante, es crucial implementar las medidas preventivas necesarias para minimizar cualquier potencial amenaza a la seguridad y el bienestar de los hogares.

Gráfico 9: Formas de corregir a niñas y niños



Los datos recopilados revelan que la estrategia de corrección predominante entre la mayoría de los padres de familia es hablar con sus hijos e hijas

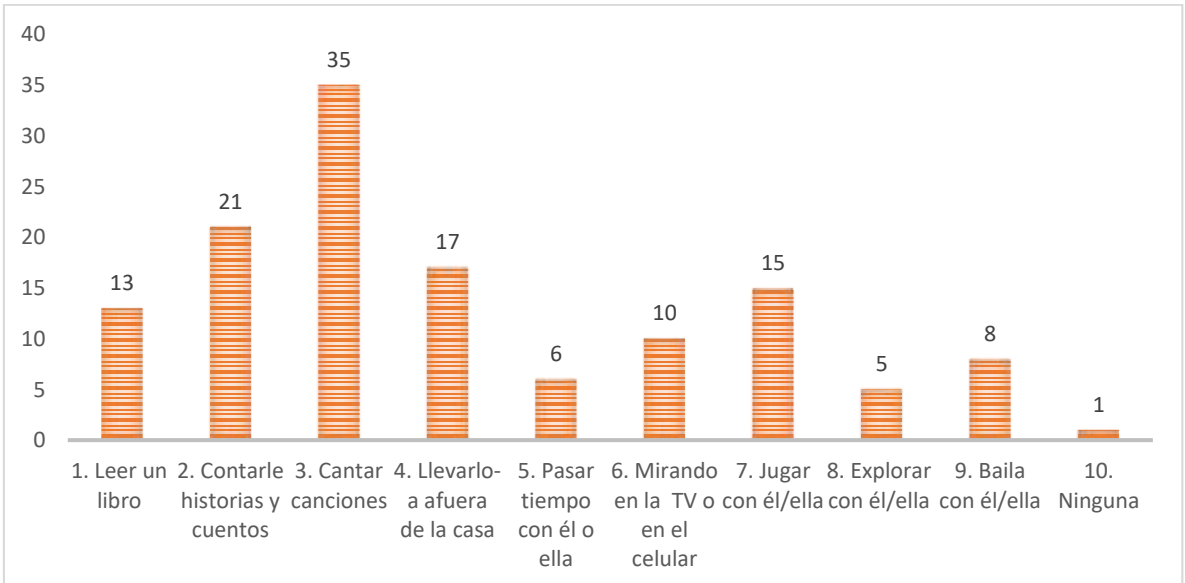
Gráfico 10: Eventos de violencia en niñas y niños



Se evidencia en la gráfica que las 50 familias manifestaron que no se presentan eventos que atenten contra la vida e integridad de los niños y niñas.

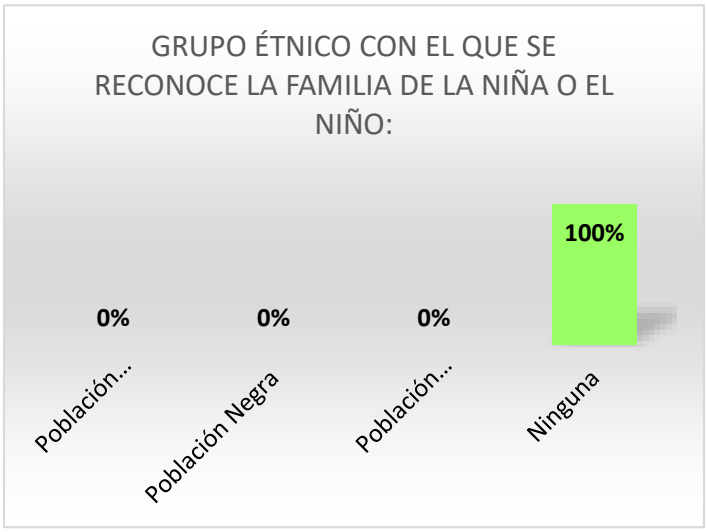
C)INTERACCIONES

Gráfico 11: Actividades que la familia realiza con las niñas y los niños



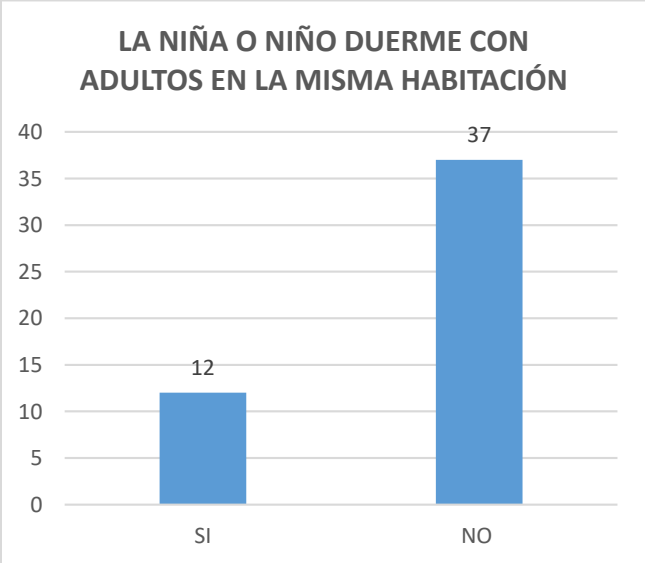
Según los datos obtenidos, se evidencia que las familias participan en diversas actividades con los niños y niñas, lo cual contribuye significativamente al fortalecimiento de su desarrollo y aprendizaje.

Grafico 12. Grupo Etnico



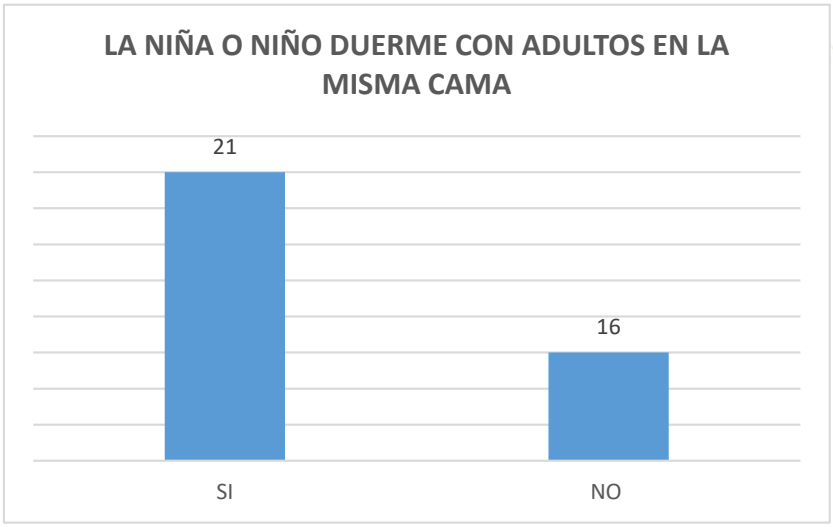
Se tiene un total del 100% de usuarios que no se autorreconocen como pertenecientes a ningún grupo diferencial. Esta información resulta relevante para identificar los grupos étnicos a los que podrían pertenecer los niños y niñas, y así planear actividades que reflejen su cultura. De esta manera, dichas expresiones culturales pueden integrarse en las diferentes celebraciones organizadas por la agente educativa, promoviendo el conocimiento y el respeto por la diversidad cultura

Grafico 13 La niña o niño duerme con adultos en la misma habitación



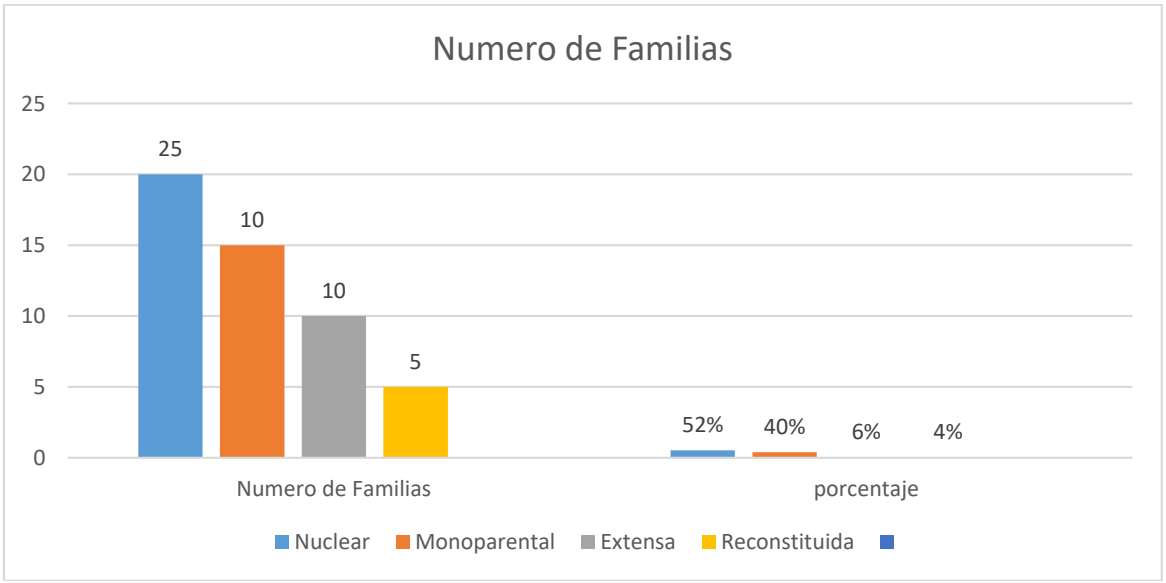
Se evidencia que 12 niños y niñas duermen con adultos en la misma habitación, mientras que 37 de los usuarios no duermen en la misma habitación generándole así independencia y autonomía a los niños y niñas.

Grafico. 14 La niña o niño duerme con adultos en la misma cama



Según los resultados 21 de los niños(as) vinculados a la UDS duermen en la misma cama y 16 niños no duermen con adultos en la misma cama.

Grafico. 15 Composición familiar

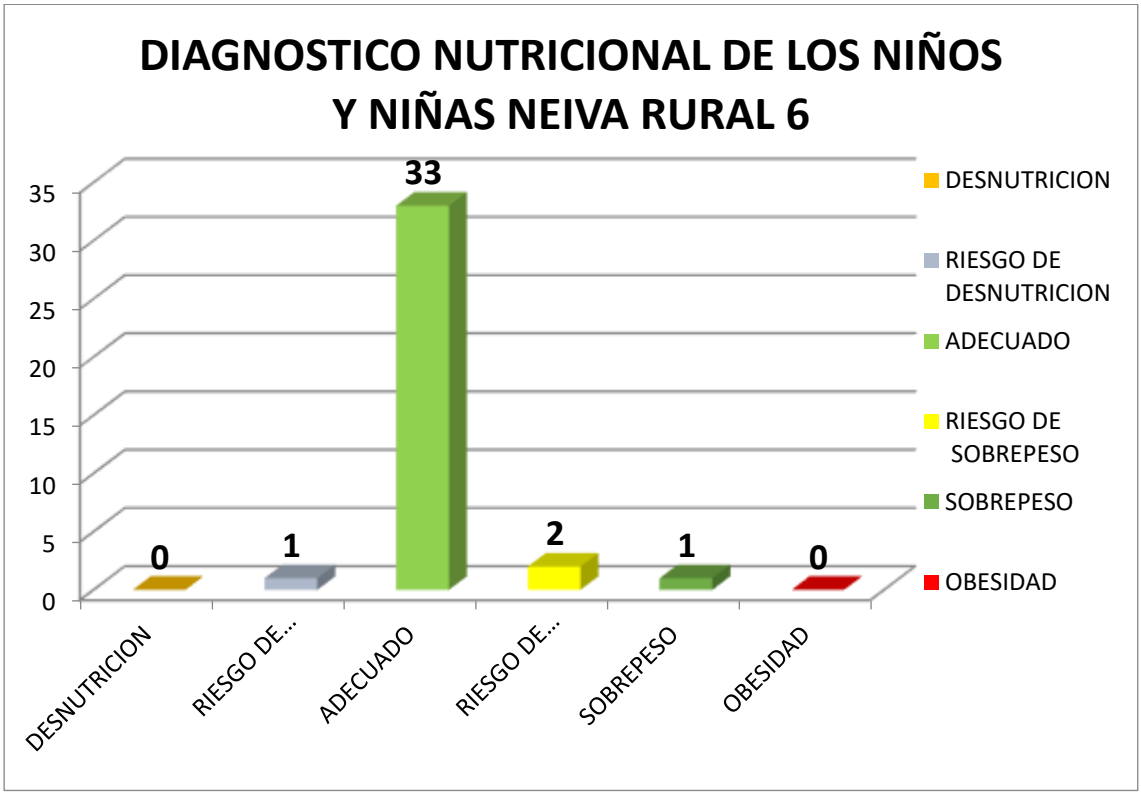


En el análisis de la composición familiar, se evidencia que un **52%** de las familias corresponden al modelo **nuclear**, tradicionalmente asociado a una mayor estabilidad en los vínculos emocionales al estar conformadas por padre, madre e hijos. Un significativo **40%** de las familias son **monoparentales**, una estructura familiar que, si bien difiere del modelo nuclear, demuestra la capacidad de un único progenitor para criar y proveer a sus hijos. El **6%** de las familias son **extensas**, una configuración que, aunque puede enriquecer el hogar con diversas generaciones, posiblemente enfrenta mayores desafíos económicos al tener que cubrir las necesidades de un mayor número de integrantes. Finalmente, un **4%** de las familias son **reconstituidas**, reflejando la diversidad de las dinámicas familiares en la sociedad actual.

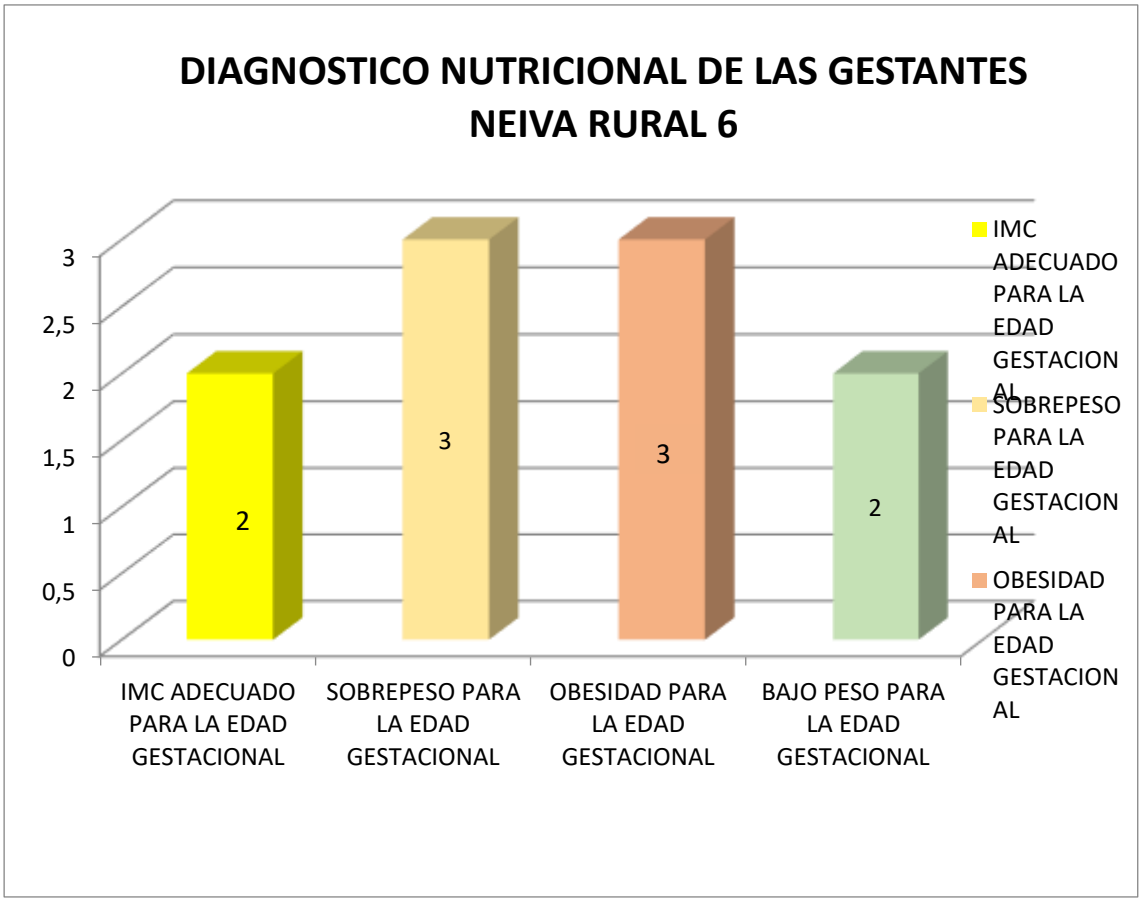
4. Se identifica desde el análisis nutricional:

ANALISIS MEDIDAS ANTROPOMETRICAS NEIVA RURAL 6

CLASIFICACION NUTRICIONAL TOMA 1-2025



Clasificación Nutricional de los niños y niñas	N°	%
Desnutrición Aguda Moderada	0	0,0
Obesidad	0	0,0
Peso adecuado para la talla	33	89.2
Riesgo de desnutrición aguda	1	2,7
Riesgo de Sobrepeso	2	5,4
Sobrepeso	1	2,7
Total general	**37**	100,0



Clasificación Nutricional de las gestante	N°	%
Obesidad para la edad gestacional	3	33,5
IMC adecuado para la edad gestacional	2	16,5
Sobrepeso para la edad gestacional	3	33,5
Bajo peso para la edad gestacional	2	16,5
Total general	**10**	100,0

En esta UDS se realizó toma nutricional a 40 niños y niñas. Según los datos arrojados en la primera toma antropométrica, encontramos 33 beneficiarios que presentan peso adecuado para la talla, 1 riesgo de desnutrición aguda, 2 presentaron riesgo de sobrepeso, 1 sobrepeso, 0 obesidad lo que indica que la malnutrición se presentó en un 29.2 % y el estado nutricional adecuado prevalece en un 61.8 entre los usuarios atendidos.
Del grupo de las 10 mujeres gestantes: 2 presentaron IMC adecuado para la edad gestacional, 3 sobrepeso para la edad gestacional, 3 con obesidad para la edad gestacional y 2 con bajo peso para la edad gestacional.

En esta UDS surge la necesidad de notificar a entidades prestadoras de salud el beneficiario con bajo peso, además de las gestantes con obesidad y continuar desarrollando estrategias para la promoción del juego activo en el hogar, y generar hábitos y prácticas de vida saludable, vigilancia epidemiológica de los usuarios atendidos a través de tamizajes nutricionales trimestrales.

SENTIDOS Y COMPRENSIONES SOBRE LA PRIMERA INFANCIA Y CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL GRUPO DE ATENCIÓN: CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 4

El siguiente documento corresponde a la sistematización y análisis de los cuatro momentos de caracterización: 1. Ubicación geográfica y relaciones territoriales, 2. indagación referida a conceptualizaciones familiares que inciden directamente en los patrones de crianza y acompañamiento en el transcurso de la primera infancia,3. información recolectada a partir de la ficha socio familiar establecida por el ICBF y 4. el primer análisis nutricional a partir de la primera toma de medidas antropométricas de los participantes. Estas caracterizaciones se realizan durante los dos primeros meses de atención en la modalidad Educación Inicial en el Hogar -EIH-, al cual acuden como participantes madres gestantes, lactantes, niños y niñas menores de 5 años.

1. En este Grupo de atención se pudo identificar como entorno o contexto el referido en el gráfico que se presenta y sobre él se han proyectado las acciones de intersectorialidad que permitirán cualificar la atención y realizar acciones en corresponsabilidad.

Mapa territorial:

Esta G.A. se encuentra ubicada en: Zona Oriente
Comuna 10
Barrio: Olaya Herrera

Se identifican:

Entidad	Posible interacción	Fecha proyectada
Secretaría de la Mujer	Sensibilización tipos de violencia-Indicación ruta de atención	Mayo

Secretaría de cultura municipal	Desarrollo de talleres enfocado a tradiciones culturales	JUNIO
Comisaría de Familia	Sensibilización prevención violencias primera infancia	JULIO
Policía de Infancia y Adolescencia	Orientación frente al cuidado y atención con los niños	AGOSTO

2. En cuanto a las conceptualizaciones, imaginarios o creencias que desde la mirada de la atención integral con enfoque de derechos se puede identificar que es necesario fortalecer las siguientes concepciones de manera transversal:

Buen trato
Igualdad de roles en la familia
Resolución de conflictos
Construcción de normas y limites

3. y referido a la caracterización elaborada a partir del diligenciamiento de la ficha socio familiar se pudieron establecer las siguientes gráficas las cuales permitirán apoyar al igual que las otras dos caracterizaciones las priorizaciones de prácticas y acciones sobre las que actuará en los encuentros grupales que se realizan semanalmente.

A) CARACTERISTICAS BASICAS

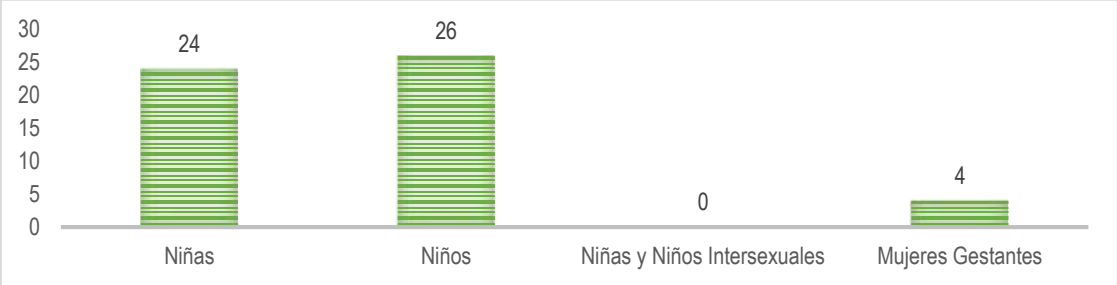


Gráfico 1: Distribución de la población

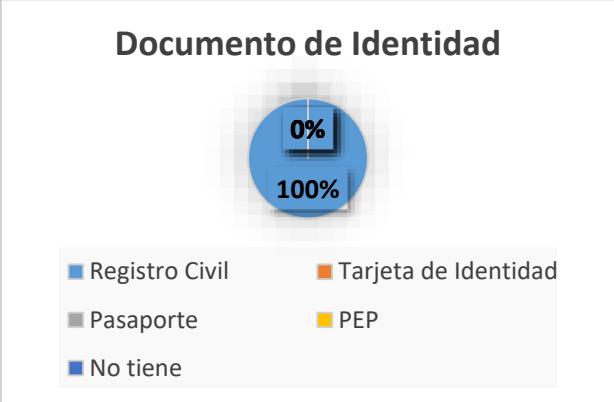
La población beneficiaria del servicio EIH está conformada por población masculina y femenina. Correspondiente a 26 niños, 24 niñas y 4 mujeres gestantes para un total de 54 usuarios.

Gráfico 2: Distribución de la población con discapacidad

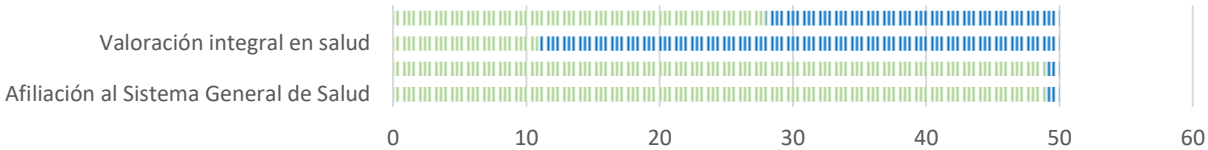
Se evidencia en la grafica que el EIH no cuenta con ningún niño/a en condicion especial.

B) ESTADO DE CONDICIONES PRIORIZADAS

Gráfico 3: Documento de identidad



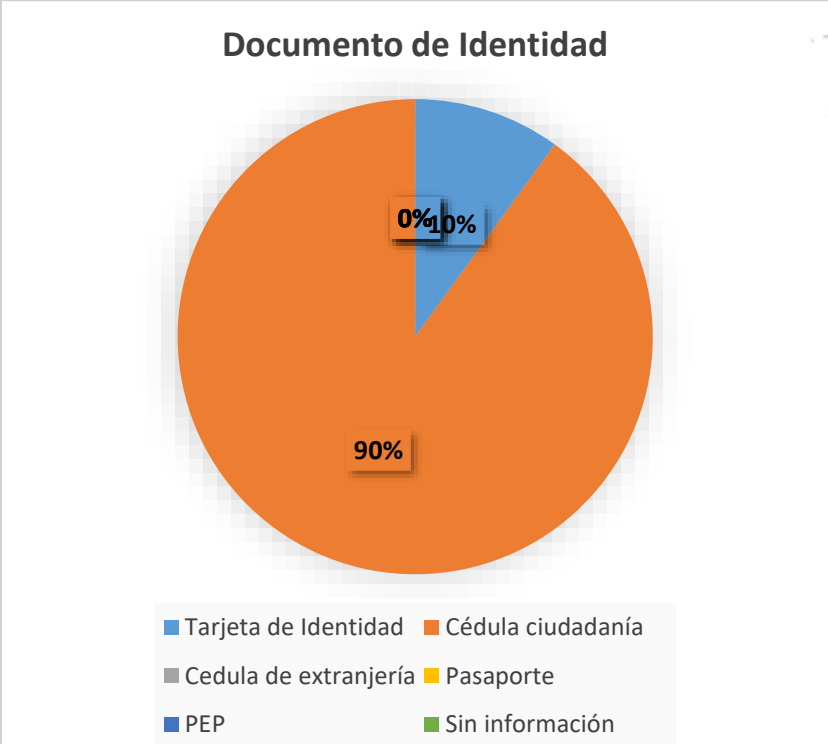
Se evidencia que 100% de los niños y niñas vinculados al servicio EIH cuentan con documento de identificación como registro civil, por tanto, cada menor cuenta con dicho documento en las carpetas que reposan en la unidad de servicio; con ello se puede afirmar que se le está garantizando el derecho a tener un nombre y su nacionalidad.



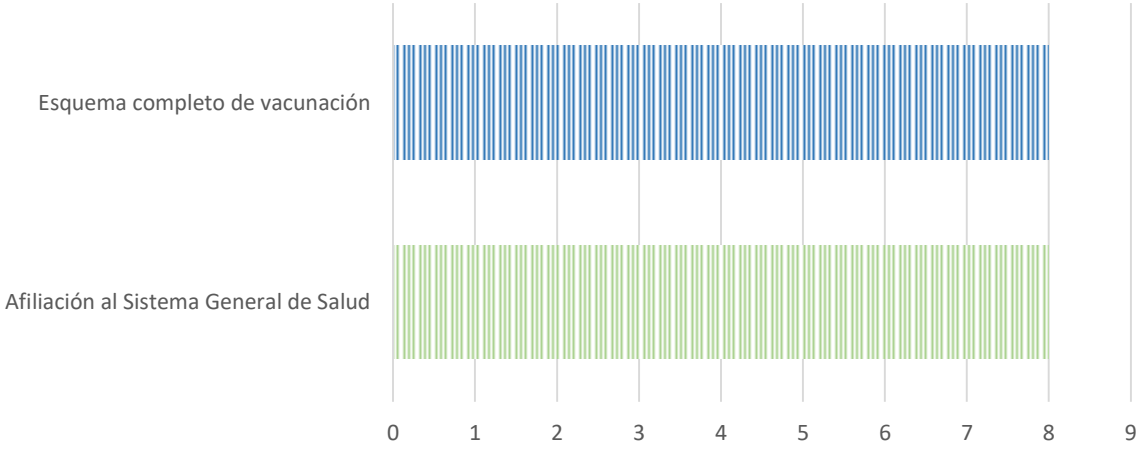
	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación	Valoración integral en salud	Acceso a libros
SI	49	49	11	28
NO	1	1	39	22

Gráfico 4: Atenciones priorizadas Niñas y Niños

Según los resultados obtenido se evidencia que todos hasta la fecha no todos los usuarios cuentan con afiliación al sistema de salud, esquema de vacunacion completo, acceso a libros y valoracion integral en salud, lo cual indica que se debe reforzar estos items en el G.A con el fin de fortalecer las estadisticas de este derecho fundamental.

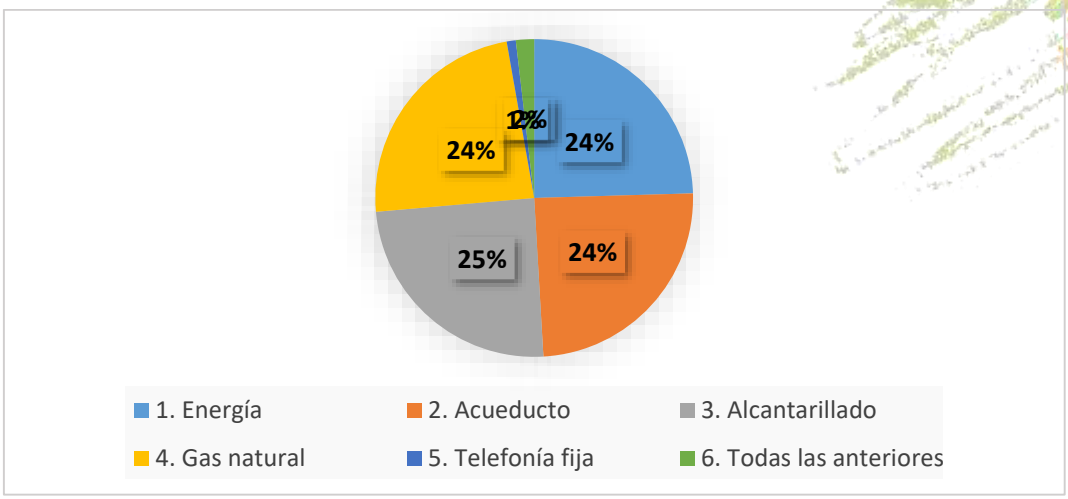


Se evidencia que 100% de las gestantes vinculadas al servicio EIH cuentan con documento de identificación como cédula de ciudadanía y tarjeta de identidad, por tanto, cada mujer gestante cuenta con dicho documento en las carpetas que reposan en la unidad de servicio; con ello se puede afirmar que se le está dando cumplimiento a uno de los documentos requeridos para la vinculación al programa.



	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación
SI	8	0
NO	0	8

Según los resultados obtenidos se evidencia que todas las usuarias cuentan con afiliación al sistema de salud, sin embargo no todas cuentan con el esquema de vacunacion completo, lo cual indica que para el primer punto son garantes de este derecho fundamental y para el segundo se adquiere un compromiso referente al indice.

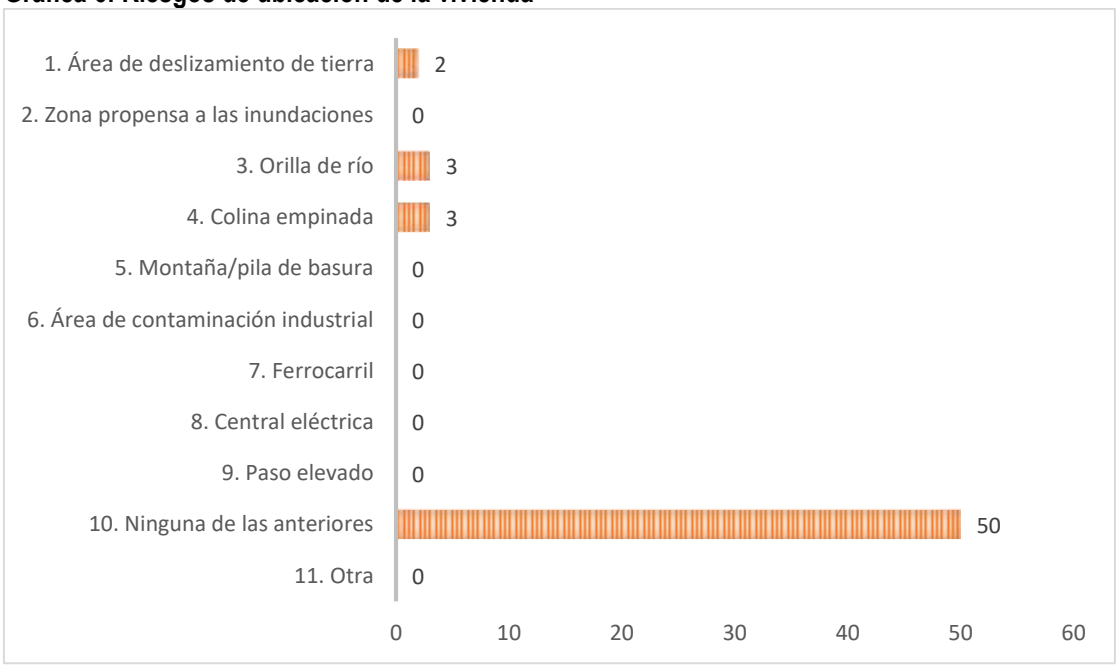


C) FACTORES DE RIESGO

Gráfico 5: Acceso a servicios

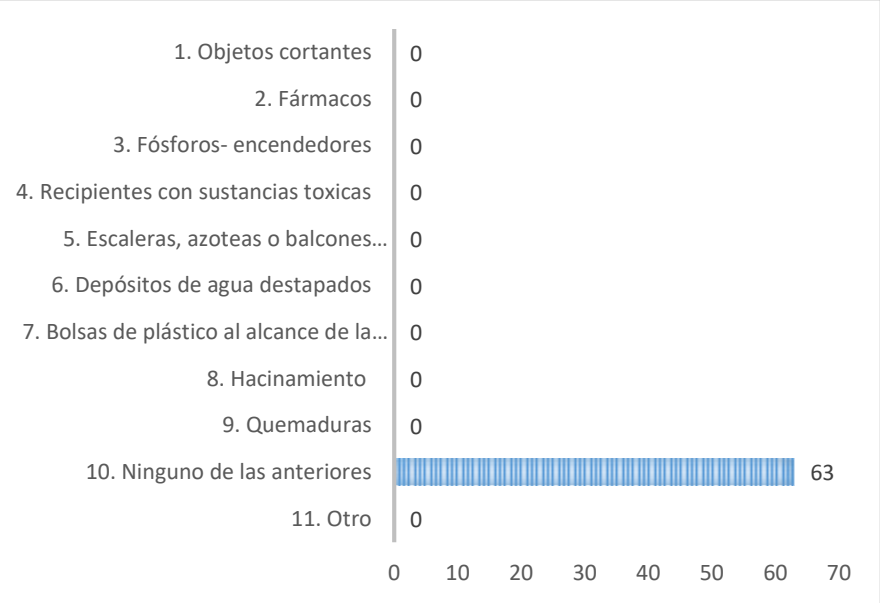
La gráfica muestra que el 24% correspondiente a 56 viviendas SI cuentan con el servicio de energía, el 24% correspondiente a 54 viviendas SI cuentan con el servicio de acueducto, el 25% correspondiente a 56 viviendas SI cuentan con el servicio de alcantarillado, el 24% correspondiente a 51 viviendas que SI cuenta con el servicio de gas natural.

Gráfica 6: Riesgos de ubicación de la vivienda

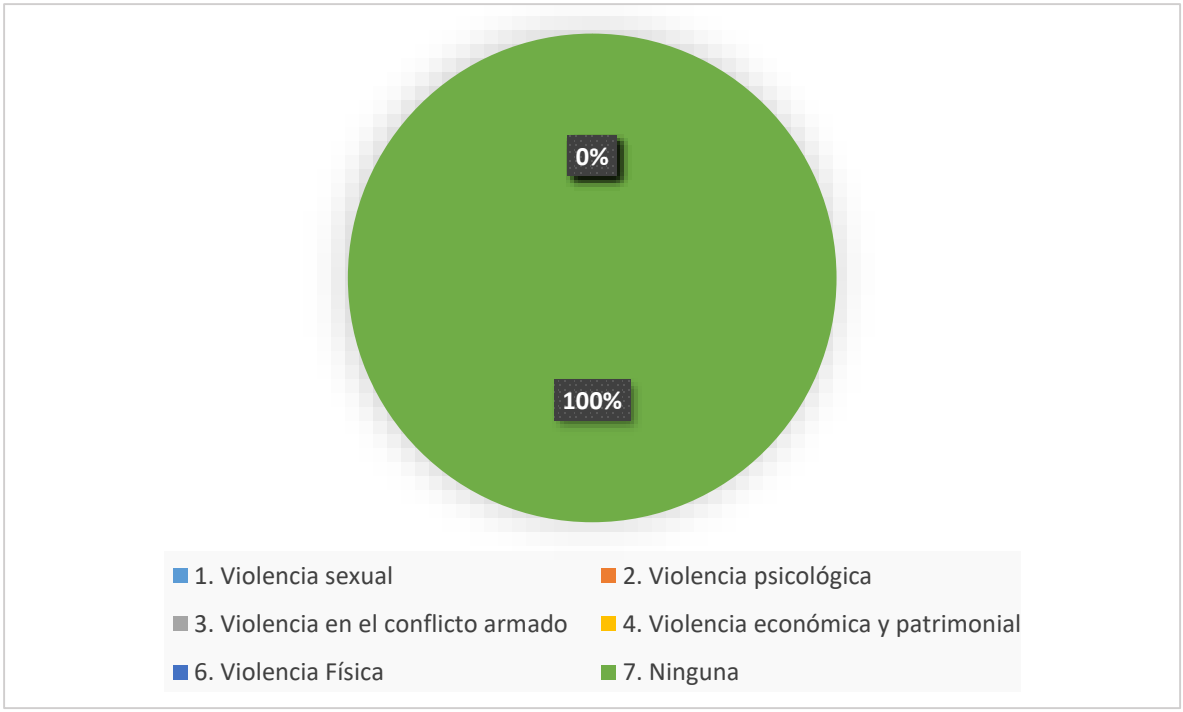


Podemos analizar en la gráfica que la mayoría de las familias manifiestan que no tienen ningún riesgo de ubicación de la vivienda, mientras que otras presentan riesgos como colina empinadas u orilla de rio. La ubicación del predio se relaciona estrechamente con los riesgos que pueden estar cerca de la casa y los cuales pueden afectar la vivienda de las familias.

Gráfico 7: Riesgos dentro de la vivienda

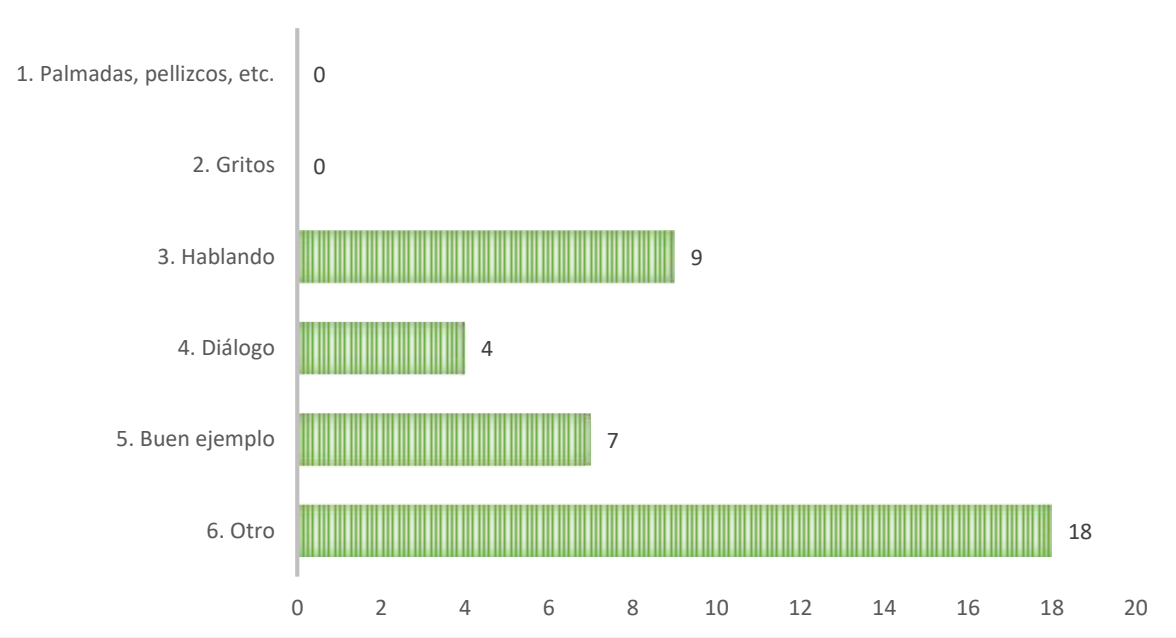


Según los resultados obtenidos se evidencia que las familias usuarias manifiestan no evidenciar algún factor de riesgo dentro de la vivienda. Sin embargo, es importante dar indicaciones al momento de tomar las medidas necesarias en caso de presentarse alguna eventualidad.



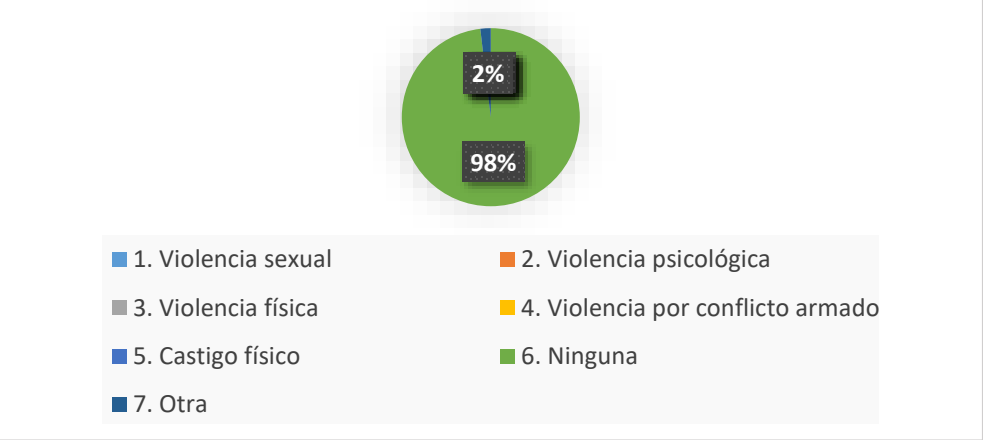
Según los resultados obtenidos las usuarias gestantes manifiestan no recibir ningún tipo de violencia dentro de sus hogares.

Gráfico 9: Formas de corregir a niñas y niños



Se evidencia que la mayoría de los padres de familia están corrigiendo principalmente a los niños/as dialogando, hablando, por medio del buen ejemplo.

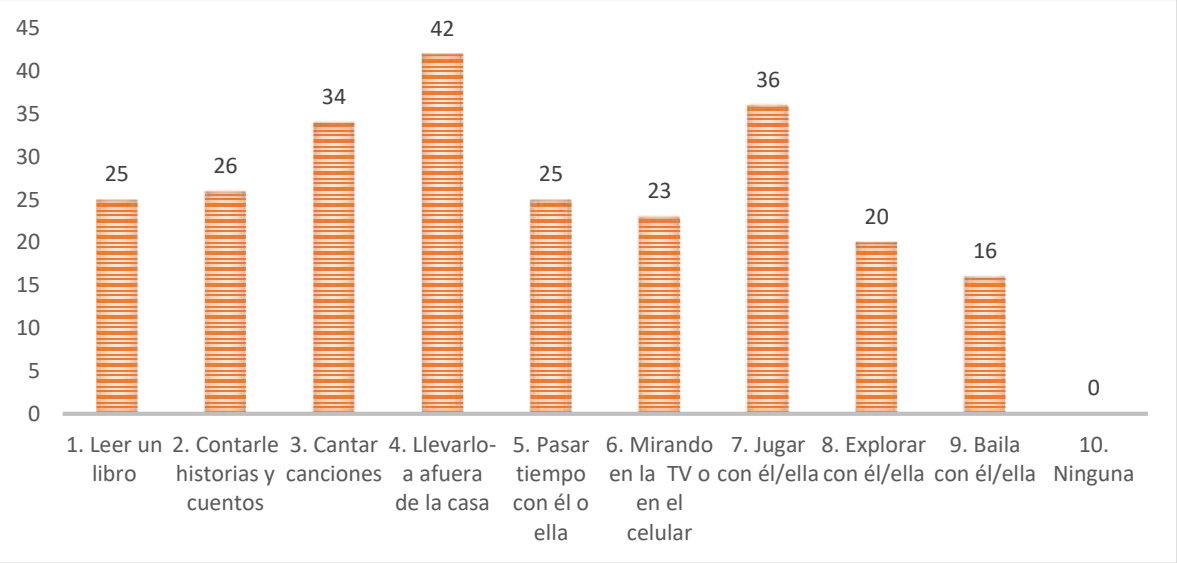
Gráfico 10: Eventos de violencia en niñas y niños



Se evidencia en la gráfica que las 98% de las familias manifestaron que no ocurre ningún evento que atente contra la vida e integridad de los niños y niñas frente a un 2% indicando presencia de violencia sexual.

D) INTERACCIONES

Gráfico 11: Actividades que la familia realiza con las niñas y los niños



Según los datos obtenidos se evidencia que las familias realizan diferentes actividades con los niños y niñas entre los que están llevarlo explorar con el/ella, mirando en la TV o en el celular, bailar con el/ella, pasar tiempo con el o ella, cantar canciones y leer un libro.

21 Grupo Etnico

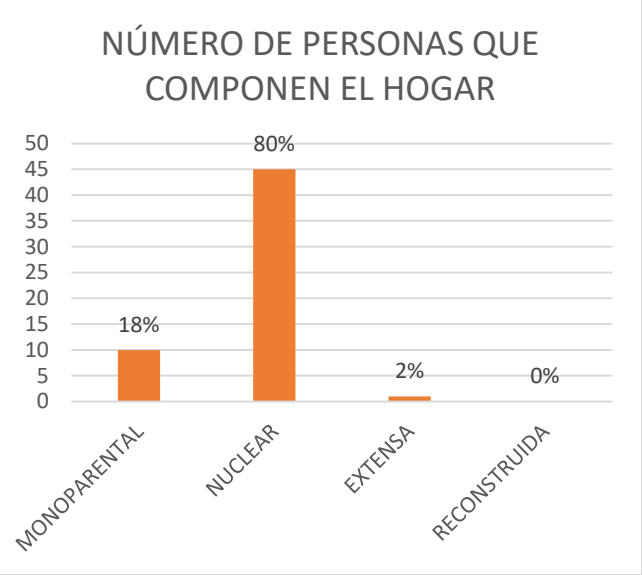
Se tiene un total del 100% de usuarios que no se auto reconocen en ninguno de los grupos diferenciales. Estos datos son importantes para reconocer los diferentes grupos étnicos a los que pertenecen los niños y las niñas y así plantear el desarrollo de actividades propias de su cultura para que sean integradas a las diferentes celebraciones realizadas por la agente educativa buscando promover el conocimiento y respeto por las diversas culturas.

Grafico 24 La niña o niño duerme con adultos en la misma habitación:

Se evidencia que 42 niños y niñas duermen con adultos en la misma habitación, mientras que 12 de los usuarios no duermen en la misma habitación generándole así independencia y autonomía a los niños y niñas.

Grafico 25 La niña o niño duerme con adultos en la misma cama

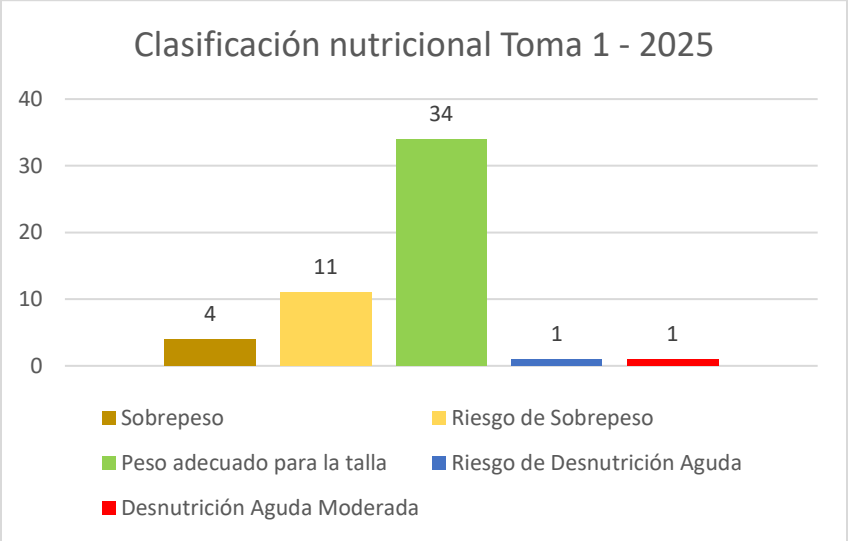
Según los resultados 42 de los niños(as) vinculados a la UDS duermen en la misma cama y 12 no duermen con adultos en la misma cama.



Se videncia que el 80% de las familias son nucleares indicando que son familias estables conformadas por padre, madre con una probabilidad de vínculos emocionales más estables. El 2% pertenece a familias extensas los cuales están enfrentando más gastos económicos y probablemente pueden carecer de necesidades necesarias en casa y dando prioridad algunos gastos. El 18% hace parte de una familia monoparental lo cual indica que posiblemente A pesar de que existe mucha gente que cree que las familias monoparentales están incompletas, no es cierto que ese progenitor único necesite forzosamente la ayuda de otro adulto para salir adelante.

4. Se identifica desde el análisis nutricional:

ANALISIS MEDIDAS ANTROPOMETRICAS NIÑOS Y NIÑAS



Clasificación Nutricional	N°	%
Obesidad	-	-
Sobrepeso	4	8
Riesgo de Sobrepeso	11	21
Peso adecuado para la talla	34	67
Riesgo de Desnutrición Aguda	1	2
Desnutrición Aguda Moderada	1	2
Desnutrición Aguda Severa	-	-
TOTAL	**51**	100

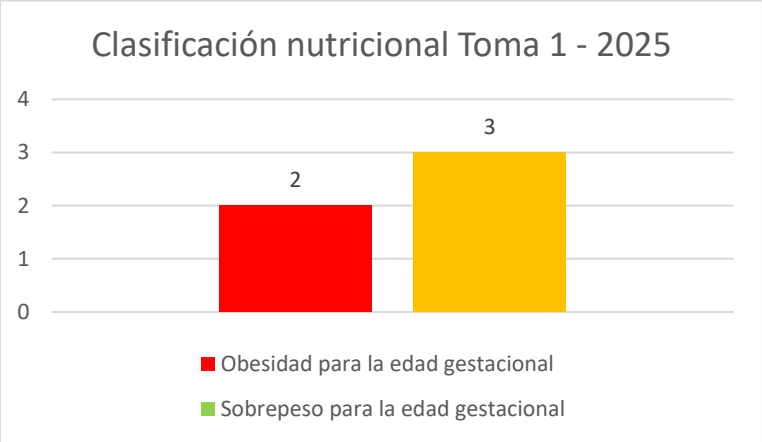
En la Unidad de Servicio se llevó a cabo la primera toma de medidas antropométricas con el objetivo de evaluar el estado nutricional de los 51 participantes atendidos. Durante esta jornada se realizó seguimiento nutricional a niños y niñas, permitiendo identificar posibles alteraciones en el estado nutricional.

Según los datos obtenidos, se evidenció que 4 presentan sobrepeso, 11 se encuentran en riesgo de sobrepeso, 34 tienen un peso adecuado para la talla, 1 se encuentra en riesgo de desnutrición aguda, y 1 participante presenta Desnutrición Aguda Moderada. Estos resultados indican una prevalencia de un peso adecuado para para la talla del 67% de los participantes evaluados y un 2% presenta desnutrición aguda moderada.

En concordancia con los lineamientos establecidos para la atención integral en salud, se procedió a notificar a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) correspondientes sobre el caso de riesgo de desnutrición aguda y desnutrición aguda moderada. De igual manera, se remitió la información a la

Secretaría de Salud Municipal con el propósito de garantizar el seguimiento nutricional oportuno, activar la ruta integral para la atención de la desnutrición y fortalecer la articulación interinstitucional, con el fin de implementar acciones efectivas que favorezcan la recuperación nutricional de los participantes.

ANALISIS MEDIDAS ANTROPOMETRICAS MUJERES GESTANTES



Clasificación Nutricional	N°	%
Obesidad para la edad gestacional	2	40
Sobrepeso para la edad gestacional	3	60
IMC adecuado para la edad gestacional	-	-
Bajo peso para la edad gestacional	-	-
TOTAL	**5**	100

En la Unidad de Servicio se llevó a cabo la primera toma de medidas antropométricas con el objetivo de evaluar el estado nutricional de las 5 participantes atendidas. Durante esta jornada se realizó seguimiento nutricional a las mujeres gestantes, permitiendo identificar posibles alteraciones en el estado nutricional.

Según los datos obtenidos, se evidenció que 2 participantes presentan obesidad para la edad gestacional y 4 presentan sobrepeso para la edad gestacional. Estos resultados indican una prevalencia de obesidad para EG del 40%, y un 60% presenta sobrepeso para la EG de las participantes evaluadas.

En concordancia con los lineamientos establecidos para la atención integral en salud, se procedió a notificar a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) correspondientes sobre los casos de obesidad para la edad gestacional, con el fin de facilitar el seguimiento clínico, promover intervenciones oportunas y prevenir posibles complicaciones materno-perinatales asociadas a esta condición

SENTIDOS Y COMPRENSIONES SOBRE LA PRIMERA INFANCIA Y CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL GRUPO DE ATENCIÓN: DEJANDO HUELLA 3

El siguiente documento corresponde a la sistematización y análisis de los cuatro momentos de caracterización: 1. Ubicación geográfica y relaciones territoriales, 2. indagación referida a conceptualizaciones familiares que inciden directamente en los patrones de crianza y acompañamiento en el transcurso de la primera infancia,3. información recolectada a partir de la ficha socio familiar establecida por el ICBF y 4. el primer análisis nutricional a partir de la primera toma de medidas antropométricas de los participantes. Estas caracterizaciones se realizan durante los dos primeros meses de atención en la modalidad Educación Inicial en el Hogar -EIH-, al cual acuden como participantes madres gestantes, lactantes, niños y niñas menores de 5 años.

1. En este Grupo de atención se pudo identificar como entorno o contexto el referido en el gráfico que se presenta y sobre él se han proyectado las acciones de intersectorialidad que permitirán cualificar la atención y realizar acciones en corresponsabilidad.

Mapa territorial:

Esta G.A. se encuentra ubicada en: Caseta Comunal Santa Librada
Comuna 3
Barrio: Santa Librada

Se identifican:

Entidad	Posible interacción	Fecha proyectada
Secretaría de la Mujer	Sensibilización tipos de violencia-Indicación ruta de atención	Mayo

Secretaría de cultura municipal	Desarrollo de talleres enfocado a tradiciones culturales	JUNIO
Comisaría de Familia	Sensibilización prevención violencias primera infancia	JULIO
Policía de Infancia y Adolescencia	Orientación frente al cuidado y atención con los niños	AGOSTO

2. En cuanto a las conceptualizaciones, imaginarios o creencias que desde la mirada de la atención integral con enfoque de derechos se puede identificar que es necesario fortalecer las siguientes concepciones de manera transversal:

Buen trato
Igualdad de roles en la familia
Resolución de conflictos
Construcción de normas y limites

3. y referido a la caracterización elaborada a partir del diligenciamiento de la ficha socio familiar se pudieron establecer las siguientes gráficas las cuales permitirán apoyar al igual que las otras dos caracterizaciones las priorizaciones de prácticas y acciones sobre las que actuará en los encuentros grupales que se realizan semanalmente.

A) CARACTERISTICAS BASICAS

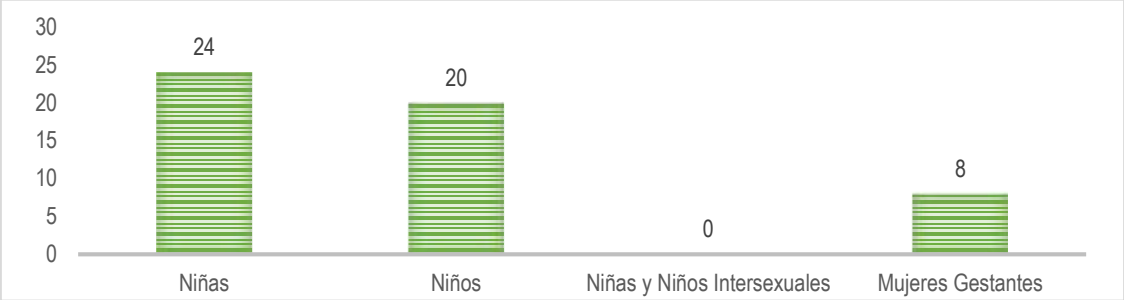


Gráfico 1: Distribución de la población

La población beneficiaria del servicio EIH está conformada por población masculina y femenina. Correspondiente a 20 niños, 24 niñas y 8 mujeres gestantes para un total de 52 usuarios.

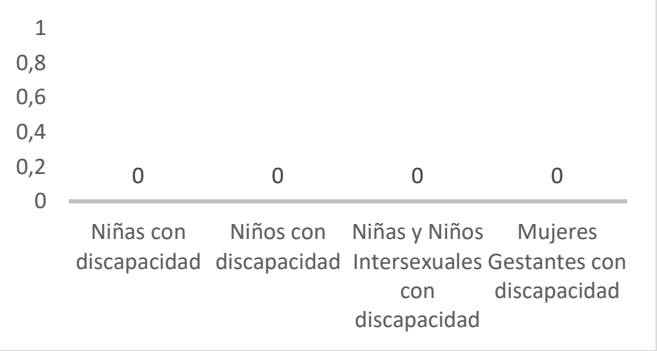
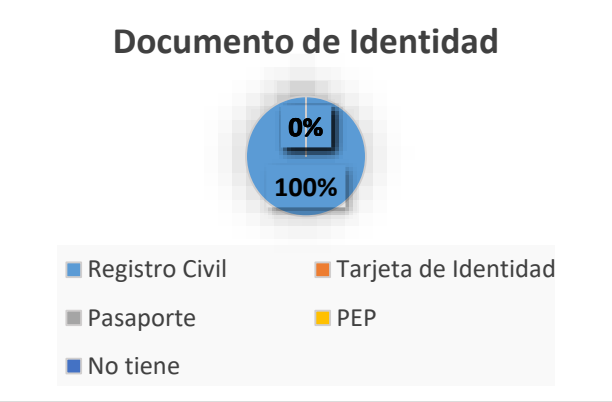


Gráfico 2: Distribución de la población con discapacidad

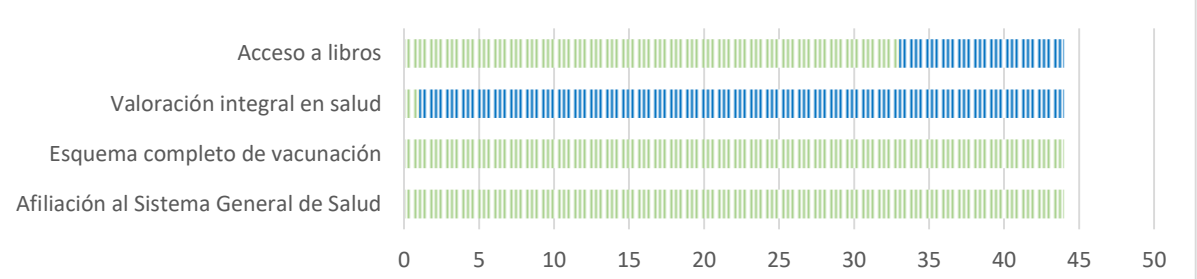
Se evidencia en la grafica que el EIH no cuenta con ningun niño/a en condicion especial.



B) ESTADO DE CONDICIONES PRIORIZADAS

Gráfico 3: Documento de identidad

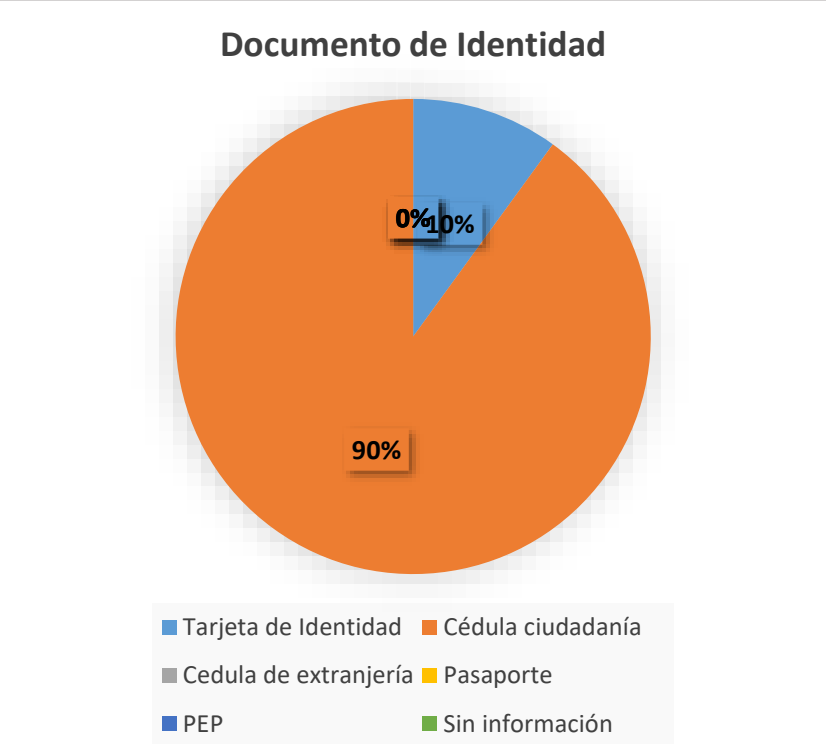
Se evidencia que 100% de los niños y niñas vinculados al servicio EIH cuentan con documento de identificación como registro civil, por tanto, cada menor cuenta con dicho documento en las carpetas que reposan en la unidad de servicio; con ello se puede afirmar que se le está garantizando el derecho a tener un nombre y su nacionalidad.



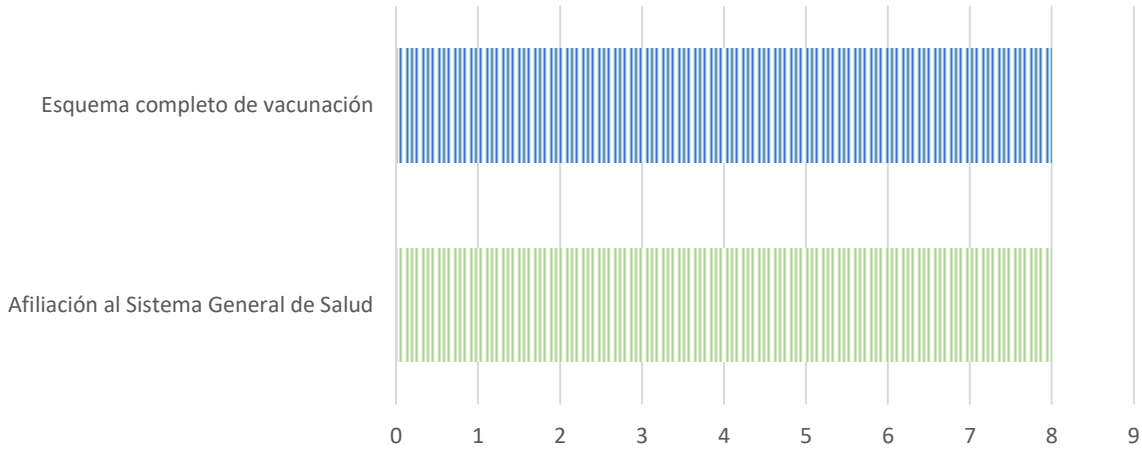
	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación	Valoración integral en salud	Acceso a libros
SI	44	44	1	33
NO	0	0	43	11

Gráfico 4: Atenciones priorizadas Niñas y Niños

Según los resultados obtenido se evidencia que todos hasta la fecha no todos los usuarios cuentan con afiliación al sistema de salud, esquema de vacunacion completo, acceso a libros y valoracion integral en salud, lo cual indica que se debe reforzar estos items en el G.A con el fin de fortalecer las estadisticas de este derecho fundamental.



Se evidencia que 100% de las gestantes vinculadas al servicio EIH cuentan con documento de identificación como cédula de ciudadanía y tarjeta de identidad, por tanto, cada mujer gestante cuenta con dicho documento en las carpetas que reposan en la unidad de servicio; con ello se puede afirmar que se le está dando cumplimiento a uno de los documentos requeridos para la vinculación al programa.

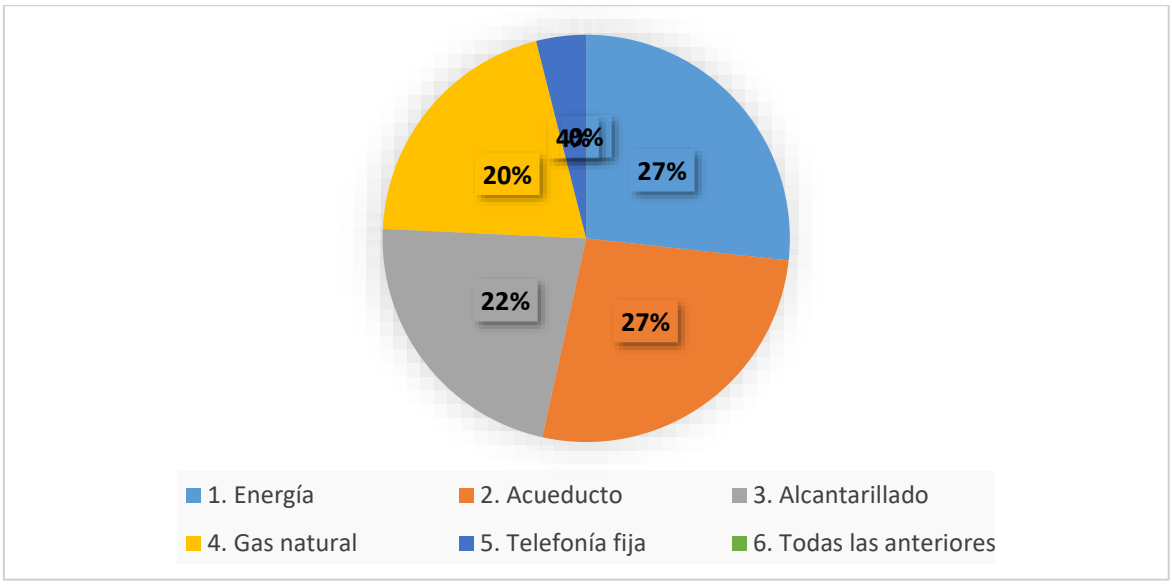


	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación
SI	8	0
NO	0	8

Según los resultados obtenidos se evidencia que todas las usuarias cuentan con afiliación al sistema de salud, sin embargo no todas cuentan con el esquema de vacunacion completo, lo cual indica que para el primer punto son garantes de este derecho fundamental y para el segundo se adquiere un compromiso referente al indice.

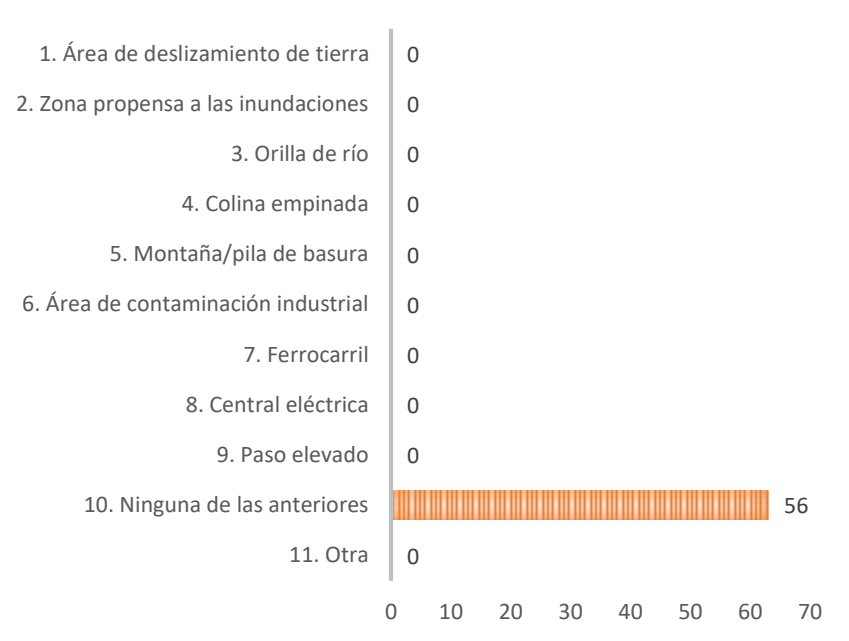
C) FACTORES DE RIESGO

Gráfico 5: Acceso a servicios



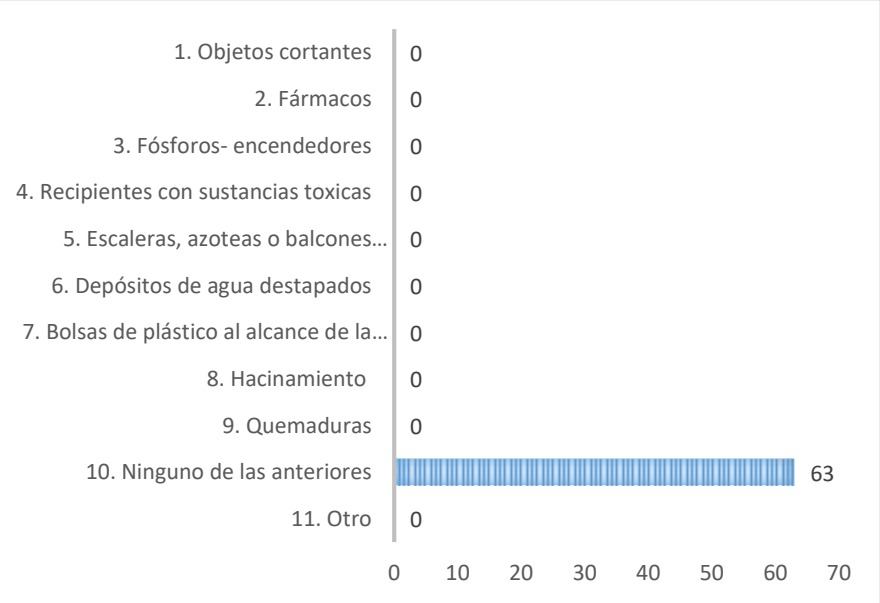
La gráfica muestra que el 20% correspondiente a 53 viviendas SI cuentan con el servicio de energía, el 27% correspondiente a 53 viviendas SI cuentan con el servicio de acueducto, el 22% correspondiente a 53 viviendas SI cuentan con el servicio de alcantarillado, el 20% correspondiente a 53 viviendas que SI cuenta con el servicio de gas natural.

Gráfica 6: Riesgos de ubicación de la vivienda

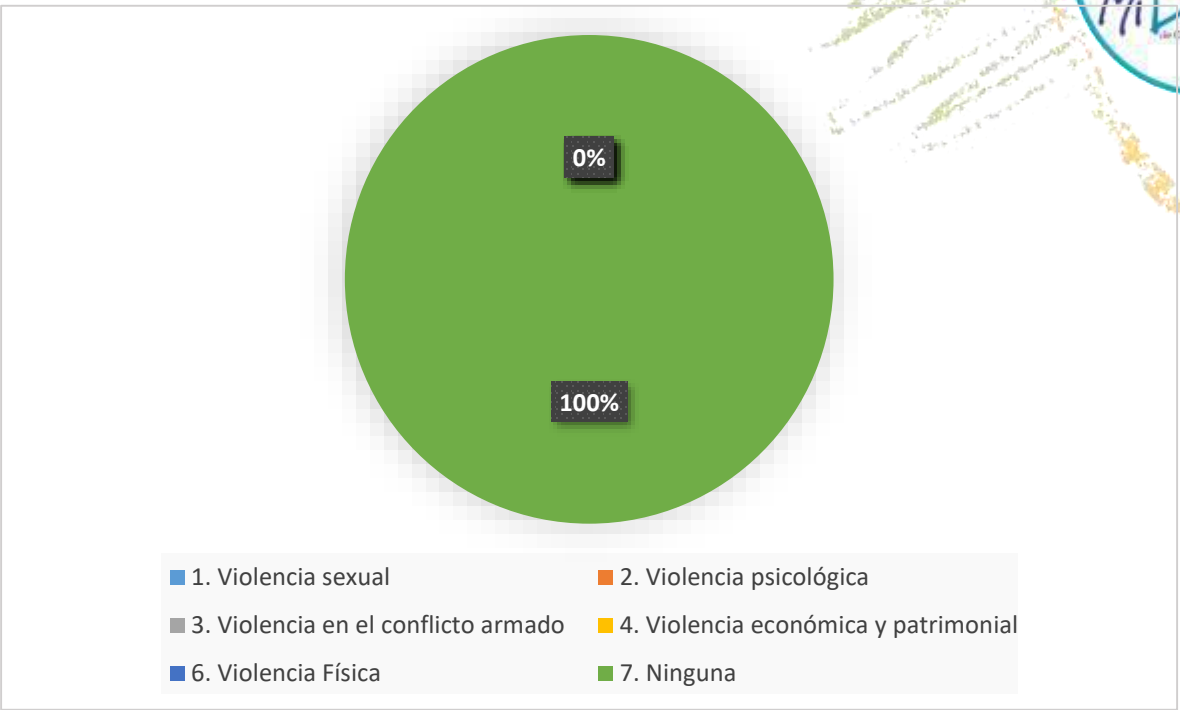


Podemos analizar en la gráfica que la mayoría de las familias manifiestan que no tienen ningún riesgo de ubicación de la vivienda. La ubicación del predio se relaciona estrechamente con los riesgos que pueden estar cerca de la casa y los cuales pueden afectar la vivienda de las familias.

Gráfico 7: Riesgos dentro de la vivienda

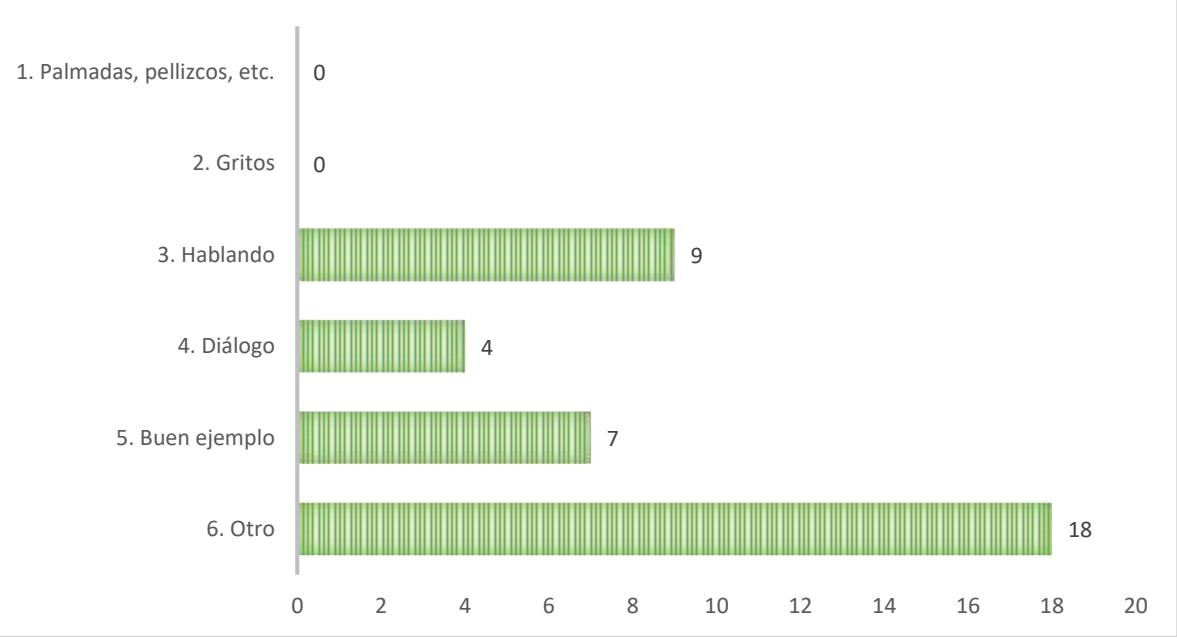


Según los resultados obtenidos se evidencia que las familias usuarias manifiestan no evidenciar algún factor de riesgo dentro de la vivienda. Sin embargo, es importante dar indicaciones al momento de tomar las medidas necesarias en caso de presentarse alguna eventualidad.



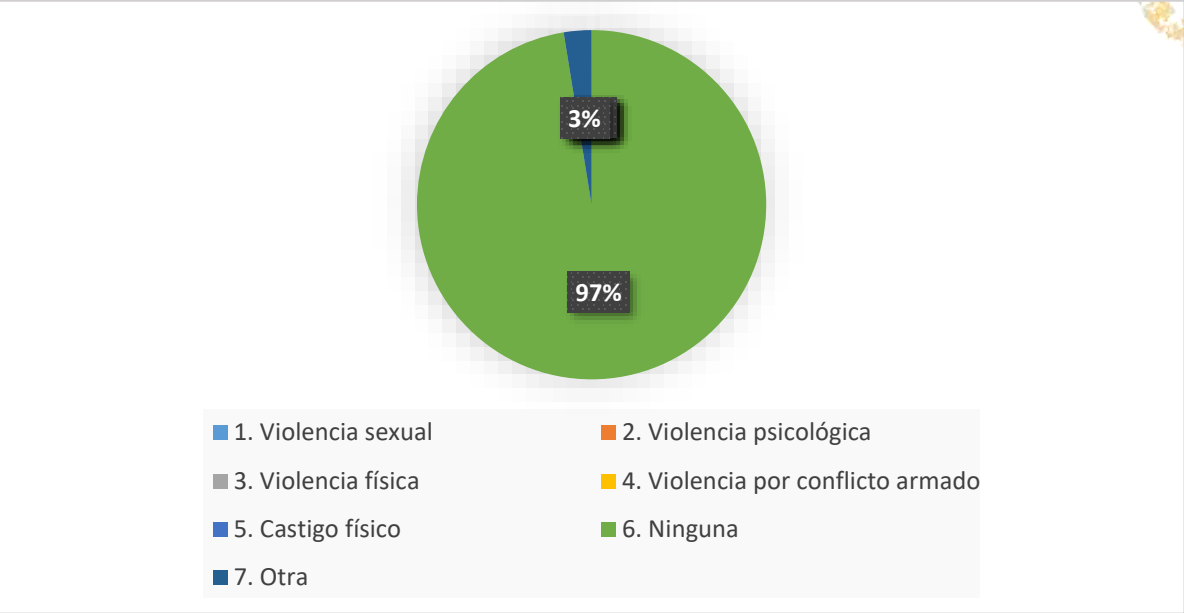
Según los resultados obtenidos las usuarias gestantes manifiestan no recibir ningún tipo de violencia dentro de sus hogares.

Gráfico 9: Formas de corregir a niñas y niños



Se evidencia que la mayoría de los padres de familia están corrigiendo principalmente a los niños/as dialogando, hablando, por medio del buen ejemplo.

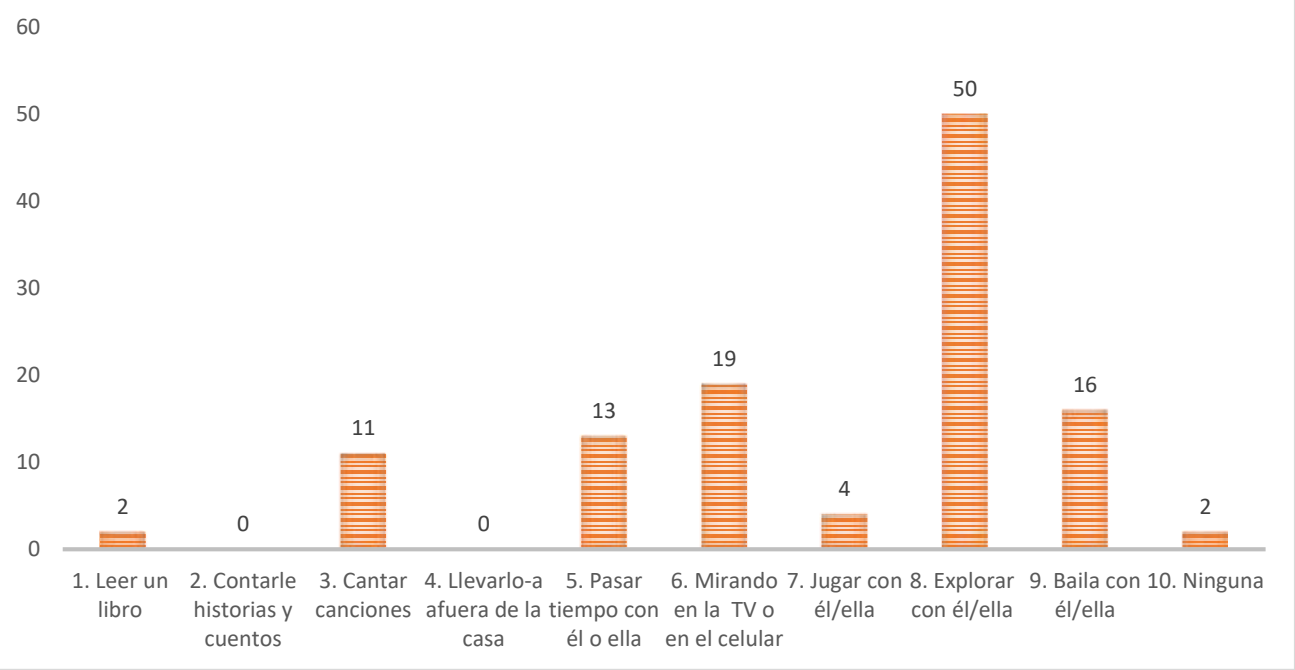
Gráfico 10: Eventos de violencia en niñas y niños



Se evidencia en la gráfica que las 97% de las familias manifestaron que no ocurre ningún evento que atente contra la vida e integridad de los niños y niñas frente a un 3% indicando que usan el castigo físico.

D) INTERACCIONES

Gráfico 11: Actividades que la familia realiza con las niñas y los niños



Según los datos obtenidos se evidencia que las familias realizan diferentes actividades con los niños y niñas entre los que están llevarlo explorar con el/ella, mirando en la TV o en el celular, bailar con el/ella, pasar tiempo con el o ella, cantar canciones y leer un libro.

21 Grupo Etnico

Se tiene un total del 100% de usuarios que no se auto reconocen en ninguno de los grupos diferenciales. Estos datos son importantes para reconocer los diferentes grupos étnicos a los que pertenecen los niños y las niñas y así plantear el desarrollo de actividades propias de su cultura para que sean integradas a las diferentes celebraciones realizadas por la agente educativa buscando promover el conocimiento y respeto por las diversas culturas.

Grafico 24 La niña o niño duerme con adultos en la misma habitación:

Se evidencia que 40 niños y niñas duermen con adultos en la misma habitación, mientras que 12 de los usuarios no duermen en la misma habitación generándole así independencia y autonomía a los niños y niñas.

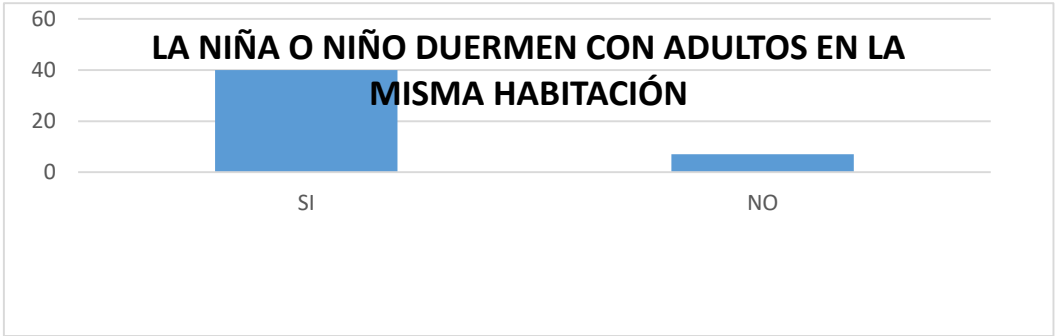
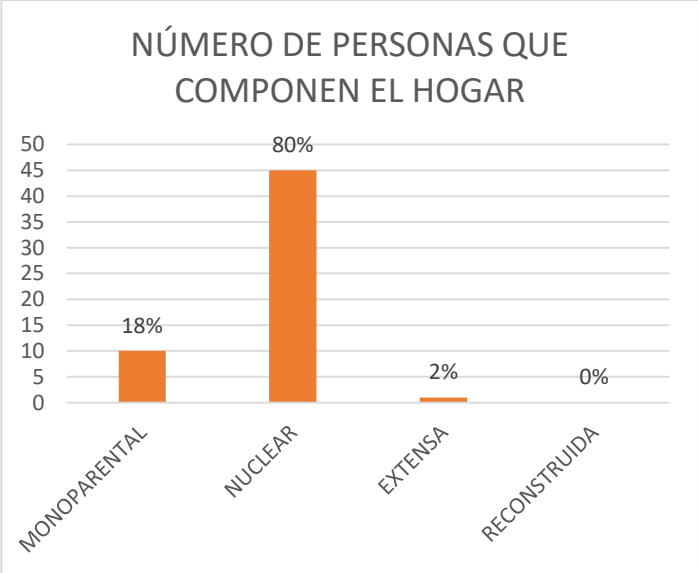


Grafico 25 La niña o niño duerme con adultos en la misma cama

Según los resultados 43 de los niños(as) vinculados a la UDS duermen en la misma cama y 9 no duermen con adultos en la misma cama.

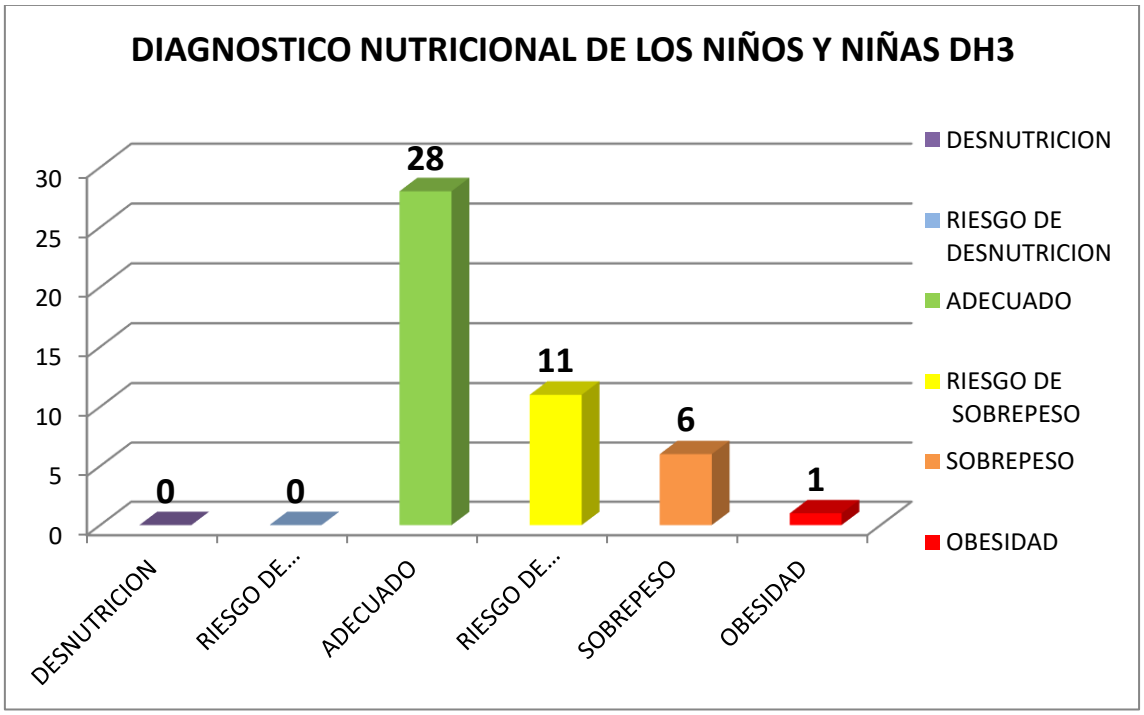


Se videncia que el 80% de las familias son nucleares indicando que son familias estables conformadas por padre, madre con una probabilidad de vínculos emocionales más estables. El 2% pertenece a familias extensas los cuales están enfrentando más gastos económicos y probablemente pueden carecer de necesidades necesarias en casa y dando prioridad algunos gastos. El 18% hace parte de una familia monoparental lo cual indica que posiblemente A pesar de que existe mucha gente que cree que las familias monoparentales están incompletas, no es cierto que ese progenitor único necesite forzosamente la ayuda de otro adulto para salir adelante.

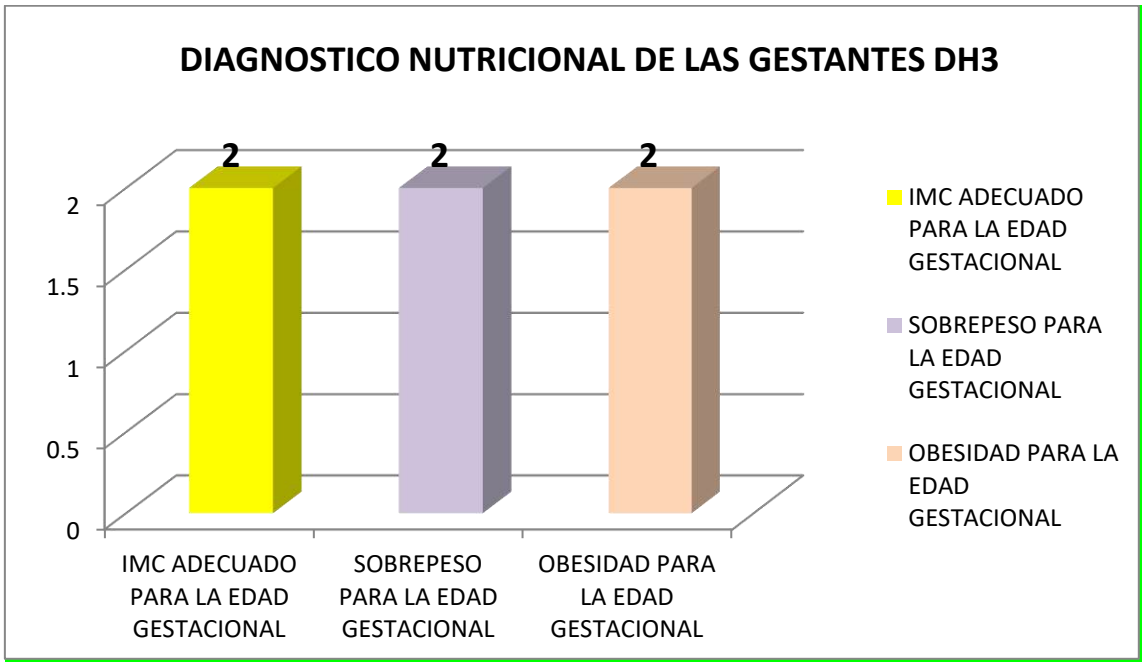
4. Se identifica desde el análisis nutricional:

ANALISIS MEDIDAS ANTROPOMETRICAS DH3

CLASIFICACION NUTRICIONAL TOMA 1-2025



Clasificación Nutricional de los niños y niñas	N°	%
Desnutrición Aguda Moderada	0	0,0
Obesidad	1	2,1
Peso adecuado para la talla	28	60.8
Riesgo de desnutrición aguda	0	0,0
Riesgo de Sobrepeso	11	23,9
Sobrepeso	6	13,2
Total general	**46**	100,0



Clasificación Nutricional de las gestante	N°	%
Obesidad para la edad gestacional	2	33,3
IMC adecuado para la edad gestacional	2	33,3
Sobrepeso para la edad gestacional	2	33,3
Total general	**6**	100,0

En esta UDS se realizó seguimiento nutricional a 46 niños y niñas. Según los datos arrojados en la primera toma antropométrica, encontramos 28 beneficiarios que presentan peso adecuado para la talla, 0 riesgo de desnutrición aguda, y 11 presentaron riesgo de sobrepeso, 6 sobrepeso, 1 obesidad lo que indica que la malnutrición se presentó en un 39.2 % y el estado nutricional adecuado prevalece en un 60.8 entre los usuarios atendidos.
Del grupo de las 6 mujeres gestantes 2 presentaron IMC para la edad gestacional, 2 sobrepeso para la edad gestacional. 2 con obesidad para la edad gestacional.

En esta UDS surge la necesidad de notificar a entidades prestadoras de salud el beneficiario con obesidad, además de las gestantes con obesidad y continuar desarrollando estrategias para la promoción del juego activo en el hogar, y generar hábitos y prácticas de vida saludable, vigilancia epidemiológica de los usuarios atendidos a través de tamizajes nutricionales trimestrales.

SENTIDOS Y COMPRENSIONES SOBRE LA PRIMERA INFANCIA Y CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL GRUPO DE ATENCIÓN: DEJANDO HUELLA 5

El siguiente documento corresponde a la sistematización y análisis de los cuatro momentos de caracterización: 1. Ubicación geográfica y relaciones territoriales, 2. indagación referida a conceptualizaciones familiares que inciden directamente en los patrones de crianza y acompañamiento en el transcurso de la primera infancia,3. información recolectada a partir de la ficha socio familiar establecida por el ICBF y 4. el primer análisis nutricional a partir de la primera toma de medidas antropométricas de los participantes. Estas caracterizaciones se realizan durante los dos primeros meses de atención en la modalidad Educación Inicial en el Hogar -EIH-, al cual acuden como participantes madres gestantes, lactantes, niños y niñas menores de 5 años.

1. En este Grupo de atención se pudo identificar como entorno o contexto el referido en el gráfico que se presenta y sobre él se han proyectado las acciones de intersectorialidad que permitirán cualificar la atención y realizar acciones en corresponsabilidad.

Mapa territorial:

Esta G.A. se encuentra ubicada en: Caseta Comunal Santa Rosa
Comuna 9
Barrio: Santa Rosa

Se identifican:

Entidad	Posible interacción	Fecha proyectada
Secretaría de la Mujer	Sensibilización tipos de violencia-Indicación ruta de atención	Mayo

Secretaría de cultura municipal	Desarrollo de talleres enfocado a tradiciones culturales	JUNIO
Comisaría de Familia	Sensibilización prevención violencias primera infancia	JULIO
Policía de Infancia y Adolescencia	Orientación frente al cuidado y atención con los niños	AGOSTO

2. En cuanto a las conceptualizaciones, imaginarios o creencias que desde la mirada de la atención integral con enfoque de derechos se puede identificar que es necesario fortalecer las siguientes concepciones de manera transversal:

Buen trato
Igualdad de roles en la familia
Resolución de conflictos
Construcción de normas y limites

3. y referido a la caracterización elaborada a partir del diligenciamiento de la ficha socio familiar se pudieron establecer las siguientes gráficas las cuales permitirán apoyar al igual que las otras dos caracterizaciones las priorizaciones de prácticas y acciones sobre las que actuará en los encuentros grupales que se realizan semanalmente.

A) CARACTERISTICAS BASICAS

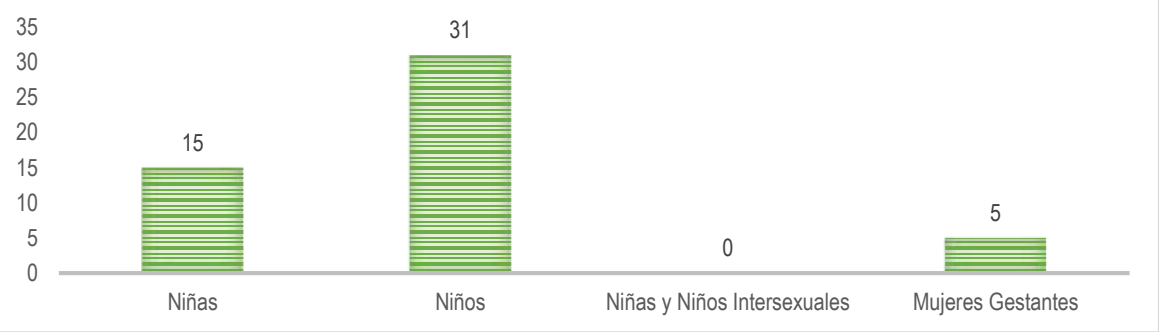


Gráfico 1: Distribución de la población

La población beneficiaria del servicio EIH está conformada por población masculina y femenina. Correspondiente a 31 niños, 15 niñas y 5 mujeres gestantes para un total de 51 usuarios.

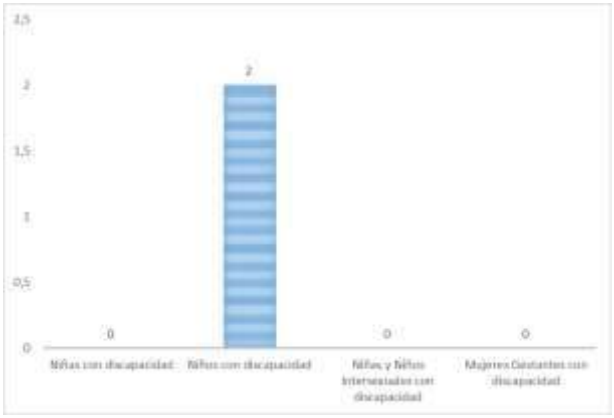


Gráfico 2: Distribución de la población con discapacidad

Se evidencia en la grafica que el EIH cuenta con 2 niño/a en condicion especial.

B) ESTADO DE CONDICIONES PRIORIZADAS

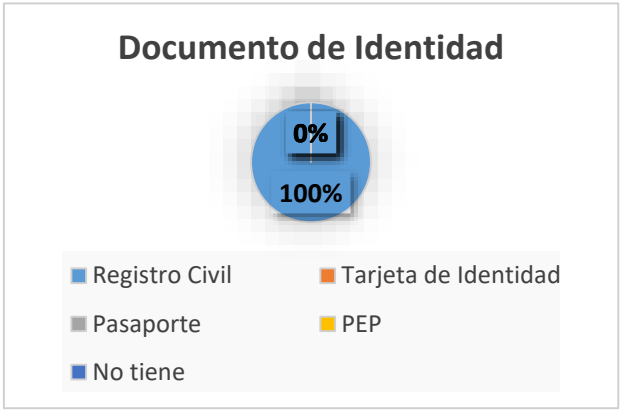
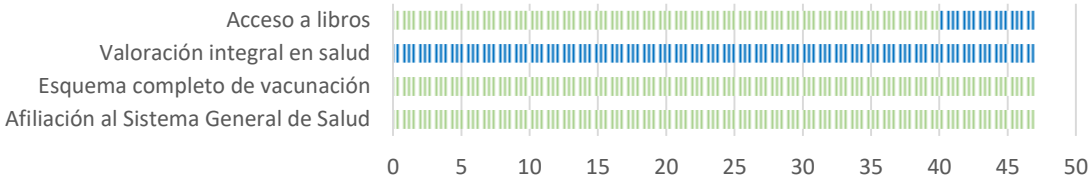


Gráfico 3: Documento de identidad

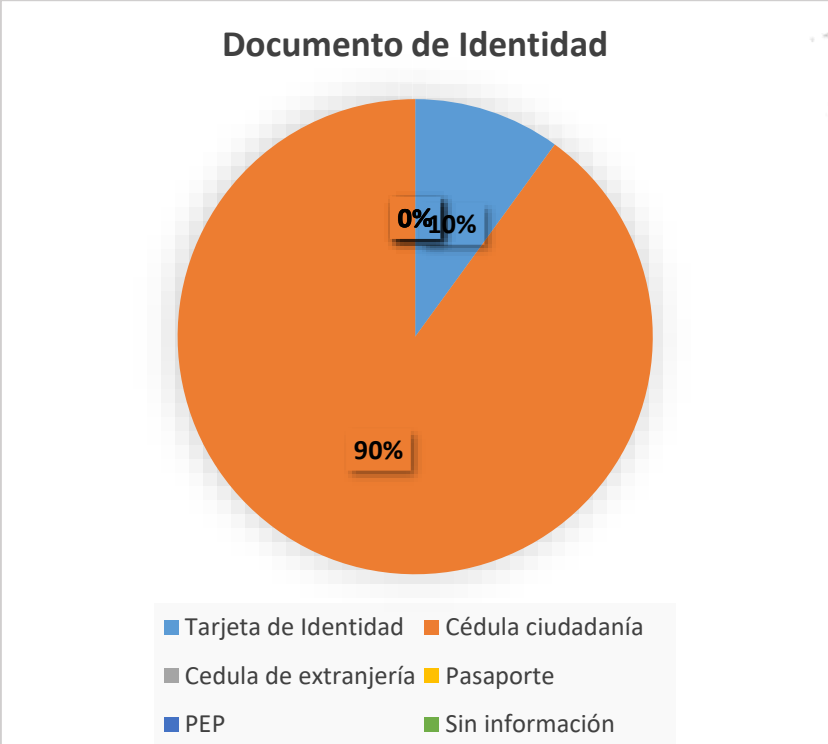
Se evidencia que 100% de los niños y niñas vinculados al servicio EIH cuentan con documento de identificación como registro civil, por tanto, cada menor cuenta con dicho documento en las carpetas que reposan en la unidad de servicio; con ello se puede afirmar que se le está garantizando el derecho a tener un nombre y su nacionalidad.



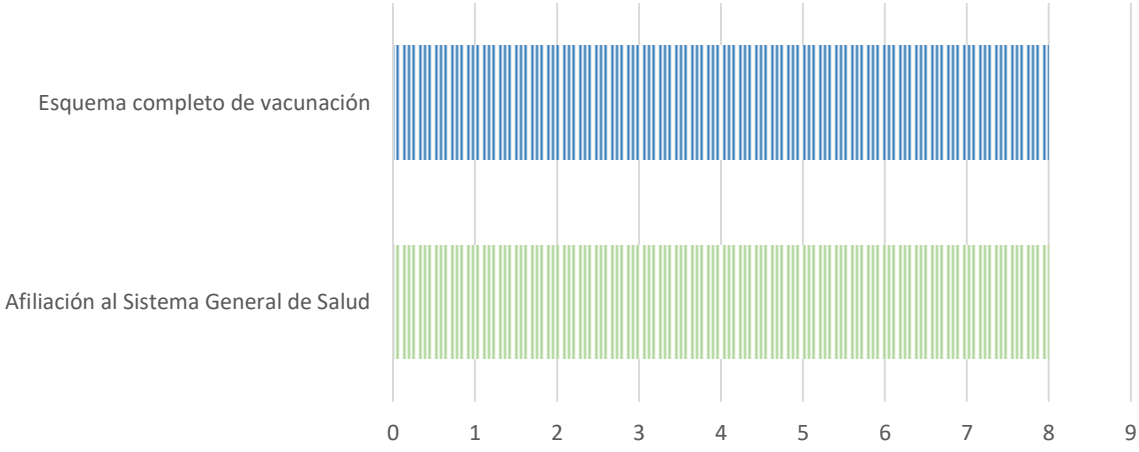
	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación	Valoración integral en salud	Acceso a libros
SI	47	47	0	40
NO	0	0	47	7

Gráfico 4: Atenciones priorizadas Niñas y Niños

Según los resultados obtenido se evidencia que todos hasta la fecha no todos los usuarios cuentan con afiliación al sistema de salud, esquema de vacunacion completo, acceso a libros y valoracion integral en salud, lo cual indica que se debe reforzar estos items en el G.A con el fin de fortalecer las estadisticas de este derecho fundamental.

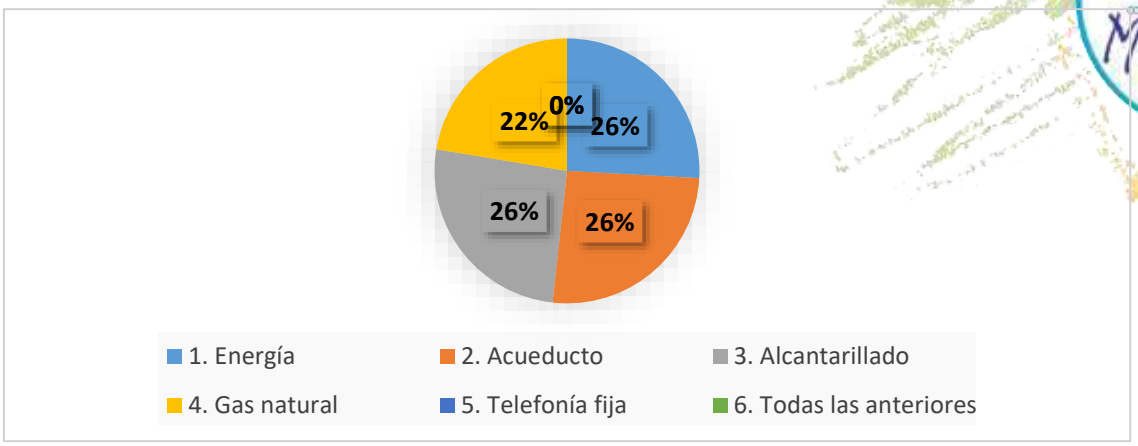


Se evidencia que 100% de las gestantes vinculadas al servicio EIH cuentan con documento de identificación como cédula de ciudadanía y tarjeta de identidad, por tanto, cada mujer gestante cuenta con dicho documento en las carpetas que reposan en la unidad de servicio; con ello se puede afirmar que se le está dando cumplimiento a uno de los documentos requeridos para la vinculación al programa.



	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación
SI	8	0
NO	0	8

Según los resultados obtenidos se evidencia que todas las usuarias cuentan con afiliación al sistema de salud, sin embargo no todas cuentan con el esquema de vacunacion completo, lo cual indica que para el primer punto son garantes de este derecho fundamental y para el segundo se adquiere un compromiso referente al indice.

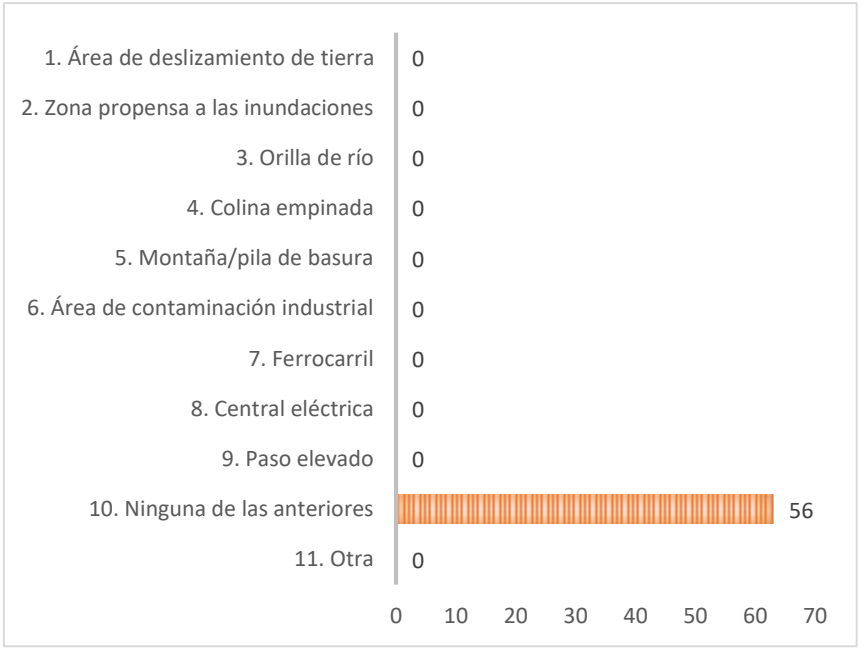


C) FACTORES DE RIESGO

Gráfico 5: Acceso a servicios

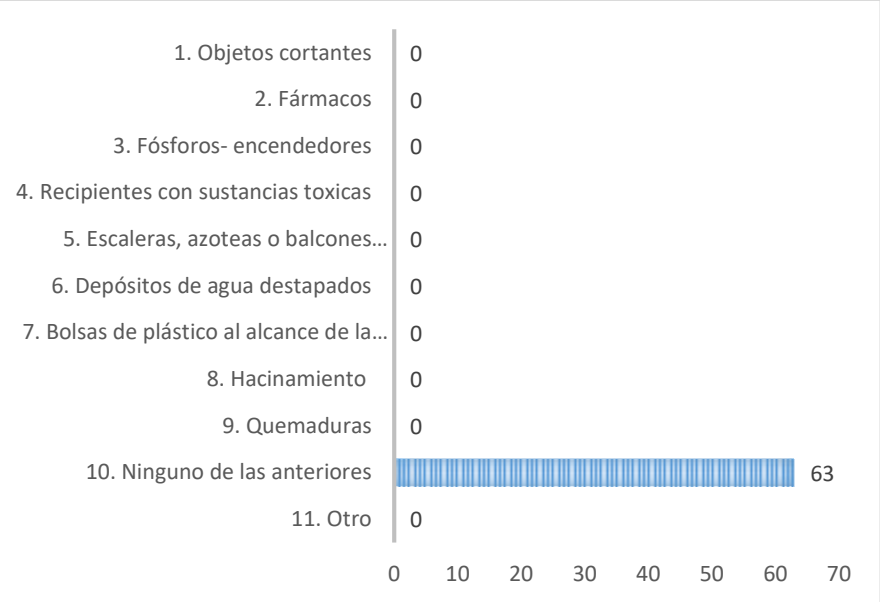
La gráfica muestra que el 26% correspondiente a 51 viviendas SI cuentan con el servicio de energía, el 26% correspondiente a 51 viviendas SI cuentan con el servicio de acueducto, el 26% correspondiente a 51 viviendas SI cuentan con el servicio de alcantarillado, el 22% correspondiente a 51 viviendas que SI cuenta con el servicio de gas natural.

Gráfica 6: Riesgos de ubicación de la vivienda

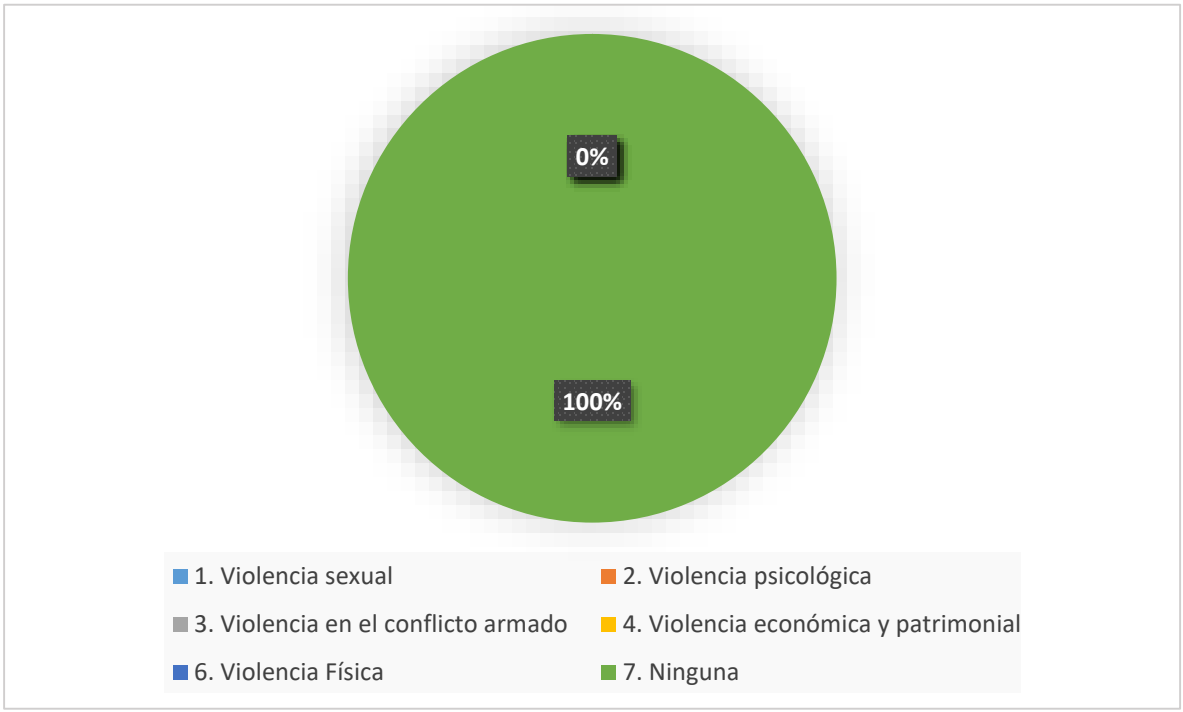


Podemos analizar en la gráfica que la mayoría de las familias manifiestan que no tienen ningún riesgo de ubicación de la vivienda. La ubicación del predio se relaciona estrechamente con los riesgos que pueden estar cerca de la casa y los cuales pueden afectar la vivienda de las familias.

Gráfico 7: Riesgos dentro de la vivienda

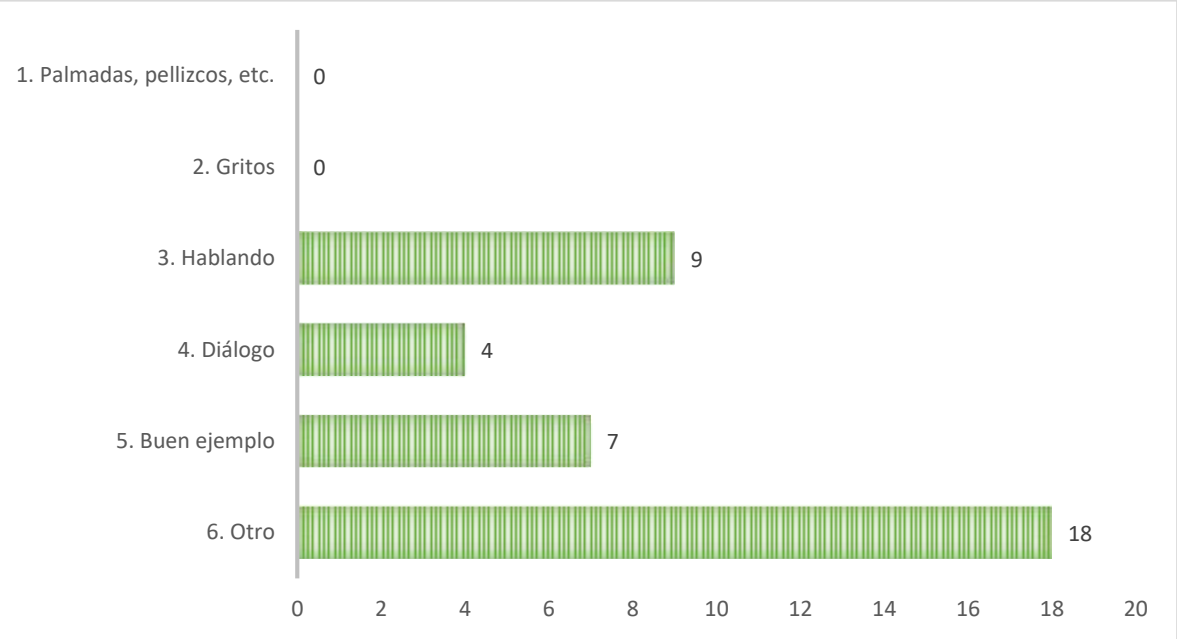


Según los resultados obtenidos se evidencia que las familias usuarias manifiestan no evidenciar algún factor de riesgo dentro de la vivienda. Sin embargo, es importante dar indicaciones al momento de tomar las medidas necesarias en caso de presentarse alguna eventualidad.



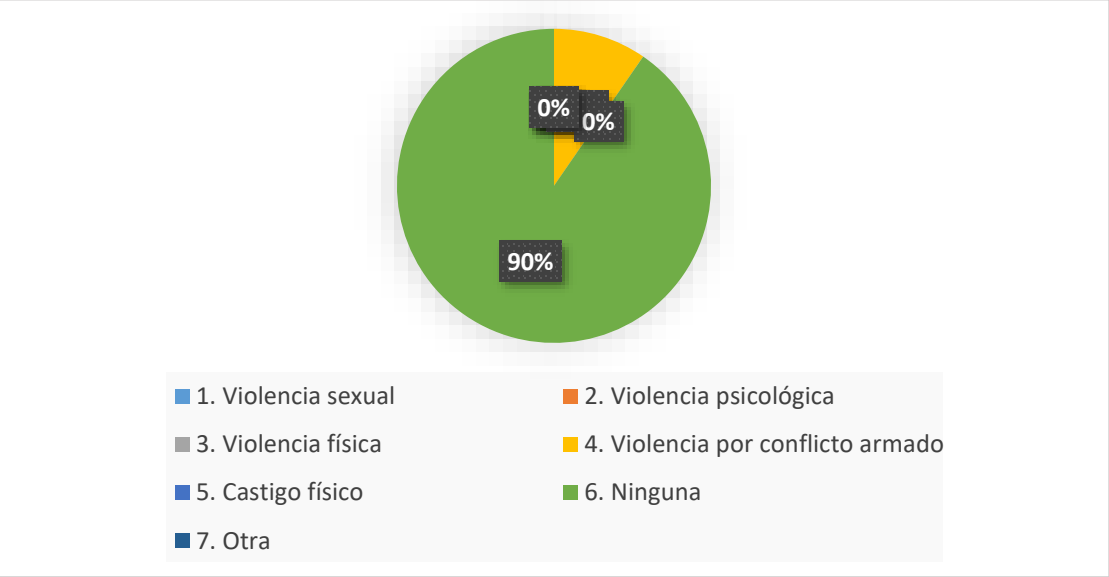
Según los resultados obtenidos las usuarias gestantes manifiestan no recibir ningún tipo de violencia dentro de sus hogares.

Gráfico 9: Formas de corregir a niñas y niños



Se evidencia que la mayoría de los padres de familia están corrigiendo principalmente a los niños/as dialogando, hablando, por medio del buen ejemplo.

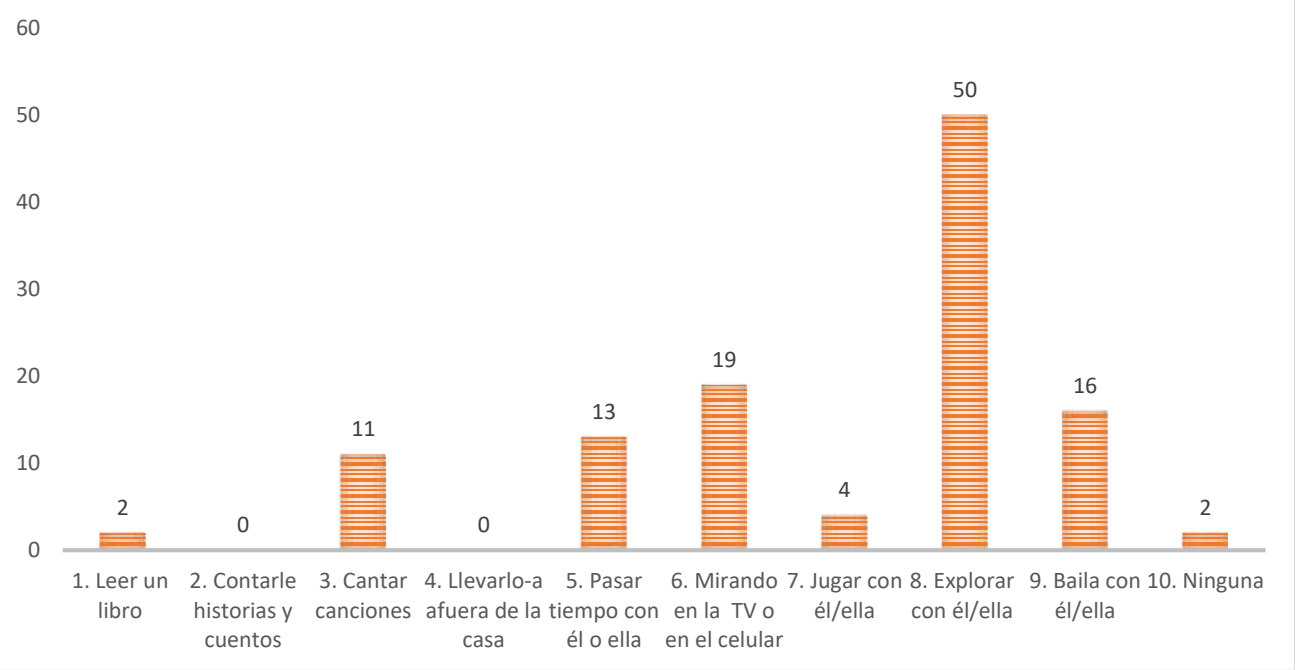
Gráfico 10: Eventos de violencia en niñas y niños



Se evidencia en la gráfica que las 90% de las familias manifestaron que no ocurre ningún evento que atente contra la vida e integridad de los niños y niñas frente a un 10% indicando ser víctimas del conflicto armado.

D) INTERACCIONES

Gráfico 11: Actividades que la familia realiza con las niñas y los niños



Según los datos obtenidos se evidencia que las familias realizan diferentes actividades con los niños y niñas entre los que están llevarlo explorar con el/ella, mirando en la TV o en el celular, bailar con el/ella, pasar tiempo con el o ella, cantar canciones y leer un libro.

21 Grupo Etnico

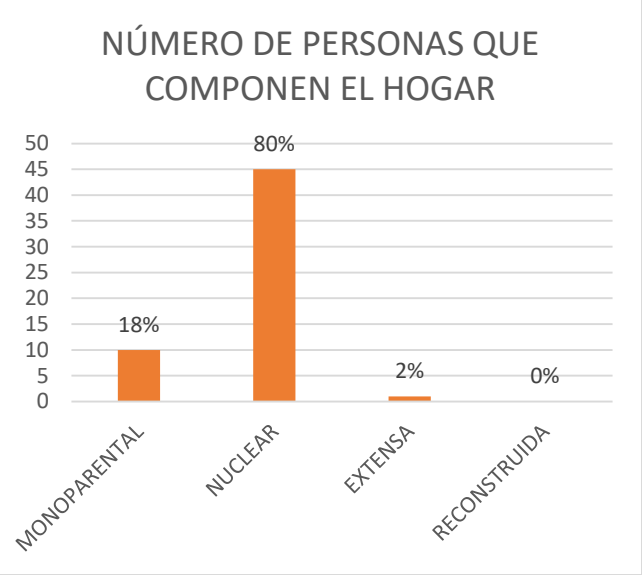
Se tiene un total del 100% de usuarios que no se auto reconocen en ninguno de los grupos diferenciales. Estos datos son importantes para reconocer los diferentes grupos étnicos a los que pertenecen los niños y las niñas y así plantear el desarrollo de actividades propias de su cultura para que sean integradas a las diferentes celebraciones realizadas por la agente educativa buscando promover el conocimiento y respeto por las diversas culturas.

Grafico 24 La niña o niño duerme con adultos en la misma habitación:

Se evidencia que 40 niños y niñas duermen con adultos en la misma habitación, mientras que 11 de los usuarios no duermen en la misma habitación generándole así independencia y autonomía a los niños y niñas.

Grafico 25 La niña o niño duerme con adultos en la misma cama

Según los resultados 45 de los niños(as) vinculados a la UDS duermen en la misma cama y 6 no duermen con adultos en la misma cama.

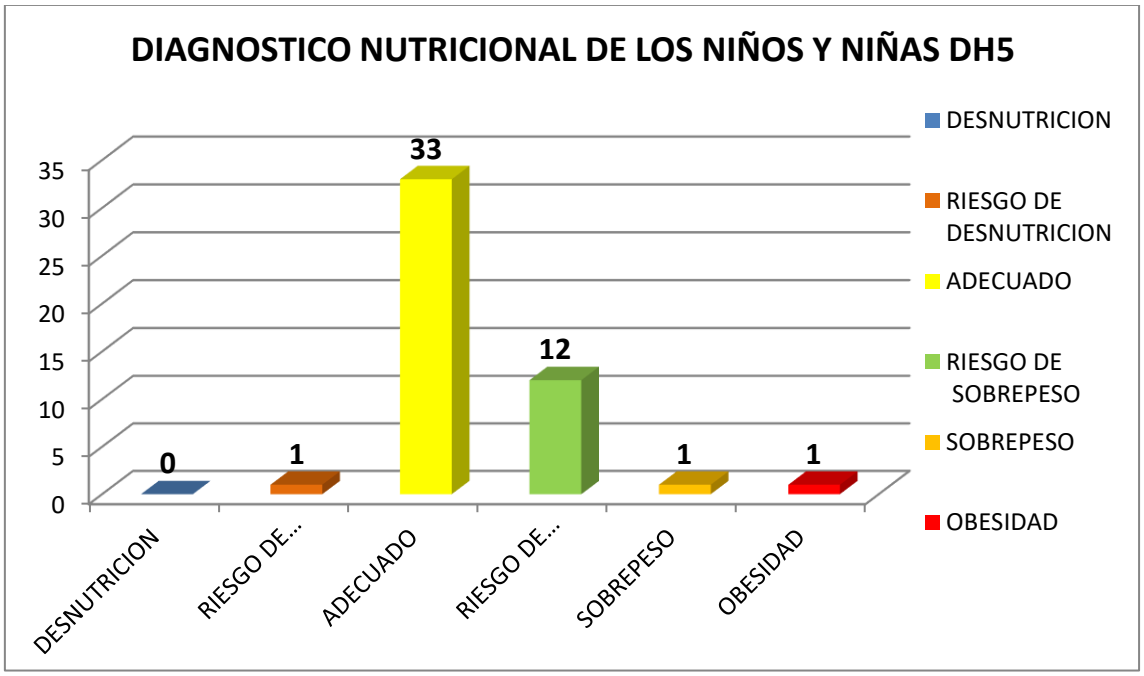


Se videncia que el 80% de las familias son nucleares indicando que son familias estables conformadas por padre, madre con una probabilidad de vínculos emocionales más estables. El 2% pertenece a familias extensas los cuales están enfrentando más gastos económicos y probablemente pueden carecer de necesidades necesarias en casa y dando prioridad algunos gastos. El 18% hace parte de una familia monoparental lo cual indica que posiblemente A pesar de que existe mucha gente que cree que las familias monoparentales están incompletas, no es cierto que ese progenitor único necesite forzosamente la ayuda de otro adulto para salir adelante.

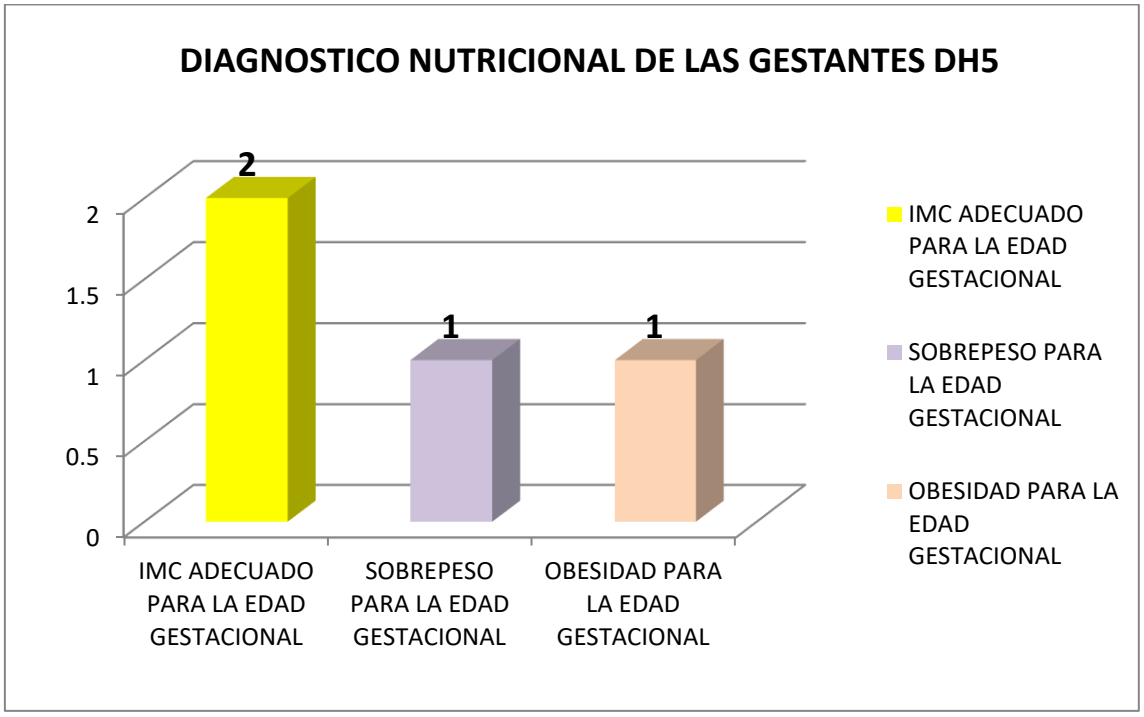
4. Se identifica desde el análisis nutricional:

ANALISIS MEDIDAS ANTROPOMETRICAS DH5

CLASIFICACION NUTRICIONAL TOMA 1-2025



Clasificación Nutricional de los niños y niñas	N°	%
Desnutrición Aguda Moderada	0	0,0
Obesidad	1	2,1
Peso adecuado para la talla	33	67.3
Riesgo de desnutrición aguda	1	2,1
Riesgo de Sobrepeso	12	26,4
Sobrepeso	1	2,1
Total general	**48**	100,0



Clasificación Nutricional de las gestantes	N°	%
Obesidad para la edad gestacional	1	29,7
IMC adecuado para la edad gestacional	2	40,6
Sobrepeso para la edad gestacional	1	29,7
Total general	**4**	100,0

De la UDS DH5 se realizó seguimiento nutricional a 48 niños y niñas. Según los datos arrojados en la primera toma antropométrica, encontramos 33 beneficiarios que presentan peso adecuado para la talla, 1 riesgo de desnutrición aguda, y 12 presentaron riesgo de sobrepeso, 1 sobrepeso, 1 obesidad lo que indica que la malnutrición se presentó en un 32.7 % y el estado nutricional adecuado prevalece en un 67.3 entre los usuarios atendidos.
Del grupo de las 4 mujeres gestantes atendidas 2 presentaron IMC para la edad gestacional, 1 sobrepeso para la edad gestacional. 1 obesidad para la edad gestacional.

En esta UDS surge la necesidad de notificar a entidades prestadoras de salud el beneficiario con riesgo de desnutrición aguda y la gestante con obesidad continuar desarrollando estrategias para la promoción del juego activo en el hogar, y generar hábitos y prácticas de vida saludable, vigilancia epidemiológica de los usuarios atendidos a través de tamizajes nutricionales trimestrales. Y seguimiento quincenal al niño que presenta riesgo de desnutrición,

SENTIDOS Y COMPRENSIONES SOBRE LA PRIMERA INFANCIA Y CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL GRUPO DE ATENCIÓN:

CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 2
4100100129906
MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR EIH
CORMIDI 41002402025

EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
PILAR CLAROS OROZCO APOYO PSICOSOCIAL
STEPHANIA SANCHEZ CARVAJAL AGENTE EDUCATIVO
IRMA MUÑOZ DIAZ AUX PEDAGOGICO
DAYANI VILLADA PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICION
NEIVA 2025

El siguiente documento corresponde a la sistematización y análisis de los cuatro momentos de caracterización: 1. Ubicación geográfica y relaciones territoriales, 2. indagación referida a conceptualizaciones familiares que inciden directamente en los patrones de crianza y acompañamiento en el transcurso de la primera infancia,3. información recolectada a partir de la ficha socio familiar establecida por el ICBF y 4. el primer análisis nutricional a partir de la primera toma de medidas antropométricas de los participantes. . Estas caracterizaciones se realizan durante los dos primeros meses de atención en la modalidad Educación Inicial en el Hogar -EIH-, al cual acuden como participantes mujeres gestantes, lactantes, niños y niñas menores de 5 años.

1. En este Grupo de atención se pudo identificar como entorno o contexto el referido en el gráfico que se presenta y sobre él se han proyectado las acciones de intersectorialidad que permitirán cualificar la atención y realizar acciones en corresponsabilidad.

Mapa territorial:

se realiza con las familias identificación y reconocimiento de territorio, a través del disfrute del territorio donde habitan por medio de la exploración y de experiencias psico pedagógicas intencionadas que permiten fortalecer y satisfacer el desarrollo infantil con el apoyo de su familia, para ello se hizo uso de materiales que encontramos en el entorno como “piezas de madera, arma todo, papel iris, lana de colores, pimpones, aros” en el que debían diseñar un mapa comunitario, es decir la construcción de su cartografía social, organizada en grupos y transformadas colectivamente a través de las perspectivas e ideas de cada participante, entre ellos, socializaron el tiempo que llevan viviendo en la comuna, los lugares que más frecuentan, las ofertas de servicios institucionales ubicadas en la zona, los factores de riesgos como el consumo de sustancias psicoactivas, bandas marginales en los lugares que limitan; como también los juegos tradicionales del territorio, identificación de ofertas de primera infancia y educación inicial, identificando los centro de desarrollo infantil, hogares comunitarios e instituciones educativas, los humedales, haciendo campañas para su cuidado y protección de las zonas biodiversas. Esto nos lleva a la integración, y satisfacción de necesidades, pues las comunidades comparten ciertos valores, se brindan un apoyo mutuo y permanente en el que intercambian recursos para cubrir sus necesidades de cuidado, crianza y protección, poniendo al servicio de los otros sus capacidades, potencialidades y posibilidades para el desarrollo de acciones cotidianas que los convocan y que implican reconocer que las niñas, los niños y las mujeres gestantes sean parte fundamental del territorio.

Este G.A. CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 2
se encuentra ubicada en: CRA 51 D # 27-21
Comuna: 10 zona oriente
Barrio: Enrique Olaya Herrera

Se identifican:

Entidad	Posible interacción	Fecha proyectada
Ese Carmen Emilia Ospina sede palmas.	Interacción social: Atención en los servicios de salud de primer nivel y/o baja complejidad.	Permanente
Estación de policía CAI palmas	Interacción social: Seguridad y convivencia ciudadana.	Permanente
Parque Metropolitano	Interacción social: Entretenimiento y esparcimiento	Permanente
Estación de Bomberos	Sede Gestión de riesgos	Eventual
Servicios de Educación inicial CDI: Centro de desarrollo infantil	Interacción social: Servicio transito armónico educación inicial.	Permanente
Servicio de educación inicial HCB: Hogares comunitarios de Bienestar	Interacción social: Servicio transito armónico educación inicial.	Permanente
Instituciones Educativas: **I.E. Humberto Tafur** **I. E. Olaya Herrera** **I.E. palmitas** **I.E. Pastrana (etc.)**	Interacción social: Servicio transito armónico educación formal a infancia.	Permanente

inicialmente se da una interpretación de las comprensiones que tienen los padres de familia y cuidadores sobre los conceptos, “infancia, procesos de crianza, desarrollo infantil y primera infancia”

El respectivo diagnóstico de caracterización familiar va encaminado a la identificación de la estructura familiar, sus dinámicas, condiciones de seguridad alimentaria y nutricional, como también sus condiciones de vivienda, o situaciones habitacionales, prácticas de cuidado y crianza; saberes de las familias que enriquecen el proceso de desarrollo y de redes de apoyo; sus características socioculturales de la población atendida en servicio de educación inicial en el hogar EIH zona oriente de la ciudad de Neiva.

Este ejercicio de observación permite la identificación de las redes con las cuales cuentan las familias, a través de la elaboración del mapa de pertenencia, el cual es una herramienta de apoyo para identificar el sistema de vinculación más significativo a nivel ocupacional, institucional, social y familiar.

Es importante entender que los niños y las niñas están dispuestos a absorber todos los estímulos que se presentan en su medio ambiente y esto es lo que se permite que construya un imaginario social, y unas representaciones sociales que van a determinar la cultura con la realidad de ese niño y niña. Los niños pequeños conocen el mundo a través de sus sentidos, tocando, oliendo, probando, moviéndose constantemente, sintiendo, mirando, escuchando, cantando, bailando y hablando. Si en los primeros años un niño piensa con las manos, pies y todo su cuerpo. Con todos sus sentidos y con todos los lenguajes, mediante el juego, el arte, movimiento, literatura y la exploración de su entorno.

Para lo anterior se determinó a partir de este ejercicio de reflexión el reconocer sus prácticas culturales, sociales de cada una de las familias del territorio y de esta manera identificar situaciones que requieran acciones para contribuir al desarrollo integral de los niños y niñas, en este sentido se identifica las siguientes necesidades, que requieren de acciones tendientes a promover el desarrollo y profundización de las capacidades de habilidades e intereses, que movilicen la vida del niño y la niña desde la gestación, en el contexto de su trayectoria educativa, promoviendo la generación de oportunidades, experiencias y escenarios intencionados y/o significativos, en el que les permita crear, expresar, explorar, apropiar y transformar los saberes, conocimientos, emociones, su cultura y le contribuya a sus habilidades que servirán para la vida.

En el marco de la atención integral, en cuanto a la conceptualizaciones, imaginarios o creencias que, desde la mirada de la atención integral, su eje y sentido orientador “cada niño y niña como sujeto de derecho, relacional y actor protagónico de su vida” se puede identificar que es necesario fortalecer las siguientes concepciones de manera transversal:

Necesidades a fortalecer en las familias y los participantes vinculadas en la modalidad EIH- zona oriente de Neiva. Promoviendo acciones que potencian el desarrollo pleno de las niñas y los niños desde su gestación, garantizando condiciones para el desarrollo integral desde sus particularidades, transiciones y curso de vida.
Vinculación afectiva y relaciones de cuidado a niños y niñas desde la gestación.
Construcción de identidad, participación y ejercicio de ciudadanía.
Desarrollo socioemocional y afectivo en la primera infancia.
Comunicación efectiva y Vínculos seguros en la primera infancia.
Construcción de Normas y limites en primera infancia.
Autonomía, autogestión en los niños y niñas desde la gestación.
Prácticas que favorezcan la seguridad alimentaria y nutricional.
Medidas de cuidado y protección en la primera infancia. (prevención de riesgos)
Tolerancia a la frustración y resolución de conflictos.
Construcción y cuidado de sí mismo.

A causa de estas situaciones el equipo interdisciplinario en articulación con entes del territorio busca alternativas que ayuden a la comunidad a encarar el porvenir y el mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes, involucrándolos en la participación de ciudadanos y en la toma de decisiones, promoviendo el fortalecimiento en las actuales problemáticas a nivel económico, social, territorial, cultural y ambiental.

De esta manera abordando las problemáticas en planes estratégicos donde se involucren a las familias, en la concienciación del cuidado y crianza respetuosa, gestión emocional y el acompañamiento permanente en la toma de decisiones, resolución de conflictos y estrategias donde se promueva la disminución de ocio, a partir de habilidades para la vida.

Es importante brindar una orientación y apoyo mediante programas de pautas de crianza, que permitan prevenir significativamente psicopatologías en la infancia, con el fin de generar factores protectores en la familia, de problemas comportamentales y emocionales, como también de lenguaje, durante la infancia y la adolescencia, promoviendo estilos de crianza asertivos, conscientes, y respetuosos. Siendo preciso sensibilizar a los padres de familia y cuidadores sobre su rol y su responsabilidad en la optimización del desarrollo, habilidades sociales y emocionales en la infancia y la influencia de los modelos en la familia para el desarrollo de competencias sociales, es transcendental para facilitar la autorregulación emocional o para generar conductas prosociales en la infancia.

2. y referido a la caracterización elaborada a partir del diligenciamiento de la ficha socio familiar se pudieron establecer las siguientes gráficas las cuales permitirán apoyar al igual que las otras dos caracterizaciones las priorizaciones de prácticas y acciones sobre las que actuará en los encuentros grupales que se realizan semanalmente.

ASPECTOS GENERALES DEL GRUPO DE ATENCION CFA2

Agente Educativo: Stephania Sánchez Carvajal
Ubicación: Zona Oriente Neiva Huila, Cra51 D 27-21 // Enrique Olaya Herrera
Número de Beneficiarios: 55
Niños, niñas y mujeres gestantes.
Cuenta con la siguiente población inscrita en el programa:

Gestantes: (6)
Niños y niñas de 0 a 6 meses (10)
Niños y niñas de 6 a 11 meses (15)
Niños y niñas de 1 año a 3 años (24)

CARACTERISTICAS BASICAS

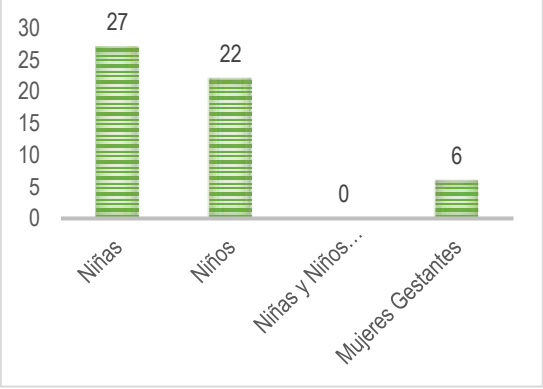
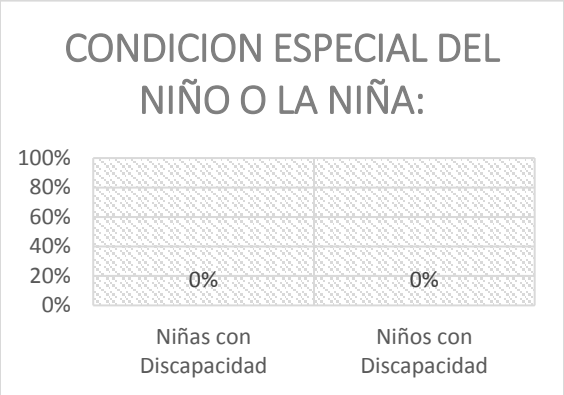


Gráfico 2: Distribución de la población

La población beneficiaria del EIH está conformada por población niños, niñas y mujeres gestantes. Correspondiente a 22 niños, 27 niñas y 6 mujeres gestantes para un total de 55 beneficiarios.

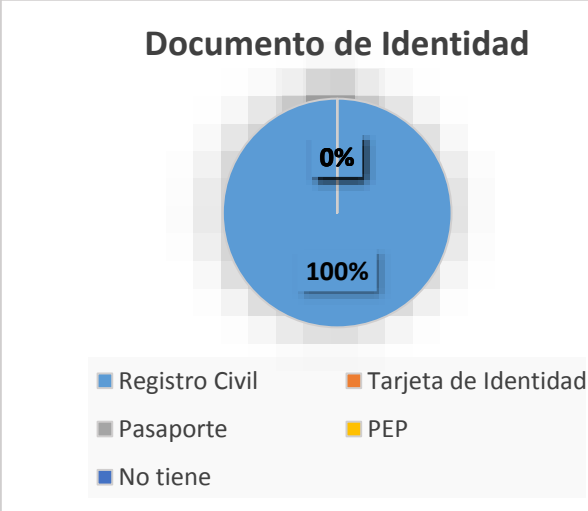
Gráfico 3: Distribución de la población con discapacidad



Se evidencia en la grafica que en el servicio de EIH no cuenta con ningun niño/a en condicion y capacidades especiales.

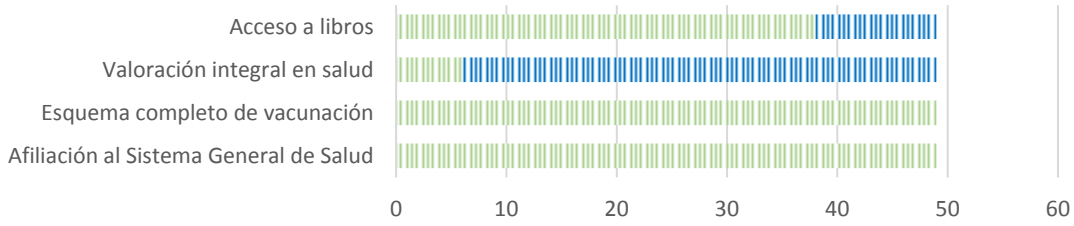
B) ESTADO DE CONDICIONES PRIORIZADAS

Gráfico 4: Documento de identidad



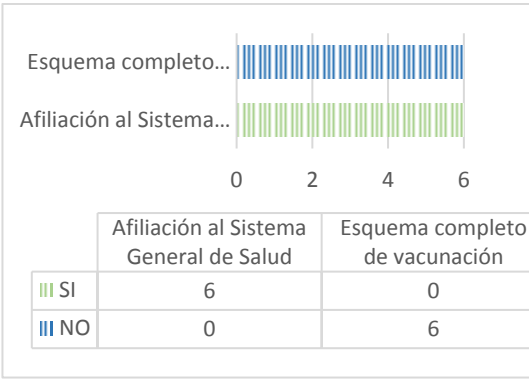
Se evidencia que 100% de los niños, niñas y mujeres gestantes vinculados al servicio de EIH cuentan con documento de identificación como registro civil, tarjeta de identidad y cedula de ciudadanía, por tanto, cada participante cuenta con dicho documento en las carpetas que reposan en el GA; con ello se puede afirmar que se le está garantizando el derecho a tener un nombre y su nacionalidad y el ejercicio corresponsal que con ello trae.

Gráfico 5: Atenciones priorizadas Niñas y Niños



	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación	Valoración integral en salud	Acceso a libros
SI	49	49	6	38
NO	0	0	43	11

Según los resultados obtenido se evidencia que todos los usuarios cuentan con afiliación al sistema de salud, esquema de vacunacion completo evidenciando 49 participantes, en ellos se ha enfatizado en el ejercicio corresponsal de los padres ante el cumplimiento de vacunas,resaltando su eje y sentido orientador " cada niño y niña como sujeto de derecho, racional y actor protagonico de su vida".



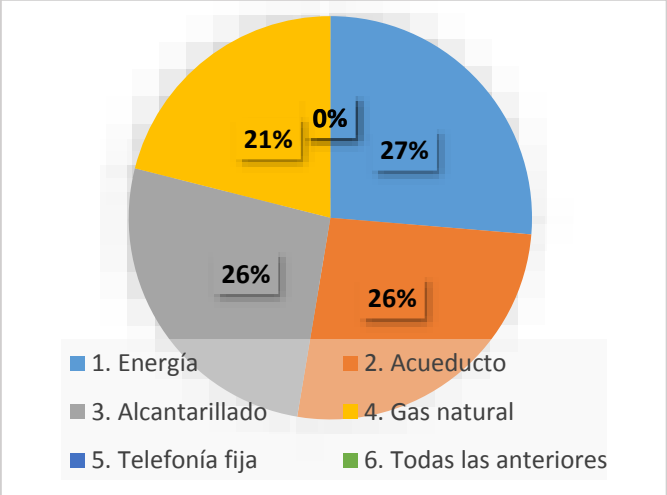
	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación
SI	6	0
NO	0	6

Gráfico 6: Atenciones priorizadas MUJERES GESTANTES

Según los resultados obtenido se evidencia que 6 las participantes cuentan con afiliación al sistema de salud, esquema de vacunacion completo para su edad gestacional a las 6 participantes, en ellos se ha concertado compromisos, y se ha enfatizado en el ejercicio corresponsal de los padres ante el cumplimiento de vacunas,resaltando su eje y sentido orientador " cada niño y niña como sujeto de derecho, racional y actor protagonico de su vida.

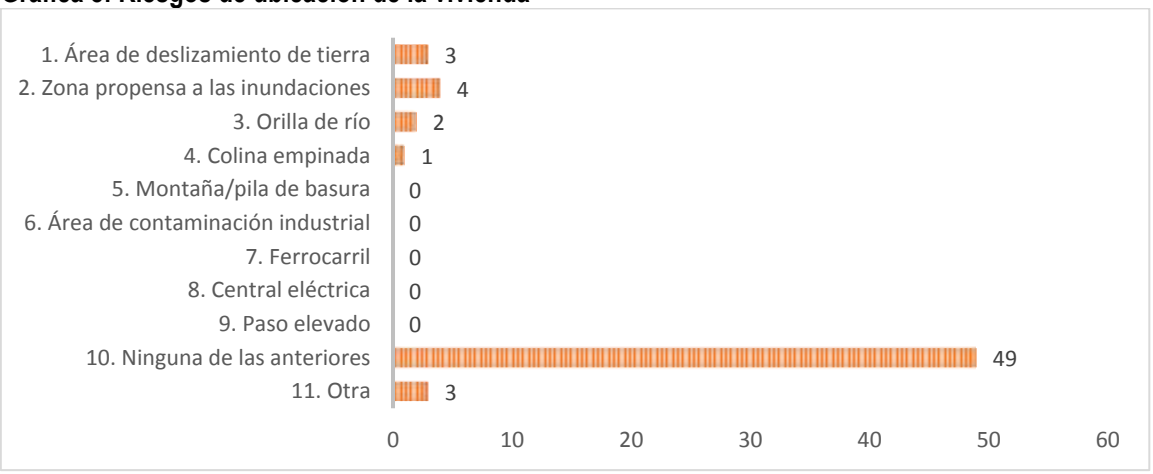
C) FACTORES DE RIESGO

Gráfico 7: Acceso a servicios



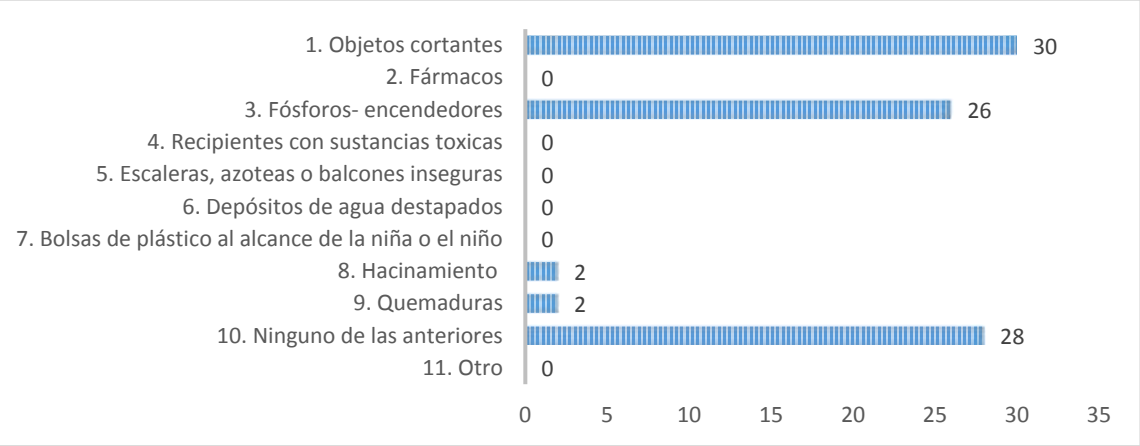
La gráfica muestra que el 27% correspondiente a 55 viviendas SI cuentan con el servicio de energía, el 26% correspondiente a 54 viviendas SI cuentan con el servicio de acueducto, el 26% correspondiente a 45 viviendas SI cuentan con el servicio de alcantarillado, las otras 10 familias tienen servicio de sanitario conectado a la quebrada, la conexión ha sido realizada por la misma comunidad, estas están ubicadas en los sectores de asentamiento de la comuna 10 el 21% correspondiente a 45 viviendas que SI cuenta con el servicio de gas natural, las otras 10 familias o más tienen el servicio de gas por pipeta.

Gráfica 8: Riesgos de ubicación de la vivienda



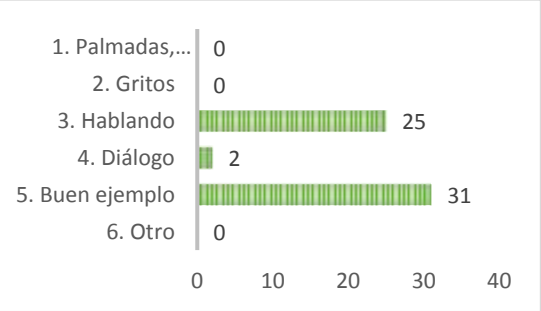
Se observa en la anterior grafica que 3 familias identifican como riesgo principal de su vivienda el deslizamiento de tierra, siendo estas ubicada en zona de asentamiento, continuando con 6 familias que identifica su principal riesgo como " propensa a inundaciones" estas siendo ubicadas en zonas de nacimiento de quebradas o cerca al rio, 1 familias identifican como riesgo el vivir en " colina empinada"; 43 familias no identifican ninguna situación de riesgo y aproximadamente 03 familias identifican como " otra" sea su riesgo. La ubicación del predio se relaciona estrechamente con los riesgos que pueden estar cerca de la casa y los cuales pueden afectar la vivienda de las familias. Se concluye el grado de vulnerabilidad de estas familias.

Gráfico 9: Riesgos dentro de la vivienda



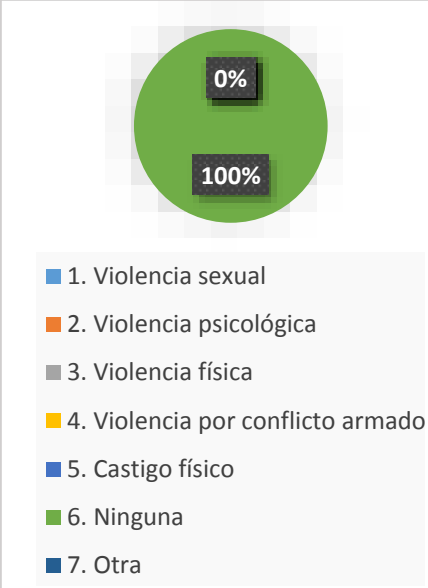
Según los resultados obtenidos se evidencia que las familias identifica como principal riesgo la zona de la cocina, quienes afirman 30 familias que se puede encontrar "objetos cortantes", 02 familias responde como riesgo a " quemaduras", 26 familias responde como riesgo los " fósforos- encendedores"; que puedan afectar contra la integridad y seguridad de los niños y niñas; a su vez 1 familia responde como riesgo " recipientes con sustancias toxicas"; seguidamente 02 familias responden el " hacinamiento" como un posible riesgo y 28 familias no identifican " ningún riesgo en la vivienda" siendo importante tomar las medidas necesarias para reducirlos, garantizando condiciones óptimas para el desarrollo integral de cada niño, niña desde su gestación, sus particularidades, transiciones y cursos de vida lo cual requiere de la concurrencia de los actores involucrados como garantes y a su vez sensibilizar a las familias de los posibles riesgos dentro de la vivienda, ya que los niños se encuentran en su etapa de exploración de medio, y a su corta edad no dimensiona el grado de vulnerabilidad.

Gráfico 10: Formas de corregir a niñas y niños



Se evidencia que la mayoría de los padres de familia están corrigiendo principalmente a los niños/as dialogando, hablando y con el buen ejemplo. Sin embargo, es importante llevar a cabo interrelaciones que se promuevan al interior de hogar y con la comunidad para fortalecer el desarrollo integral de las niñas y niños desde su gestación, siendo intencionadas, planificadas a través del acompañamiento oportuno y contextualizado a cada familia.

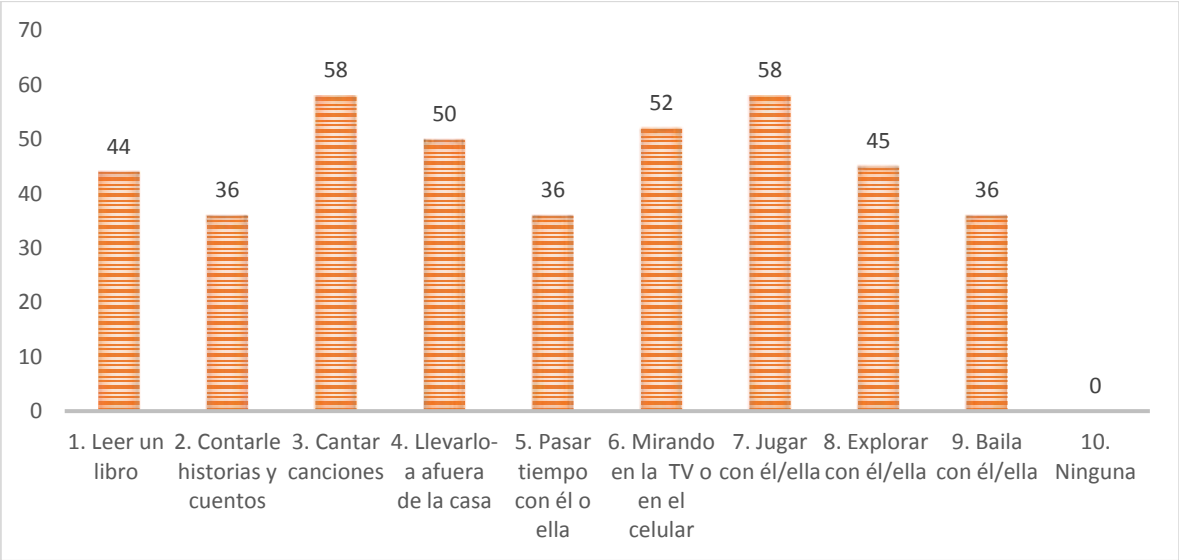
Gráfico 11: Eventos de violencia en niñas y niños



Se evidencia en la gráfica que las 55 familias manifestaron que no ocurre ningún evento que atente contra la vida e integridad de los niños y niñas. Atendiendo a una principal premisa en gestión que es "su eje y sentido orientador de cada niño y niña como sujeto de derecho, relacional y actor protagónico de su vida"

D) INTERACCIONES

Gráfico 12: Actividades que la familia realiza con las niñas y los niños

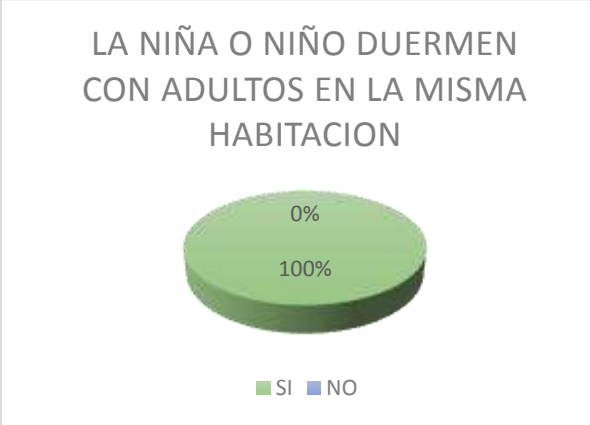


Según los datos obtenidos se evidencia que las familias realizan diferentes actividades con los niños y niñas que permiten fortalecer el proceso de desarrollo y aprendizaje de los mismos, siendo estas importantes para fomentar afectividad y vínculos seguros entre la relación padres e hijos. Sin embargo, es importante resaltar que en su mayoría utilizan aparatos tecnológicos para su entretención y disfrute, observando allí una necesidad por fortalecer, ya que el uso excesivo de los aparatos genera desintegración sensorial en la primera infancia, y deterioro en sus capacidades y potencialidades.

13. Grupo Etnico

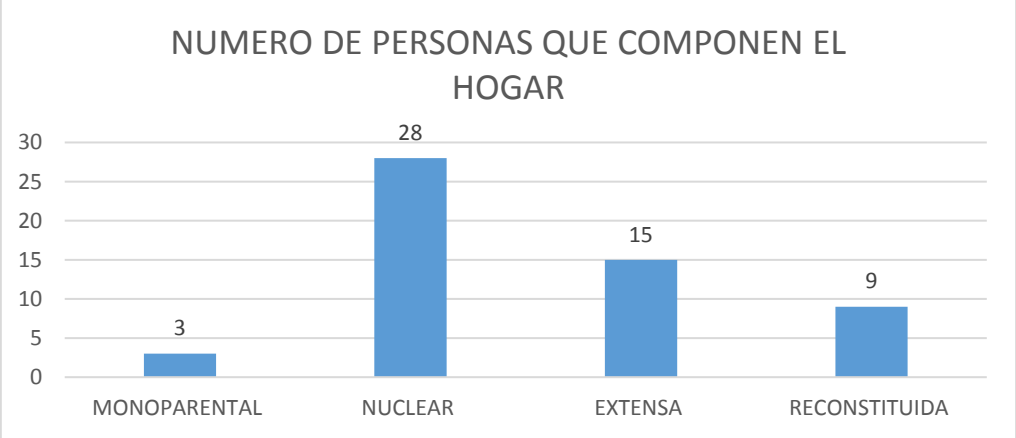
Se tiene un total del 100% de usuarios que no se auto reconocen en ninguno de los grupos diferenciales. Estos datos son importantes para reconocer los diferentes grupos étnicos a los que pertenecen los niños y las niñas y así plantear el desarrollo de actividades propias de su cultura para que sean integradas a las diferentes celebraciones realizadas por el equipo interdisciplinario buscando promover el conocimiento y respeto por las diversas culturas.

14. La niña o niño duerme con adultos en la misma habitación:



Se evidencia que 49 niños y niñas duermen con adultos en la misma habitación, siendo 10 menores de 6 meses y 39 siendo menores de 2 años, considerando ir generando en la primera infancia de manera progresiva y acompañada su independencia y autonomía.

15. Número de personas que componen el hogar.



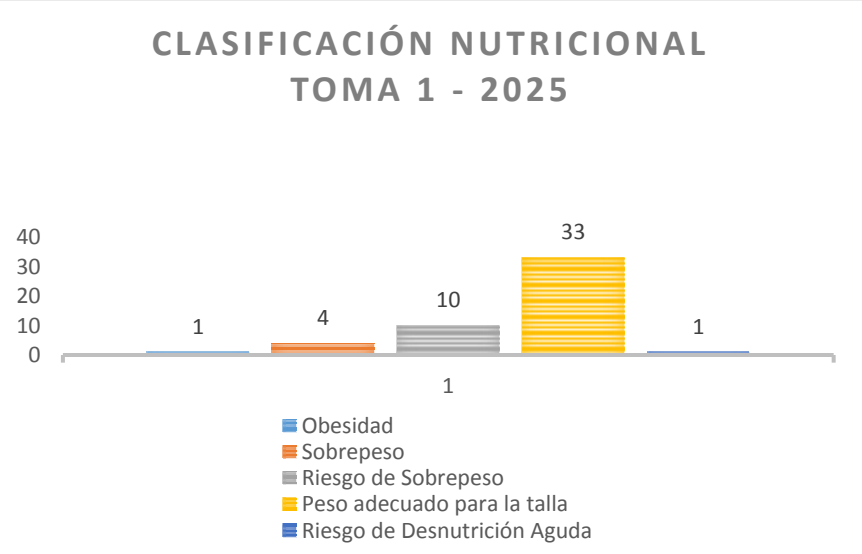
De acuerdo con la interpretación de la gráfica, se clasifican las familias de los niños (as) que se encuentran en la modalidad EIH de la siguiente manera, Nuclear siendo 28 familias donde refieren convivir con “padre – madre y hermano” seguidamente con 9 familias como familias reconstituidas; es decir que se han reestructurado y reorganizado en su componente familiar. Las familias tienden a ser dinámicas, la red familiar se reorganiza y

las relaciones se redefinen permanentemente, en las interacciones negativas en la familia pueden crearse desajustes psicológicos en los hijos, lo cual dependerá del grado de satisfacción que se tenga por ese padre o madre. De igual manera, los conflictos que enfrentan los padres diariamente y el estrés experimentado, debido a funciones relacionadas con la crianza, pueden influir significativamente sobre las características de los hijos y su ajuste emocional; a su vez encontramos 15 familias extensas, es decir que convive con padres, hermanos, abuelos, primos, tíos, etc. Presentando hacinamiento y necesidades socioeconómicas.

En esta tipología familiar, se visualiza familias monoparentales a 03 familias, característica que significa "que vive con la madre o padre" que existe la ausencia de alguno de los roles, o de los dos. Esto debido a un sinnúmero de factores de riesgos asociados, tales como el consumo de SPA, indigencia, Conductas delincuenciales, por lo cual se encuentran recluidos en la cárcel del municipio, o a su vez que han sido embarazos adolescentes, donde los padres de familia no han asumido su rol paterno en el cuidado y la crianza, y por tal razón, solo cuenta con el apoyo de uno de sus integrantes, ya sea madre, abuela materna entre otros, considerando esta situación ser un factor negativo en el desarrollo infantil, socioemocional de los niños y niñas, el presentar falta de afecto, abandono, afecto negativo, o la desaprobación a toda acción o comportamiento de la figura de autoridad, se relaciona con problemas externalizantes y con baja autoestima en niños y además la vinculación insegura de los cuidadores como un factor de mayor vulnerabilidad en las conductas o desarrollo del cerebro social de los niños, niñas y a su vez de los adolescentes. En su mayoría se presenta la ausencia del rol paterno por parte de los progenitores, quienes no asumieron la paternidad desde la primera etapa de su desarrollo del niño, y que se encuentran en temas legales, en cuanto a regulación de cuota alimentaria, y demás.

3. Se identifica desde el análisis nutricional:

ANALISIS MEDIDAS ANTROPOMETRICAS NIÑOS Y NIÑAS



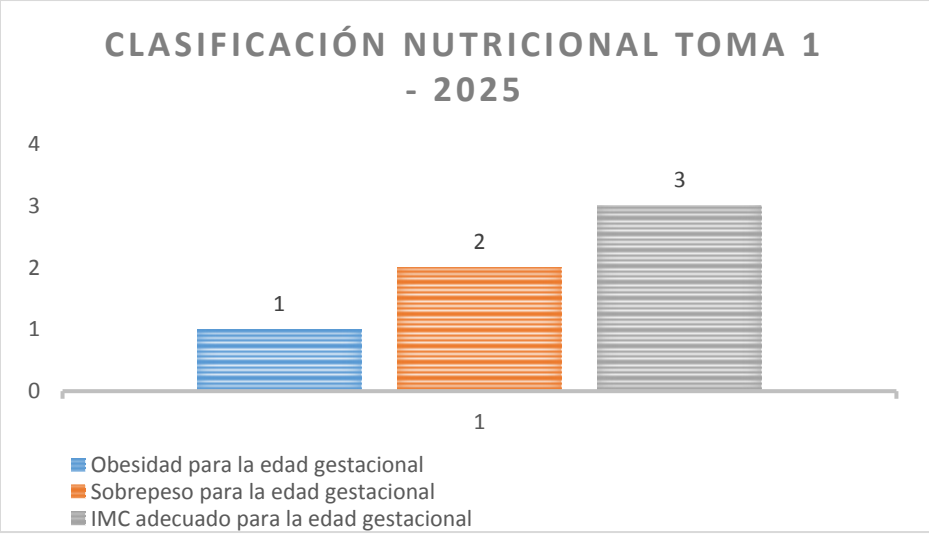
Clasificación Nutricional	N°	%
Obesidad	1	2
Sobrepeso	4	8
Riesgo de Sobrepeso	10	20
Peso adecuado para la talla	33	67
Riesgo de Desnutrición Aguda	1	2
Desnutrición Aguda Moderada	-	-
Desnutrición Aguda Severa	-	-
TOTAL	**49**	100

En la Unidad de Servicio se llevó a cabo la primera toma de medidas antropométricas con el objetivo de evaluar el estado nutricional de los 49 participantes atendidos. Durante esta jornada se realizó seguimiento nutricional a niños y niñas, permitiendo identificar posibles alteraciones en el estado nutricional.

Según los datos obtenidos, se evidenció que 1 participante presenta obesidad, 4 presentan sobrepeso, 10 se encuentran en riesgo de sobrepeso, 33 tienen un peso adecuado para la talla, y 1 participante presenta riesgo de desnutrición aguda. Estos resultados indican una prevalencia de obesidad del 2%, y un estado nutricional adecuado en el 67% de los participantes evaluados.

En concordancia con los lineamientos establecidos para la atención integral en salud, se procedió a notificar a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) correspondientes sobre los casos de riesgo de desnutrición aguda, con el fin de garantizar una intervención oportuna y efectiva que permita prevenir complicaciones y promover la recuperación del estado nutricional de los participantes.

ANALISIS MEDIDAS ANTROPOMETRICAS MUJERES GESTANTES



Clasificación Nutricional	N°	%
Obesidad para la edad gestacional	1	17
Sobrepeso para la edad gestacional	2	33
IMC adecuado para la edad gestacional	3	50
Bajo peso para la edad gestacional	-	-
TOTAL	**6**	100

En la Unidad de Servicio se llevó a cabo la primera toma de medidas antropométricas con el objetivo de evaluar el estado nutricional de las 6 participantes atendidas. Durante esta jornada se realizó seguimiento nutricional a las mujeres gestantes, permitiendo identificar posibles alteraciones en el estado nutricional.

Según los datos obtenidos, se evidenció que 1 participante presenta obesidad para la edad gestacional, 2 presentan sobrepeso para la edad gestacional y 3 se encuentran en con un IMC adecuado para la edad gestacional. Estos resultados indican una prevalencia de obesidad para EG del 17%, y un IMC adecuado para la EG del 50% de las participantes evaluadas.

En concordancia con los lineamientos establecidos para la atención integral en salud, se procedió a notificar a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) correspondientes sobre los casos de obesidad para la edad gestacional, con el fin de facilitar el seguimiento clínico, promover intervenciones oportunas y prevenir posibles complicaciones materno-perinatales asociadas a esta condición

PARA SABER:

[*Estos resultados de la sistematización y análisis de las caracterizaciones se verán reflejados en la acción de priorización que se realizará en equipo profesional y en uno de los encuentros grupales para socializar resultados y recoger las voces de madres gestantes, lactantes, niños, niñas y sus familias.]*

Resulta importante precisar que los entornos se configuran por relaciones, dinámicas y condiciones sociales, físicas, ambientales, culturales, políticas y económicas, alrededor de las cuales los individuos, las familias y comunidades conviven, produciéndose una intensa y continua interacción y transformación entre ellos y los contextos que les rodean. Las interacciones entre los pares tienen lugar en los entornos cuando posibilitan la construcción de vínculos significativos, que favorecen la experiencia de las niñas, los niños de configurarse como personas y seres sociales, a través de espacios de diálogos abierto y respetuoso que reafirman y fortalecen las redes de apoyo y confianza que los sostienen y de las que hacen parte.

La familia debe considerar los cambios en la estructura y dinámica familiar que pueda alterar las pautas de crianza, para evitar generar inconsistencias y conflictos durante la infancia o para generar estrategias de afrontamiento y de resolución de problemas que faciliten el desarrollo adecuado durante la infancia. Aun encontramos niños/as que duermen en la misma habitación o en la misma cama con sus padres, lo cual indica que probablemente están

expuestos a ver y escuchar comportamientos sexuales de los adultos, situación que pone en riesgo el sano desarrollo de los niños y niñas, por tal motivo se deben tomar acciones de prevención frente al abuso sexual o cualquier acto que vulnere los derechos de los niños y niñas. Se hace necesario trabajar con padres de familia la importancia de contar con privacidad en la intimidad como pareja, con el fin de no exponer a los niños y niñas a situaciones y actuaciones de los adultos que no son apropiadas para la edad de ellos, lo que ayuda a prevenir posibles conductas inadecuadas en los participantes y sus pares; de igual forma es importante fortalecer en los niños y niñas el conocimiento de su cuerpo y de la higiene, actividades que sirven como método preventivo de algún tipo de vulneración de derecho. En relación a la recreación o actividades que realizan en familia los padres de familia y/o cuidadores están fortaleciendo este aspecto tan importante para los niños y niñas, pero es fundamental seguir fomentando a través del juego o actividades rectoras, las habilidades sociales en los niños y niñas, para desarrollar la imaginación, habilidades motrices, emociones, sentimientos, vínculos afectivos y contribuir también en la integración sensorial, potenciando y optimizando sus habilidades. Es fundamental formar a las familias para promover hábitos saludables en cuanto a la alimentación de los niños y niñas y todos los cuidados pertinentes a su salud. Se requiere seguir promoviendo los vínculos afectivos y la comunicación asertiva hacia los niños y niñas, con el fin de formarlos con valores que contribuyan positivamente en la sociedad como también educar sin gritos, amenazas y castigos es posible, desde el respeto y la tolerancia se podrán disfrutar la crianza de sus hijos.

SENTIDOS Y COMPRENSIONES SOBRE LA PRIMERA INFANCIA Y CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL GRUPO DE ATENCIÓN:

CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 3
4100100129913
MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR EIH
CORMIDI 41002402025

EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
PILAR CLAROS OROZCO APOYO PSICOSOCIAL
MARIA FERNANDA CASTRO AGENTE EDUCATIVO
DANNIA ZULETA AUX PEDAGOGICO
DAYANI VILLADA PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICION
NEIVA 2025

El siguiente documento corresponde a la sistematización y análisis de los cuatro momentos de caracterización: 1. Ubicación geográfica y relaciones territoriales, 2. indagación referida a conceptualizaciones familiares que inciden directamente en los patrones de crianza y acompañamiento en el transcurso de la primera infancia,3. información recolectada a partir de la ficha socio familiar establecida por el ICBF y 4. el primer análisis nutricional a partir de la primera toma de medidas antropométricas de los participantes. . Estas caracterizaciones se realizan durante los dos primeros meses de atención en la modalidad Educación Inicial en el Hogar -EIH-, al cual acuden como participantes mujeres gestantes, lactantes, niños y niñas menores de 5 años.

1. En este Grupo de atención se pudo identificar como entorno o contexto el referido en el gráfico que se presenta y sobre él se han proyectado las acciones de intersectorialidad que permitirán cualificar la atención y realizar acciones en corresponsabilidad.

Mapa territorial:

se realiza con las familias identificación y reconocimiento de territorio, a través del disfrute del territorio donde habitan por medio de la exploración y de experiencias psico pedagógicas intencionadas que permiten fortalecer y satisfacer el desarrollo infantil con el apoyo de su familia, para ello se hizo uso de materiales que encontramos en el entorno como " piezas de madera, arma todo, papel iris, lana de colores, pimpones, aros" en el que debían diseñar un mapa comunitario, es decir la construcción de su cartografía social, organizada en grupos y transformadas colectivamente a través de las perspectivas e ideas de cada participante, entre ellos, socializaron el tiempo que llevan viviendo en la comuna, los lugares que más frecuentan, las ofertas de servicios institucionales ubicadas en la zona, los factores de riesgos como el consumo de sustancias psicoactivas, bandas marginales en los lugares que limitan; como también los juegos tradicionales del territorio, identificación de ofertas de primera infancia y educación inicial, identificando los centro de desarrollo infantil, hogares comunitarios e instituciones educativas, los humedales, haciendo campañas para su cuidado y protección de las zonas biodiversas. Esto nos lleva a la integración, y satisfacción de necesidades, pues las comunidades comparten ciertos valores, se brindan un apoyo mutuo y permanente en el que intercambian recursos para cubrir sus necesidades de cuidado, crianza y protección, poniendo al servicio de los otros sus capacidades, potencialidades y posibilidades para el desarrollo de acciones cotidianas que los convocan y que implican reconocer que las niñas, los niños y las mujeres gestantes sean parte fundamental del territorio.

Este G.A. CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 3
se encuentra ubicada en: CASETA COMUNAL 11 DE NOVIEMBRE cra 49ª #23 esquina
Comuna: 10 zona oriente
Barrio: 11 DE NOVIEMBRE

Se identifican:

Entidad	Posible interacción	Fecha proyectada
Ese Carmen Emilia Ospina sede palmas.	Interacción social: Atención en los servicios de salud de primer nivel y/o baja complejidad.	Permanente
Estación de policía CAI palmas	Interacción social: Seguridad y convivencia ciudadana.	Permanente
Parque Metropolitano	Interacción social: Entretenimiento y esparcimiento	Permanente
Estación de Bomberos	Sede Gestión de riesgos	Eventual
Servicios de Educación inicial CDI: Centro de desarrollo infantil	Interacción social: Servicio transito armónico educación inicial.	Permanente
Servicio de educación inicial HCB: Hogares comunitarios de Bienestar	Interacción social: Servicio transito armónico educación inicial.	Permanente
Instituciones Educativas: I.E. Humberto Tafur I. E. Olaya Herrera I.E. palmitas I.E. Pastrana (etc.)	Interacción social: Servicio transito armónico educación formal a infancia.	Permanente

inicialmente se da una interpretación de las comprensiones que tienen los padres de familia y cuidadores sobre los conceptos, “infancia, procesos de crianza, desarrollo infantil y primera infancia”

El respectivo diagnóstico de caracterización familiar va encaminado a la identificación de la estructura familiar, sus dinámicas, condiciones de seguridad alimentaria y nutricional, como también sus condiciones de vivienda, o situaciones habitacionales, prácticas de cuidado y crianza; saberes de las familias que enriquecen el proceso de desarrollo y de redes de apoyo; sus características socioculturales de la población atendida en servicio de educación inicial en el hogar EIH zona oriente de la ciudad de Neiva.

Este ejercicio de observación permite la identificación de las redes con las cuales cuentan las familias, a través de la elaboración del mapa de pertenencia, el cual es una herramienta de apoyo para identificar el sistema de vinculación más significativo a nivel ocupacional, institucional, social y familiar.

Es importante entender que los niños y las niñas están dispuestos a absorber todos los estímulos que se presentan en su medio ambiente y esto es lo que se permite que construya un imaginario social, y unas representaciones sociales que van a determinar la cultura con la realidad de ese niño y niña. Los niños pequeños conocen el mundo a través de sus sentidos, tocando, oliendo, probando, moviéndose constantemente, sintiendo, mirando, escuchando, cantando, bailando y hablando. Si en los primeros años un niño piensa con las manos, pies y todo su cuerpo. Con todos sus sentidos y con todos los lenguajes, mediante el juego, el arte, movimiento, literatura y la exploración de su entorno.

Para lo anterior se determinó a partir de este ejercicio de reflexión el reconocer sus prácticas culturales, sociales de cada una de las familias del territorio y de esta manera identificar situaciones que requieran acciones para contribuir al desarrollo integral de los niños y niñas, en este sentido se identifica las siguientes necesidades, que requieren de acciones tendientes a promover el desarrollo y profundización de las capacidades de habilidades e intereses, que movilicen la vida del niño y la niña desde la gestación, en el contexto de su trayectoria educativa, promoviendo la generación de oportunidades, experiencias y escenarios intencionados y/o significativos, en el que les permita crear, expresar, explorar, apropiar y transformar los saberes, conocimientos, emociones, su cultura y le contribuya a sus habilidades que servirán para la vida.

En el marco de la atención integral, en cuanto a la conceptualizaciones, imaginarios o creencias que, desde la mirada de la atención integral, su eje y sentido orientador “cada niño y niña como sujeto de derecho, relacional y actor protagónico de su vida” se puede identificar que es necesario fortalecer las siguientes concepciones de manera transversal:

Necesidades a fortalecer en las familias y los participantes vinculadas en la modalidad EIH- zona oriente de Neiva. Promoviendo acciones que potencian el desarrollo pleno de las niñas y los niños desde su gestación, garantizando condiciones para el desarrollo integral desde sus particularidades, transiciones y curso de vida.
Vinculación afectiva y relaciones de cuidado a niños y niñas desde la gestación.
Construcción de identidad, participación y ejercicio de ciudadanía.
Desarrollo socioemocional y afectivo en la primera infancia.
Comunicación efectiva y Vínculos seguros en la primera infancia.
Construcción de Normas y limites en primera infancia.
Autonomía, autogestión en los niños y niñas desde la gestación.
Prácticas que favorezcan la seguridad alimentaria y nutricional.
Medidas de cuidado y protección en la primera infancia. (prevención de riesgos)
Tolerancia a la frustración y resolución de conflictos.
Construcción y cuidado de sí mismo.

A causa de estas situaciones el equipo interdisciplinario en articulación con entes del territorio busca alternativas que ayuden a la comunidad a encarar el porvenir y el mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes, involucrándolos en la participación de ciudadanos y en la toma de decisiones, promoviendo el fortalecimiento en las actuales problemáticas a nivel económico, social, territorial, cultural y ambiental.

De esta manera abordando las problemáticas en planes estratégicos donde se involucren a las familias, en la concienciación del cuidado y crianza respetuosa, gestión emocional y el acompañamiento permanente en la toma de

decisiones, resolución de conflictos y estrategias donde se promueva la disminución de ocio, a partir de habilidades para la vida.

Es importante brindar una orientación y apoyo mediante programas de pautas de crianza, que permitan prevenir significativamente psicopatologías en la infancia, con el fin de generar factores protectores en la familia, de problemas comportamentales y emocionales, como también de lenguaje, durante la infancia y la adolescencia, promoviendo estilos de crianza asertivos, conscientes, y respetuosos. Siendo preciso sensibilizar a los padres de familia y cuidadores sobre su rol y su responsabilidad en la optimización del desarrollo, habilidades sociales y emocionales en la infancia y la influencia de los modelos en la familia para el desarrollo de competencias sociales, es transcendental para facilitar la autorregulación emocional o para generar conductas prosociales en la infancia.

2. y referido a la caracterización elaborada a partir del diligenciamiento de la ficha socio familiar se pudieron establecer las siguientes gráficas las cuales permitirán apoyar al igual que las otras dos caracterizaciones las priorizaciones de prácticas y acciones sobre las que actuará en los encuentros grupales que se realizan semanalmente.

ASPECTOS GENERALES DEL GRUPO DE ATENCION CFA3

Agente Educativo: María Fernanda Castro
Ubicación: Zona Oriente Neiva Huila, caseta comunal 11 de noviembre
Número de Beneficiarios: 55
Niños, niñas y mujeres gestantes.
Cuenta con la siguiente población inscrita en el programa:

Gestantes: (10)
Niños y niñas de 0 a 6 meses (10)
Niños y niñas de 6 a 11 meses (12)
Niños y niñas de 1 año a 3 años (23)

CARACTERISTICAS BASICAS

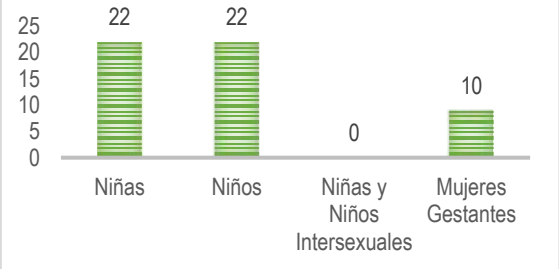
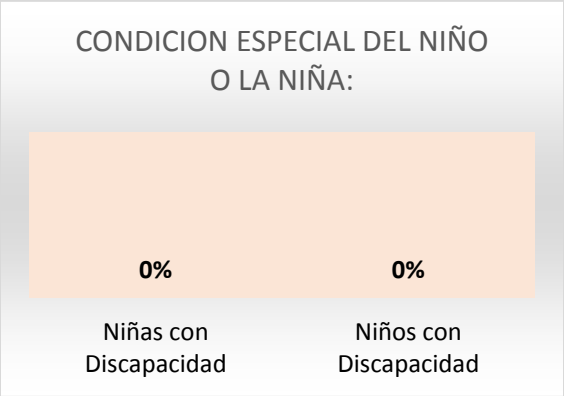


Gráfico 2: Distribución de la población

La población beneficiaria del EIH está conformada por población niños, niñas y mujeres gestantes. Correspondiente a 22 niños, 22 niñas y 10 mujeres gestantes para un total de 55 beneficiarios.

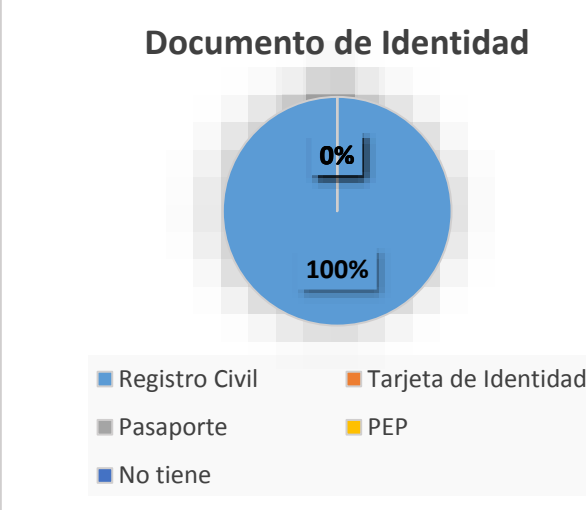
Gráfico 3: Distribución de la población con discapacidad



Se evidencia en la grafica que en el servicio de EIH no cuenta con ningun niño/a en condicion y capacidades especiales.

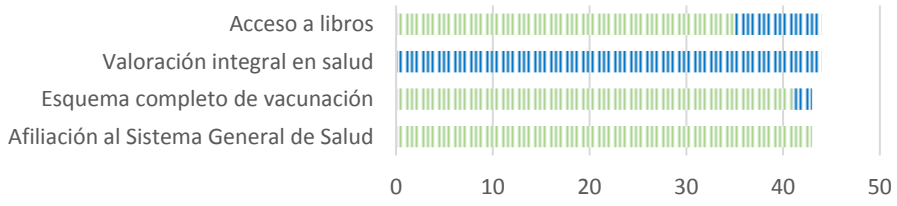
B) ESTADO DE CONDICIONES PRIORIZADAS

Gráfico 4: Documento de identidad



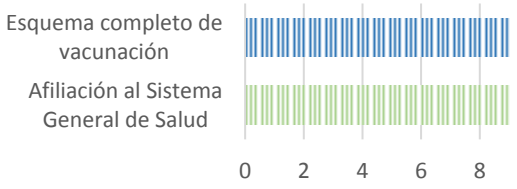
Se evidencia que 100% de los niños, niñas y mujeres gestantes vinculados al servicio de EIH cuentan con documento de identificación como registro civil, tarjeta de identidad y cedula de ciudadanía, por tanto, cada participante cuenta con dicho documento en las carpetas que reposan en el GA; con ello se puede afirmar que se le está garantizando el derecho a tener un nombre y su nacionalidad y el ejercicio corresponsal que con ello trae.

Gráfico 5: Atenciones priorizadas Niñas y Niños



	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación	Valoración integral en salud	Acceso a libros
SI	43	41	0	35
NO	0	2	44	9

Según los resultados obtenido se evidencia que todos los usuarios cuentan con afiliación al sistema de salud, esquema de vacunacion completo evidenciando 41 participantes, y con 2 participantes que estan pendientes por vacunar, en ellos se ha concertado compromisos, y se ha enfatizado en el ejercicio corresponsal de los padres ante el cumplimiento de vacunas,resaltando su eje y sentido orientador " cada niño y niña como sujeto de derecho, racional y actor protagonico de su vida.



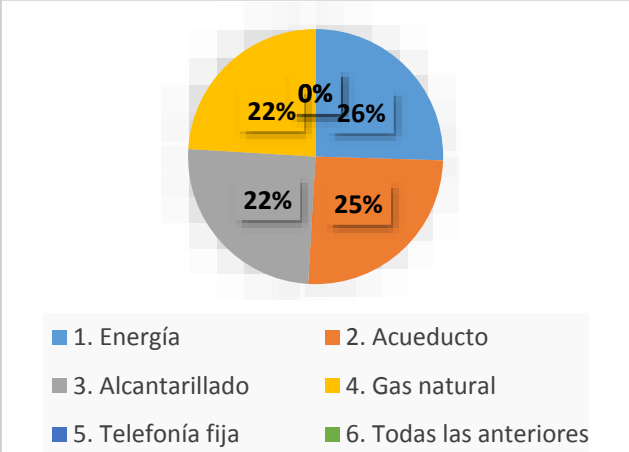
	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo vacunación
SI	9	0
NO	0	9

Gráfico 6: Atenciones priorizadas MUJERES GESTANTES

Según los resultados obtenido se evidencia que 9 las participantes cuentan con afiliación al sistema de salud y 1 esta en respectiva vinculacion, esquema de vacunacion completo para su edad gestacional a las 9 participantes, y con 1 participantes que estan pendientes por vacunar e iniciar controles prenatales, en ellos se ha concertado compromisos, y se ha enfatizado en el ejercicio corresponsal de los padres ante el cumplimiento de vacunas,resaltando su eje y sentido orientador " cada niño y niña como sujeto de derecho, racional y actor protagonico de su vida.

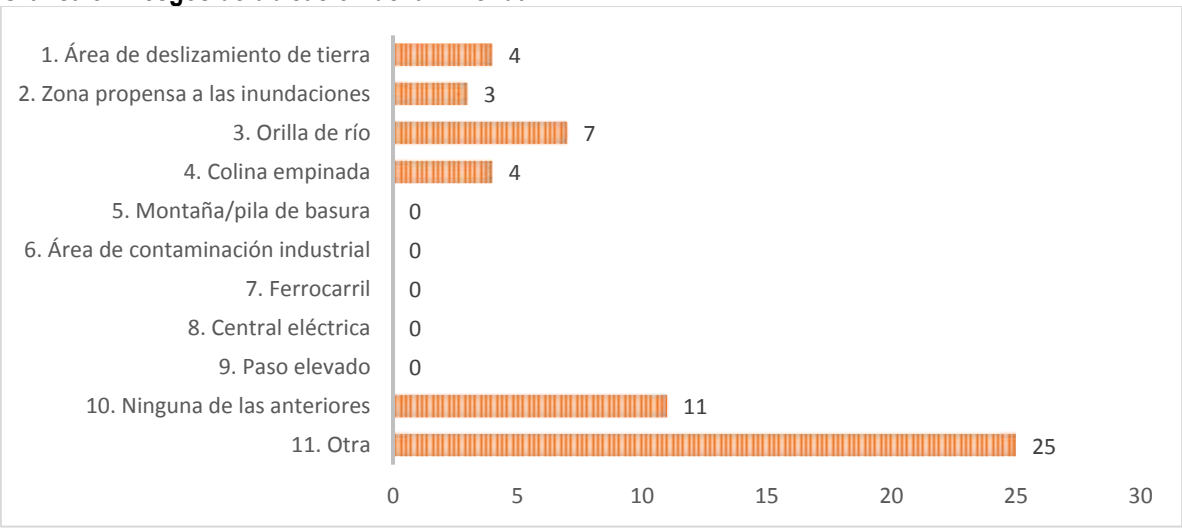
C) FACTORES DE RIESGO

Gráfico 7: Acceso a servicios



La gráfica muestra que el 26% correspondiente a 55 viviendas SI cuentan con el servicio de energía, el 25% correspondiente a 54 viviendas SI cuentan con el servicio de acueducto, el 22% correspondiente a 45 viviendas SI cuentan con el servicio de alcantarillado, las otras 10 familias tienen servicio de sanitario conectado a la quebrada, la conexión ha sido realizada por la misma comunidad, estas están ubicadas en los sectores de asentamiento de la comuna 10 el 22% correspondiente a 45 viviendas que SI cuenta con el servicio de gas natural, las otras 10 familias o más tienen el servicio de gas por pipeta.

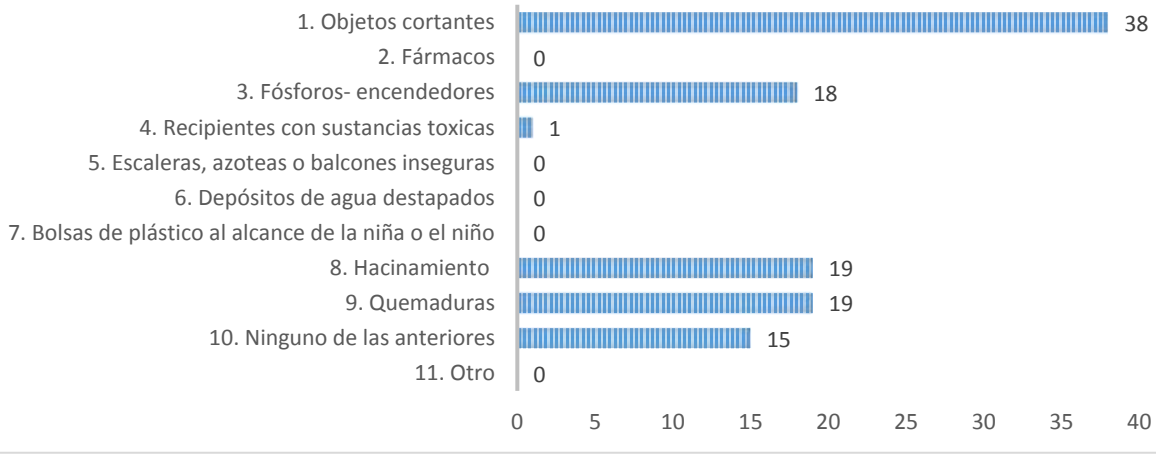
Gráfica 8: Riesgos de ubicación de la vivienda



Se observa en la anterior grafica que 4 familias identifican como riesgo principal de su vivienda el deslizamiento de tierra, siendo estas ubicada en zona de asentamiento, continuando con10 familias que identifica su principal riesgo como " propensa a inundaciones" estas siendo ubicadas en zonas de nacimiento de quebradas o cerca

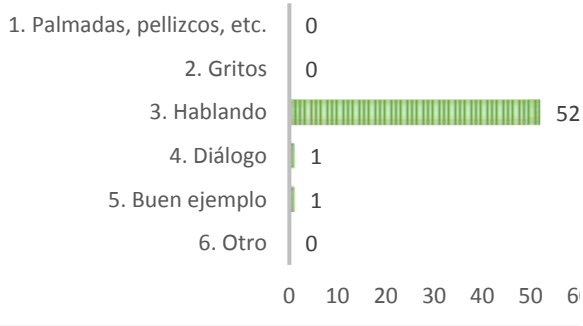
al rio, 4 familias identifican como riesgo el vivir en " colina empinada"; 11 familias no identifican ninguna situación de riesgo y aproximadamente 25 familias identifican como " otra" sea su riesgo. La ubicación del predio se relaciona estrechamente con los riesgos que pueden estar cerca de la casa y los cuales pueden afectar la vivienda de las familias. Se concluye el grado de vulnerabilidad de estas familias.

Gráfico 9: Riesgos dentro de la vivienda



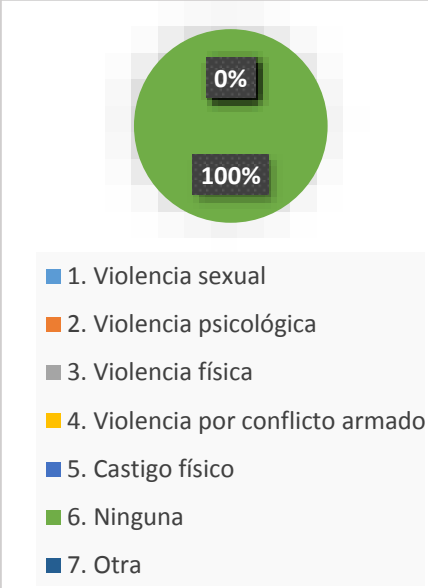
Según los resultados obtenidos se evidencia que las familias identifica como principal riesgo la zona de la cocina, quienes afirman 38 familias que se puede encontrar "objetos cortantes", 19 familias responde como riesgo a " quemaduras", 18 familias responde como riesgo los " fósforos- encendedores"; que puedan afectar contra la integridad y seguridad de los niños y niñas; a su vez 1 familia responde como riesgo " recipientes con sustancias toxicas"; seguidamente 19 familias responden el " hacinamiento" como un posible riesgo y 15 familias no identifican " ningún riesgo en la vivienda" siendo importante tomar las medidas necesarias para reducirlos, garantizando condiciones óptimas para el desarrollo integral de cada niño, niña desde su gestación, sus particularidades, transiciones y cursos de vida lo cual requiere de la concurrencia de los actores involucrados como garantes.

Gráfico 10: Formas de corregir a niñas y niños



Se evidencia que la mayoría de los padres de familia están corrigiendo principalmente a los niños/as dialogando, hablando y con el buen ejemplo. Sin embargo, es importante llevar a cabo interrelaciones que se promuevan al interior de hogar y con la comunidad para fortalecer el desarrollo integral de las niñas y niños desde su gestación, siendo intencionadas, planificadas a través del acompañamiento oportuno y contextualizado a cada familia.

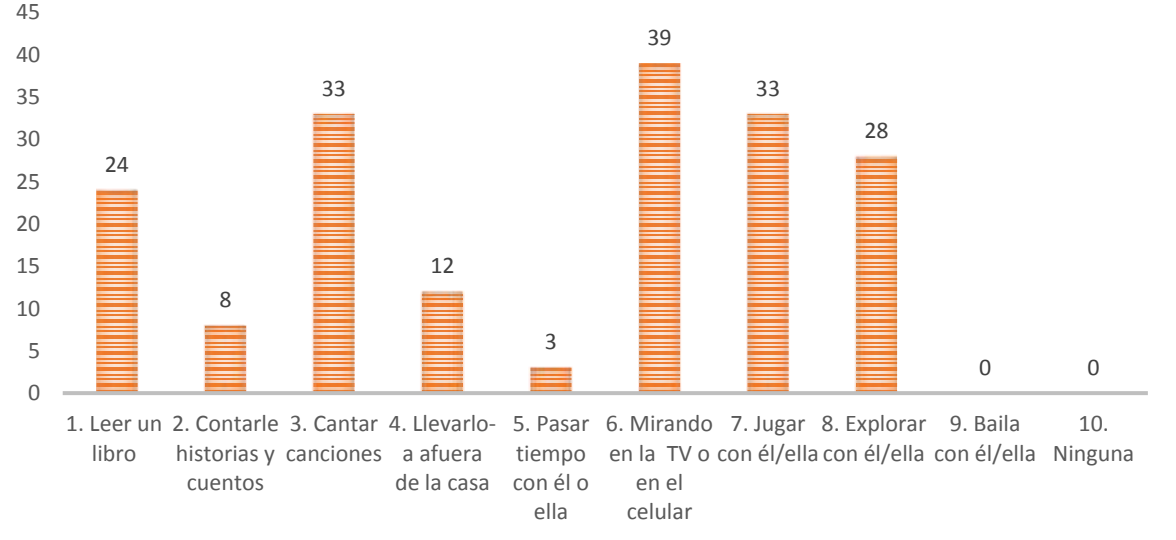
Gráfico 11: Eventos de violencia en niñas y niños



Se evidencia en la gráfica que las 55 familias manifestaron que no ocurre ningún evento que atente contra la vida e integridad de los niños y niñas. Atendiendo a una principal premisa en gestión que es "su eje y sentido orientador de cada niño y niña como sujeto de derecho, relacional y actor protagónico de su vida"

D) INTERACCIONES

Gráfico 12: Actividades que la familia realiza con las niñas y los niños

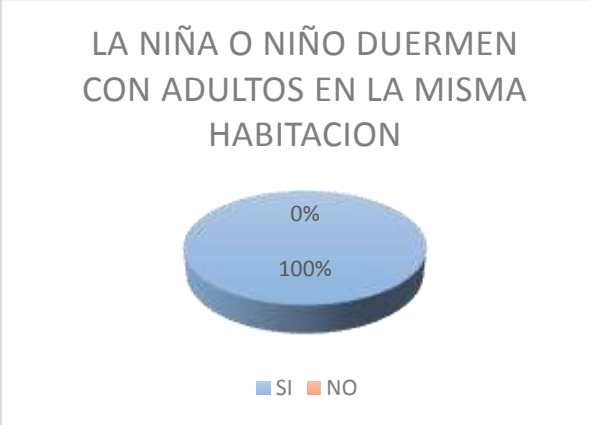


Según los datos obtenidos se evidencia que las familias realizan diferentes actividades con los niños y niñas que permiten fortalecer el proceso de desarrollo y aprendizaje de los mismos, siendo estas importantes para fomentar afectividad y vínculos seguros entre la relación padres e hijos. Sin embargo, es importante resaltar que en su mayoría utilizan aparatos tecnológicos para su entretención y disfrute, observando allí una necesidad por fortalecer, ya que el uso excesivo de los aparatos genera desintegración sensorial en la primera infancia, y deterioro en sus capacidades y potencialidades.

13. Grupo Etnico

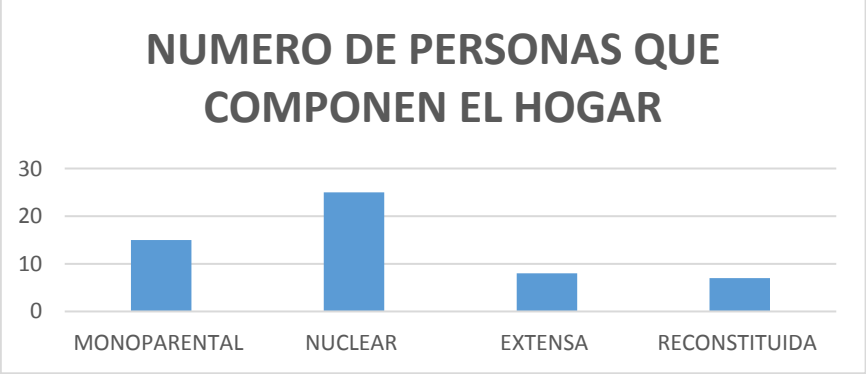
Se tiene un total del 100% de usuarios que no se auto reconocen en ninguno de los grupos diferenciales. Estos datos son importantes para reconocer los diferentes grupos étnicos a los que pertenecen los niños y las niñas y así plantear el desarrollo de actividades propias de su cultura para que sean integradas a las diferentes celebraciones realizadas por el equipo interdisciplinario buscando promover el conocimiento y respeto por las diversas culturas.

14. La niña o niño duerme con adultos en la misma habitación:



Se evidencia que 45 niños y niñas duermen con adultos en la misma habitación, siendo 10 menores de 6 meses y 35 siendo menores de 2 años, considerando ir generando de manera progresiva y acompañada su independencia y autonomía.

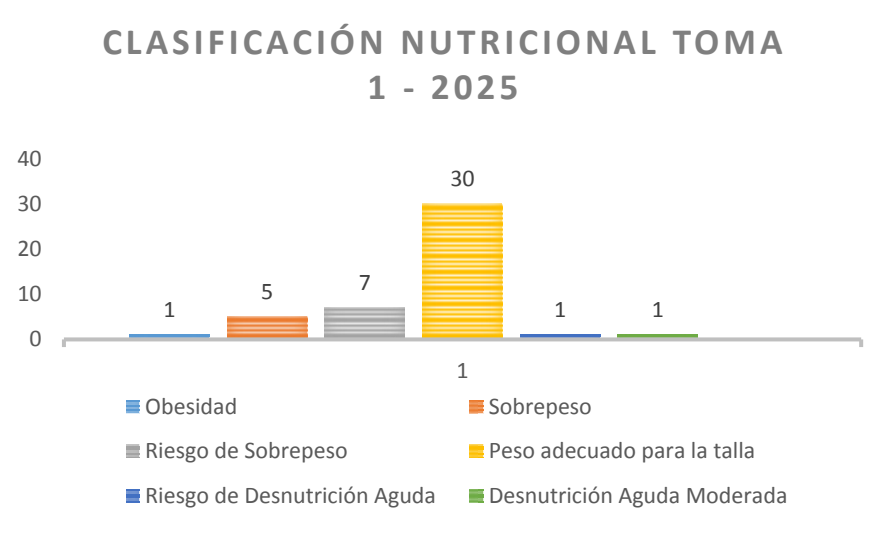
15. Número de personas que componen el hogar.



De acuerdo con la interpretación de la gráfica, se clasifican las familias de los niños (as) que se encuentran en la modalidad EIH de la siguiente manera, Nuclear siendo 25 familias donde refieren convivir con "padre – madre y hermano" seguidamente con 7 familias como familias reconstituidas; es decir que se han reestructurado y reorganizado en su componente familiar. Las familias tienden a ser dinámicas, la red familiar se reorganiza y las relaciones se redefinen permanentemente, en las interacciones negativas en la familia pueden crearse desajustes psicológicos en los hijos, lo cual dependerá del grado de satisfacción que se tenga por ese padre o madre. De igual manera, los conflictos que enfrentan los padres diariamente y el estrés experimentado, debido a funciones relacionadas con la crianza, pueden influir significativamente sobre las características de los hijos y su ajuste emocional; a su vez encontramos 8 familias extensas, es decir que convive con padres, hermanos, abuelos, primos, tíos, etc. Presentando hacinamiento y necesidades socioeconómicas.
En esta tipología familiar, se visualiza familias monoparentales a 15 familias, característica que significa "que vive con la madre o padre" que existe la ausencia de alguno de los roles, o de los dos. Esto debido a un sinnúmero de factores de riesgos asociados, tales como el consumo de SPA, indigencia, Conductas delincuenciales, por lo cual se encuentran recluidos en la cárcel del municipio, o a su vez que han sido embarazos adolescentes, donde los padres de familia no han asumido su rol paterno en el cuidado y la crianza, y por tal razón, solo cuenta con el apoyo de uno de sus integrantes, ya sea madre, abuela materna entre otros, considerando esta situación ser un factor negativo en el desarrollo infantil, socioemocional de los niños y niñas, el presentar falta de afecto, abandono, afecto negativo, o la desaprobación a toda acción o comportamiento de la figura de autoridad, se relaciona con problemas externalizantes y con baja autoestima en niños y además la vinculación insegura de los cuidadores como un factor de mayor vulnerabilidad en las conductas o desarrollo del cerebro social de los niños, niñas y a su vez de los adolescentes. En su mayoría se presenta la ausencia del rol paterno por parte de los progenitores, quienes no asumieron la paternidad desde la primera etapa de su desarrollo del niño, y que se encuentran en temas legales, en cuanto a regulación de cuota alimentaria, y demás.

3. Se identifica desde el análisis nutricional:

ANALISIS MEDIDAS ANTROPOMETRICAS NIÑOS Y NIÑAS



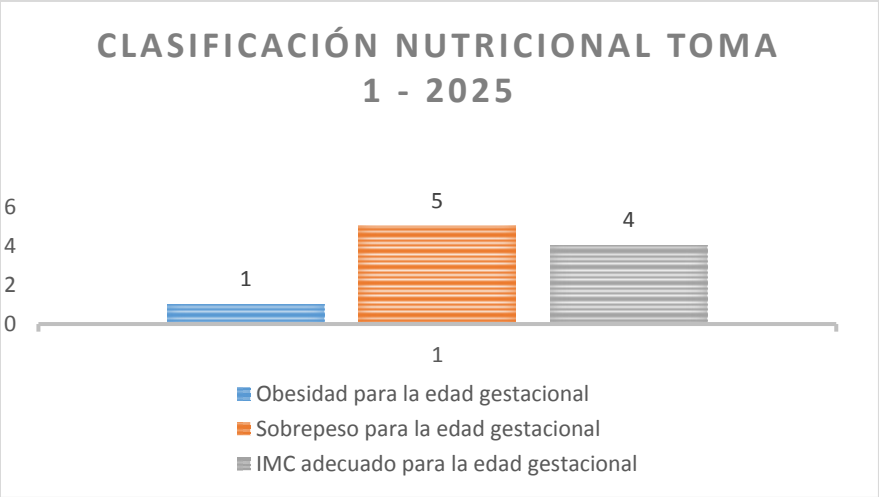
Clasificación Nutricional	N°	%
Obesidad	1	2
Sobrepeso	5	11
Riesgo de Sobrepeso	7	16
Peso adecuado para la talla	30	67
Riesgo de Desnutrición Aguda	1	2
Desnutrición Aguda Moderada	1	2
Desnutrición Aguda Severa	-	-
TOTAL	**45**	100

En la Unidad de Servicio se llevó a cabo la primera toma de medidas antropométricas con el objetivo de evaluar el estado nutricional de los 45 participantes atendidos. Durante esta jornada se realizó seguimiento nutricional a niños y niñas, permitiendo identificar posibles alteraciones en el estado nutricional.

Según los datos obtenidos, se evidenció que 1 participante presenta obesidad, 5 presentan sobrepeso, 7 se encuentran en riesgo de sobrepeso, 30 tienen un peso adecuado para la talla, 1 participante presenta riesgo de desnutrición aguda y 1 presenta desnutrición aguda moderada. Estos resultados indican una prevalencia de obesidad del 2%, desnutrición aguda moderada del 2% y un estado nutricional adecuado en el 67% de los participantes evaluados.

En concordancia con los lineamientos establecidos para la atención integral en salud, se procedió a notificar a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) correspondientes sobre los casos de riesgo de desnutrición aguda y desnutrición aguda moderada. De igual manera, se remitió la información a la Secretaría de Salud Municipal con el propósito de garantizar el seguimiento nutricional oportuno, activar la ruta integral para la atención de la desnutrición y fortalecer la articulación interinstitucional, con el fin de implementar acciones efectivas que favorezcan la recuperación nutricional de los participantes.

ANALISIS MEDIDAS ANTROPOMETRICAS MUJERES GESTANTES



Clasificación Nutricional	N°	%
Obesidad para la edad gestacional	1	10
Sobrepeso para la edad gestacional	5	50
IMC adecuado para la edad gestacional	4	40
Bajo peso para la edad gestacional	-	-
TOTAL	**10**	100

En la Unidad de Servicio se llevó a cabo la primera toma de medidas antropométricas con el objetivo de evaluar el estado nutricional de las 10 participantes atendidas. Durante esta jornada se realizó seguimiento nutricional a las mujeres gestantes, permitiendo identificar posibles alteraciones en el estado nutricional.

Según los datos obtenidos, se evidenció que 1 participante presenta obesidad para la edad gestacional, 5 presentan sobrepeso para la edad gestacional y 4 se encuentran en con un IMC adecuado para la edad gestacional. Estos resultados indican una prevalencia de obesidad para EG del 10%, y un IMC adecuado para la EG del 40% de las participantes evaluadas.

En concordancia con los lineamientos establecidos para la atención integral en salud, se procedió a notificar a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) correspondientes sobre el caso de obesidad para la edad gestacional, con el fin de facilitar el seguimiento clínico, promover intervenciones oportunas y prevenir posibles complicaciones materno-perinatales asociadas a esta condición

PARA SABER:

[*Estos resultados de la sistematización y análisis de las caracterizaciones se verán reflejados en la acción de priorización que se realizará en equipo profesional y en uno de los encuentros grupales para socializar resultados y recoger las voces de madres gestantes, lactantes, niños, niñas y sus familias.]*

La familia debe considerar los cambios en la estructura y dinámica familiar que pueda alterar las pautas de crianza, para evitar generar inconsistencias y conflictos durante la infancia o para generar estrategias de afrontamiento y de resolución de problemas que faciliten el desarrollo adecuado durante la infancia. Aun encontramos niños/as que duermen en la misma habitación o en la misma cama con sus padres, lo cual indica que probablemente están expuestos a ver y escuchar comportamientos sexuales de los adultos, situación que pone en riesgo el sano desarrollo de los niños y niñas, por tal motivo se deben tomar acciones de prevención frente al abuso sexual o cualquier acto que vulnere los derechos de los niños y niñas. Se hace necesario trabajar con padres de familia la importancia de contar con privacidad en la intimidad como pareja, con el fin de no exponer a los niños y niñas a situaciones y actuaciones de los adultos que no son apropiadas para la edad de ellos, lo que ayuda a prevenir posibles conductas inadecuadas en los participantes y sus pares; de igual forma es importante fortalecer en los niños y niñas el conocimiento de su cuerpo y de la higiene, actividades que sirven como método preventivo de algún tipo de vulneración de derecho. En relación a la recreación o actividades que realizan en familia los padres de familia y/o cuidadores están fortaleciendo este aspecto tan importante para los niños y niñas, pero es fundamental seguir fomentando a través del juego o actividades rectoras, las habilidades sociales en los niños y niñas, para desarrollar la imaginación, habilidades motrices, emociones, sentimientos, vínculos afectivos y contribuir también en la integración sensorial, potenciando y optimizando sus habilidades. Es fundamental formar a las familias para promover hábitos saludables en cuanto a la alimentación de los niños y niñas y todos los cuidados pertinentes a su salud. Se requiere

seguir promoviendo los vínculos afectivos y la comunicación asertiva hacia los niños y niñas, con el fin de formarlos con valores que contribuyan positivamente en la sociedad como también educar sin gritos, amenazas y castigos es posible, desde el respeto y la tolerancia se podrán disfrutar la crianza de sus hijos.

SENTIDOS Y COMPRENSIONES SOBRE LA PRIMERA INFANCIA Y CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL GRUPO DE ATENCIÓN:

DEJANDO HUELLAS 6
4100100129966
MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR EIH
CORMIDI 41002402025

EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
PILAR CLAROS OROZCO APOYO PSICOSOCIAL
LEIDY VANESSA CARDOZO AGENTE EDUCATIVO
NANCY GONZALEZ AUX PEDAGOGICO
FRANCY ELENA GARZON APOYO SALUD Y NUTRICION
NEIVA 2025

INTENCIONALIDAD

El diagnostico constituye una herramienta importante para la toma de decisiones y la planificación social en la medida que identifique las situaciones, dinámicas que ameriten ser intervenidas. Generalmente los diagnósticos se soportan en estadísticas dado que su inclusión permite responder verdaderamente a las necesidades de la población abordada, en la modalidad Educación Inicial en el Hogar EIH.
Permite visibilizar la población de primera infancia, la cual corresponde a los niños y niñas desde su gestación, reconociendo su diversidad y contexto social.

1. Permite ser insumo; para orientar la acción y la toma de decisiones municipales sobre la primera infancia, a través de información útil, pertinente y contextualizada, basada en las características de los niños, niñas, sus familias y cuidadores, capacidad institucional y las condiciones territoriales, que busca garantizar su desarrollo integral, a partir de la corresponsabilidad de sus redes.
2. Permite identificar; oportunamente las fortalezas, oportunidades y/o potencialidades de mejora en la ejecución de las acciones desarrolladas por el equipo interdisciplinario que acompaña este Grupo de Atención, Dejando Huellas 6, a favor de la calidad y pertinencia de la atención integral a niños y niñas desde su gestación, quienes son vinculados en los programas de primera infancia.
3. Permite indagar; permanentemente el grado de avance de las actividades realizadas y resultados obtenidos, de acuerdo con lo planteado en la política de la atención a la primera infancia, en el marco de enfoque diferencial.

El siguiente documento corresponde a la sistematización y análisis de los cuatro momentos de caracterización: 1. Ubicación geográfica y relaciones territoriales, 2. indagación referida a conceptualizaciones familiares que inciden directamente en los patrones de crianza y acompañamiento en el transcurso de la primera infancia,3. información recolectada a partir de la ficha socio familiar establecida por el ICBF y 4. el primer análisis nutricional a partir de la primera toma de medidas antropométricas de los participantes. . Estas caracterizaciones se realizan durante los dos primeros meses de atención en la modalidad Educación Inicial en el Hogar -EIH-, al cual acuden como participantes mujeres gestantes, lactantes, niños y niñas menores de 5 años.

1. En este Grupo de atención se pudo identificar como entorno o contexto el referido en el gráfico que se presenta y sobre él se han proyectado las acciones de intersectorialidad que permitirán cualificar la atención y realizar acciones en corresponsabilidad.

Mapa territorial:

se realiza con las familias identificación y reconocimiento de territorio, a través del disfrute del territorio donde habitan por medio de la exploración y de experiencias psico pedagógicas intencionadas que permiten fortalecer y satisfacer el desarrollo infantil con el apoyo de su familia, para ello se hizo uso de materiales que encontramos en el entorno como " piezas de madera, arma todo, papel iris, lana de colores, pimpones, aros" en el que debían diseñar un mapa comunitario, es decir la construcción de su cartografía social, organizada en grupos y transformadas colectivamente a través de las perspectivas e ideas de cada participante, entre ellos, socializaron el tiempo que llevan viviendo en la comuna, los lugares que más frecuentan, las ofertas de servicios institucionales ubicadas en la zona, los factores de riesgos como el consumo de sustancias psicoactivas, bandas marginales en los lugares que limitan; como también los juegos tradicionales del territorio, identificación de ofertas de primera infancia y educación inicial, identificando los centro de desarrollo infantil, hogares comunitarios e instituciones educativas, los humedales, haciendo campañas para su cuidado y protección de las zonas biodiversas. Esto nos lleva a la integración, y satisfacción de necesidades, pues las comunidades comparten ciertos valores, se brindan un apoyo mutuo y permanente en el que intercambian recursos para cubrir sus necesidades de cuidado, crianza y protección, poniendo al servicio de los otros sus capacidades, potencialidades y posibilidades para el desarrollo de acciones cotidianas que los convocan y que implican reconocer que las niñas, los niños y las mujeres gestantes sean parte fundamental del territorio.

Este G.A. DEJANDO HUELLAS 6
Ubicación: Zona Norte Neiva Huila, parque Biblioteca Alberto Galindo
Cra7 con 84-06
Georreferenciación:2,97712° N, 75,28411°O
Comuna: 9 zona Norte
Barrio: Alberto Galindo

Se identifican:

Entidad	Posible interacción	Fecha proyectada
Ese Carmen Emilia Ospina sede Eduardo Santos. - Centro de atención integral Materno infantil CAIMI	Interacción social: Atención en los servicios de salud de primer nivel y/o baja complejidad. [atención en servicio de salud y/o activación de póliza de seguros]	Permanente
Estación de policía CAI Galindo	Interacción social: Seguridad y convivencia ciudadana. Se resalta líneas gratuitas de atención 123 – 141- 155. Para casos de vulneración de derechos en primera infancia y mujer gestante.	Permanente
Empresa Publica del estado: Ciudad Limpia	Interacción Social: Concienciación se separación de residuos sólidos, manejo de basuras, y hábitos.	permanente
Auditorio Alberto galindo	Interacción social: Entretenimiento y esparcimiento	Permanente
Servicios de Educación inicial CDI: Centro de desarrollo infantil CDI – Explorando mi Mundo CDI.- Mi Mundo	Interacción social: Servicio transito armónico educación inicial.	Permanente
Servicio de educación inicial HCB: Hogares comunitarios de Bienestar	Interacción social: Servicio transito armónico educación inicial.	Permanente
Instituciones Educativas: I.E. Eduardo Santos, Sede en Virgilio barco y villa magdalena. I. E. Gabriel García M. Sede I.E. Humberto Tafur.	Interacción social: Servicio transito armónico educación formal a infancia.	Permanente

inicialmente se da una interpretación de las comprensiones que tienen los padres de familia y cuidadores sobre los conceptos, “infancia, procesos de crianza, desarrollo infantil y primera infancia”

El respectivo diagnóstico de caracterización familiar va encaminado a la identificación de la estructura familiar, sus dinámicas, condiciones de seguridad alimentaria y nutricional, como también sus condiciones de vivienda, o situaciones habitacionales, prácticas de cuidado y crianza; saberes de las familias que enriquecen el proceso de desarrollo y de redes de apoyo; sus características socioculturales de la población atendida en servicio de educación inicial en el hogar EIH zona norte de la ciudad de Neiva.

Este ejercicio de observación permite la identificación de las redes con las cuales cuentan las familias, a través de la elaboración del mapa de pertenencia, el cual es una herramienta de apoyo para identificar el sistema de vinculación más significativo a nivel ocupacional, institucional, social y familiar.

Es importante entender que los niños y las niñas están dispuestos a absorber todos los estímulos que se presentan en su medio ambiente y esto es lo que se permite que construya un imaginario social, y unas representaciones sociales que van a determinar la cultura con la realidad de ese niño y niña. Los niños pequeños conocen el mundo a través de sus sentidos, tocando, oliendo, probando, moviéndose constantemente, sintiendo, mirando, escuchando, cantando, bailando y hablando. Si en los primeros años un niño piensa con las manos, pies y todo su cuerpo. Con todos sus sentidos y con todos los lenguajes, mediante el juego, el arte, movimiento, literatura y la exploración de su entorno.

Para lo anterior se determinó a partir de este ejercicio de reflexión el reconocer sus prácticas culturales, sociales de cada una de las familias del territorio y de esta manera identificar situaciones que requieran acciones para contribuir al desarrollo integral de los niños y niñas, en este sentido se identifica las siguientes necesidades, que requieren de acciones tendientes a promover el desarrollo y profundización de las capacidades de habilidades e intereses, que movilicen la vida del niño y la niña desde la gestación, en el contexto de su trayectoria educativa, promoviendo la generación de oportunidades, experiencias y escenarios intencionados y/o significativos, en el que les permita crear, expresar, explorar, apropiar y transformar los saberes, conocimientos, emociones, su cultura y le contribuya a sus habilidades que servirán para la vida.

En el marco de la atención integral, en cuanto a la conceptualizaciones, imaginarios o creencias que, desde la mirada de la atención integral, su eje y sentido orientador “cada niño y niña como sujeto de derecho, relacional y actor protagónico de su vida” se puede identificar que es necesario fortalecer las siguientes concepciones de manera transversal:

Necesidades a fortalecer en las familias y los participantes vinculadas en la modalidad EIH- zona Norte de Neiva. Promoviendo acciones que potencian el desarrollo pleno de las niñas y los niños desde su gestación, garantizando condiciones para el desarrollo integral desde sus particularidades, transiciones y curso de vida.
Vinculación afectiva y relaciones de cuidado a niños y niñas desde la gestación.
Construcción de identidad, participación y ejercicio de ciudadanía.
Desarrollo socioemocional y afectivo en la primera infancia.
Comunicación efectiva y Vínculos seguros en la primera infancia.
Construcción de Normas y limites en primera infancia.
Autonomía, autogestión en los niños y niñas desde la gestación.
Prácticas que favorezcan la seguridad alimentaria y nutricional.
Seguridad alimentaria y nutricional.
Medidas de cuidado y protección en la primera infancia. (prevención de riesgos)
Tolerancia a la frustración y resolución de conflictos.
Construcción y cuidado de sí mismo.

A causa de estas situaciones el equipo interdisciplinario en articulación con entes del territorio busca alternativas que ayuden a la comunidad a encarar el porvenir y el mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes, involucrándolos en la participación de ciudadanos y en la toma de decisiones, promoviendo el fortalecimiento en las actuales problemáticas a nivel económico, social, territorial, cultural y ambiental.

De esta manera abordando las problemáticas en planes estratégicos donde se involucren a las familias, en la concienciación del cuidado y crianza respetuosa, gestión emocional y el acompañamiento permanente en la toma de decisiones, resolución de conflictos y estrategias donde se promueva la disminución de ocio, a partir de habilidades para la vida.

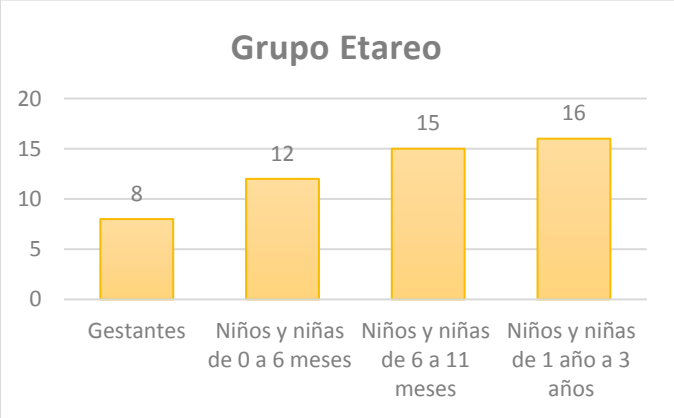
Es importante brindar una orientación y apoyo mediante programas de pautas de crianza, que permitan prevenir significativamente psicopatologías en la infancia, con el fin de generar factores protectores en la familia, de problemas comportamentales y emocionales, como también de lenguaje, durante la infancia y la adolescencia, promoviendo estilos de crianza asertivos, conscientes, y respetuosos. Siendo preciso sensibilizar a los padres de familia y cuidadores sobre su rol y su responsabilidad en la optimización del desarrollo, habilidades sociales y emocionales en la infancia y la influencia de los modelos en la familia para el desarrollo de competencias sociales, es transcendental para facilitar la autorregulación emocional o para generar conductas prosociales en la infancia.

2. y referido a la caracterización elaborada a partir del diligenciamiento de la ficha socio familiar se pudieron establecer las siguientes gráficas las cuales permitirán apoyar al igual que las otras dos caracterizaciones las priorizaciones de prácticas y acciones sobre las que actuará en los encuentros grupales que se realizan semanalmente.

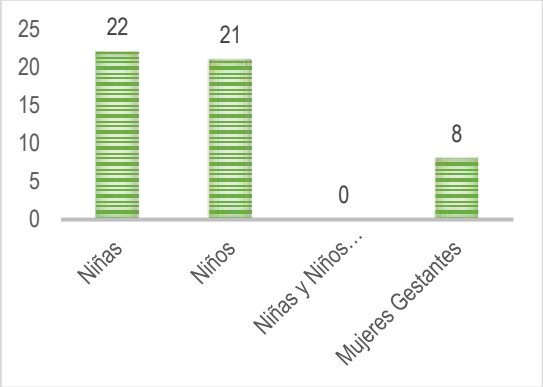
ASPECTOS GENERALES DEL GRUPO DE ATENCION DH6

Agente Educativo: Leidy Vanessa Cardozo
Ubicación: Zona Norte Neiva Huila, parque Biblioteca Alberto Galindo Cra7 con 84-06
Georreferenciación:2,97712° N, 75,28411°O
Número de Beneficiarios: 51
Niños, niñas y mujeres gestantes.
Cuenta con la siguiente población inscrita en el programa:

Gestantes: (8)
Niños y niñas de 0 a 6 meses (12)
Niños y niñas de 6 a 11 meses (15)
Niños y niñas de 1 año a 3 años (16)



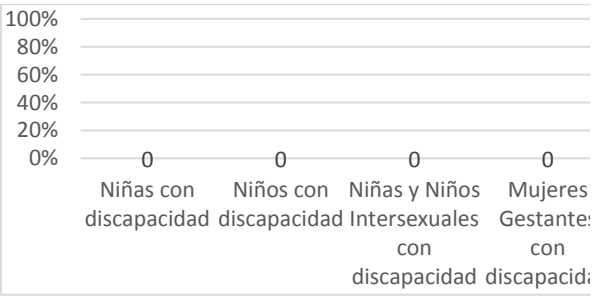
CARACTERISTICAS BASICAS



La población beneficiaria del EIH está conformada por población niños, niñas y mujeres gestantes. Correspondiente a 21 niños, 22 niñas y 8 mujeres gestantes para un total de 51 beneficiarios.

Gráfico 2: Distribución de la población

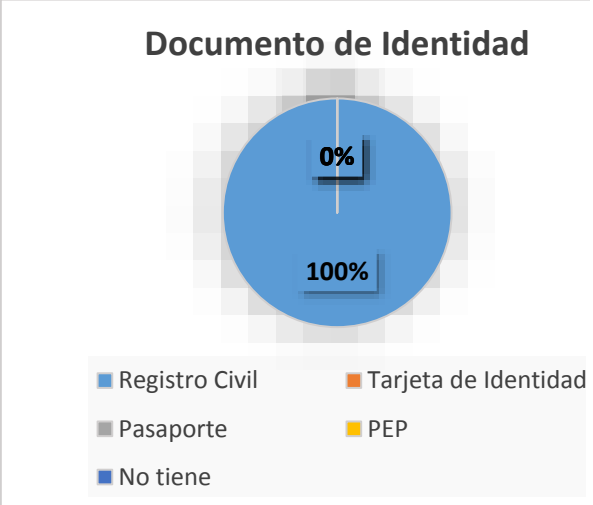
Gráfico 3: Distribución de la población con discapacidad



Se evidencia en la grafica que en el servicio de EIH no cuenta con ningun niño/a en condicion y capacidades especiales.

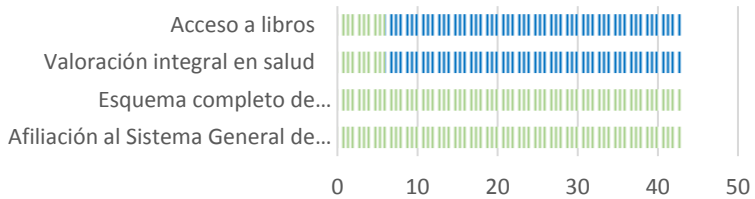
B) ESTADO DE CONDICIONES PRIORIZADAS

Gráfico 4: Documento de identidad



Se evidencia que 100% de los niños, niñas y mujeres gestantes vinculados al servicio de EIH cuentan con documento de identificación como registro civil, tarjeta de identidad y cedula de ciudadanía, por tanto, cada participante cuenta con dicho documento en las carpetas que reposan en el GA; con ello se puede afirmar que se le está garantizando el derecho a tener un nombre y su nacionalidad y el ejercicio corresponsal que con ello trae. Para un total de 51 participantes que han dado cumplimiento con documentación pertinente.

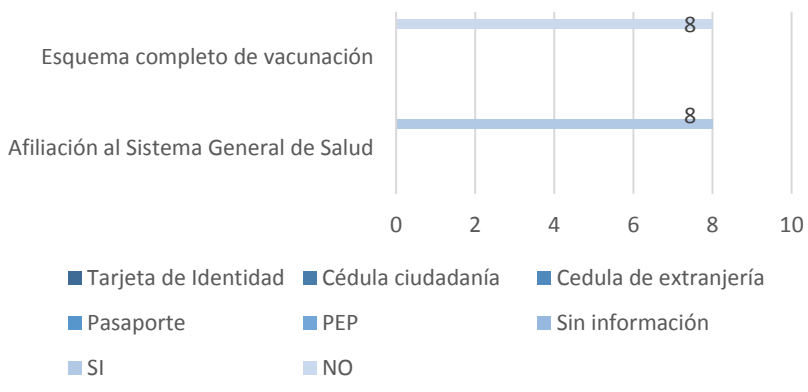
Gráfico 5: Atenciones priorizadas Niñas y Niños



	Afiliación al Sistema General de Salud	Esquema completo de vacunación	Valoración integral en salud	Acceso a libros
SI	43	43	6	6
NO	0	0	37	37

Según los resultados obtenido se evidencia que todos los usuarios cuentan con afiliación al sistema de salud, esquema de vacunacion completo evidenciando 43 participantes, en la poblacion atendida se ha concertado compromisos, y se ha enfatizado en el ejercicio corresponsal de los padres ante el cumplimiento de vacunas,resaltando su eje y sentido orientador " cada niño y niña como sujeto de derecho, racional y actor protagonico de su vida, a su vez se da cumplimiento en los acuerdos realizados en el pacto de convivencia.

Gráfico 6: Atenciones priorizadas MUJERES GESTANTES

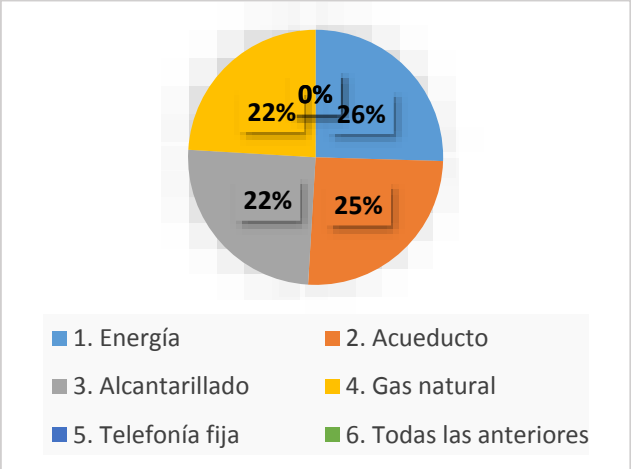


Según los resultados obtenido se evidencia el total de las participantes cuentan con afiliación al sistema de salud y su respectivo esquema de vacunacion completo para su edad gestacional, en ellos se ha concertado compromisos, y se ha enfatizado en el ejercicio corresponsal de los padres ante el cumplimiento de vacunas,resaltando su eje y sentido orientador " cada niño y niña como sujeto de derecho, racional y actor

protagonico de su vida, desde su gestacion.

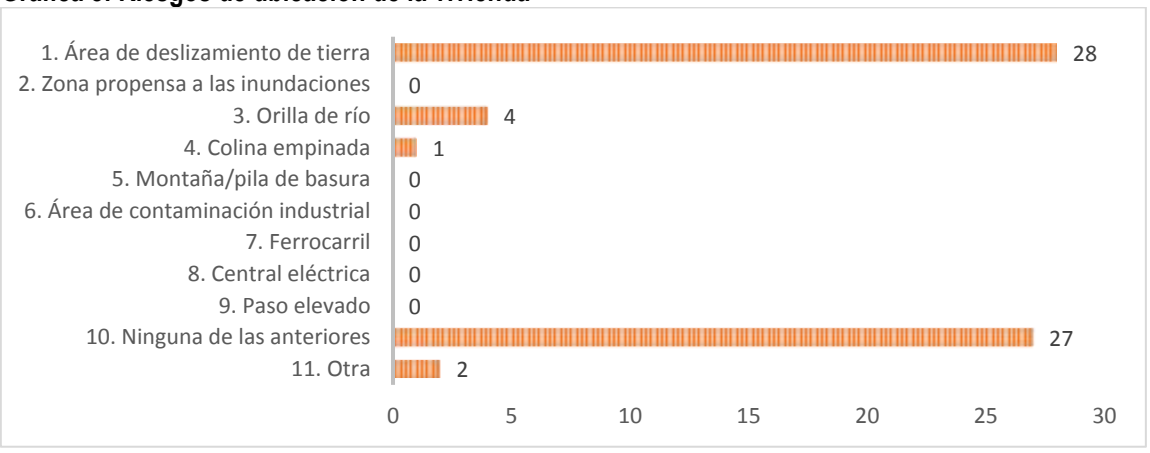
C) FACTORES DE RIESGO

Gráfico 7: Acceso a servicios



La gráfica muestra que el 26% correspondiente a 51 viviendas SI cuentan con el servicio de energía, el 25% correspondiente a 49 viviendas SI cuentan con el servicio de acueducto, el 22% correspondiente a 40 viviendas SI cuentan con el servicio de alcantarillado, las otras 11 familias tienen servicio de sanitario conectado a la quebrada, la conexión ha sido realizada por la misma comunidad, estas están ubicadas en los sectores de asentamiento de la comuna 9 el 22% correspondiente a 40 viviendas que SI cuenta con el servicio de gas natural, las otras 11 familias o más tienen el servicio de gas por pipeta.

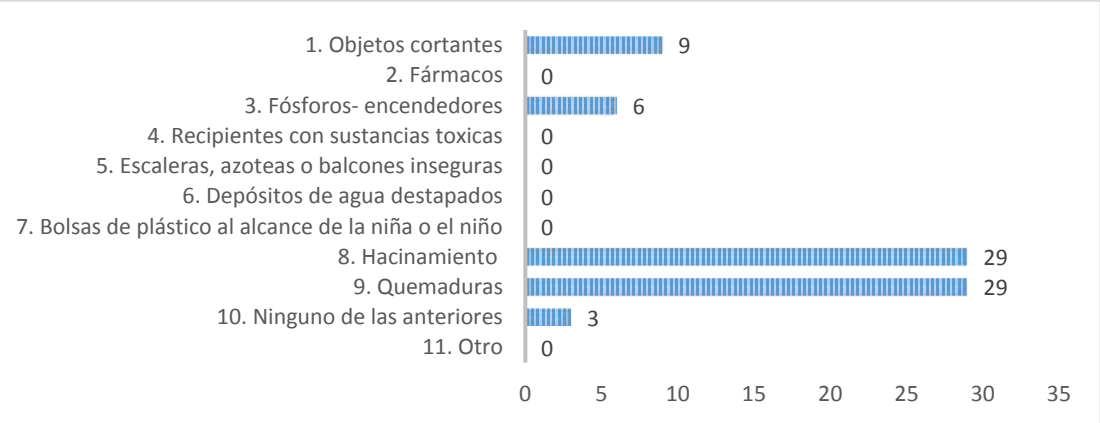
Gráfica 8: Riesgos de ubicación de la vivienda



Se observa en la anterior grafica que 28 familias identifican como riesgo principal de su vivienda el deslizamiento de tierra, siendo estas ubicada en zona de asentamiento, continuando con 4 familias que identifica su principal riesgo como " propensa a inundaciones" estas siendo ubicadas en zonas de nacimiento de quebradas o cerca al rio, 1 familias identifican como riesgo el vivir en " colina empinada"; 27 familias no identifican ninguna situación

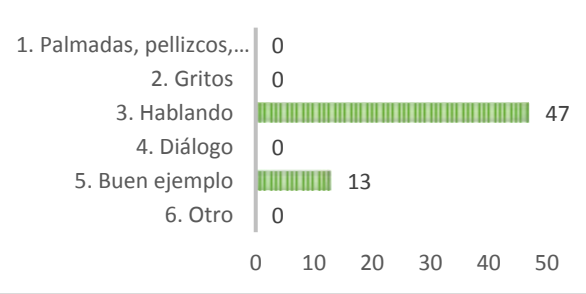
de riesgo y aproximadamente 2 familias identifican como " otra" sea su riesgo. La ubicación del predio se relaciona estrechamente con los riesgos que pueden estar cerca de la casa y los cuales pueden afectar la vivienda de las familias y su seguridad integral. Se concluye el grado de vulnerabilidad de estas familias.

Gráfico 9: Riesgos dentro de la vivienda



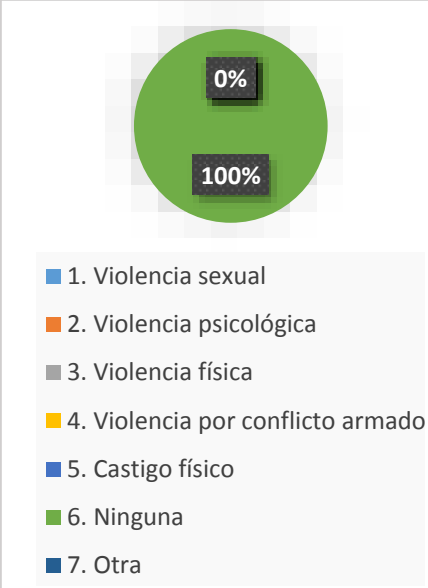
Según los resultados obtenidos se evidencia que las familias identifica como principal riesgo la zona de la cocina, quienes afirman 9 familias que se puede encontrar "objetos cortantes", 29 familias responde como riesgo a " quemaduras", 6 familias responde como riesgo los " fósforos- encendedores"; que puedan afectar contra la integridad y seguridad de los niños y niñas; a su vez 1 familia responde como riesgo " recipientes con sustancias toxicas"; seguidamente 29 familias responden el " hacinamiento" como un posible riesgo y 3 familias no identifican " ningún riesgo en la vivienda" siendo importante tomar las medidas necesarias para reducirlos, garantizando condiciones óptimas para el desarrollo integral de cada niño, niña desde su gestación, sus particularidades, transiciones y cursos de vida lo cual requiere de la concurrencia de los actores involucrados como garantes.

Gráfico 10: Formas de corregir a niñas y niños



Se evidencia que la mayoría de los padres de familia están corrigiendo principalmente a los niños/as dialogando, hablando y con el buen ejemplo. Sin embargo, es importante llevar a cabo interrelaciones que se promuevan al interior de hogar y con la comunidad para fortalecer el desarrollo integral de las niñas y niños desde su gestación, siendo intencionadas, planificadas a través del acompañamiento oportuno y contextualizado a cada familia. promoviendo una crianza respetuosa, dando valor al eje y sentido orientador como sujetos de derechos.

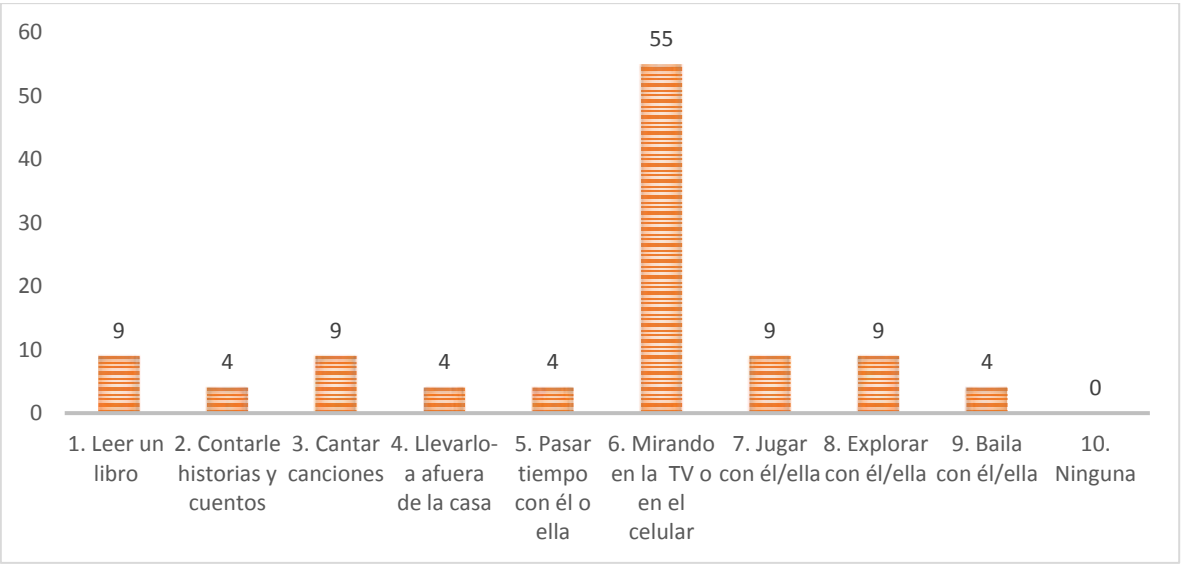
Gráfico 11: Eventos de violencia en niñas y niños



Se evidencia en la gráfica que las 55 familias manifestaron que no ocurre ningún evento que atente contra la vida e integridad de los niños y niñas. Atendiendo a una principal premisa en gestión que es "su eje y sentido orientador de cada niño y niña como sujeto de derecho, relacional y actor protagónico de su vida"

D) INTERACCIONES

Gráfico 12: Actividades que la familia realiza con las niñas y los niños

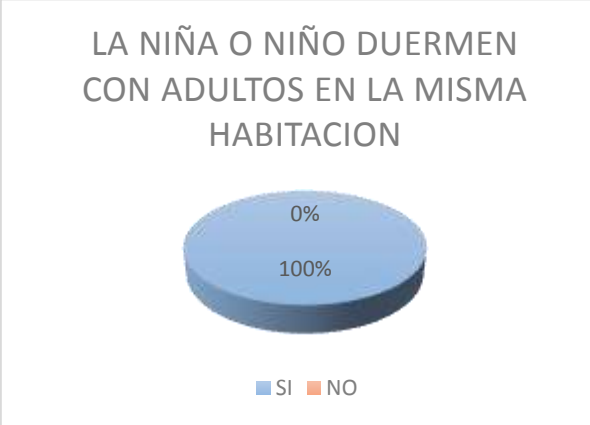


Según los datos obtenidos se evidencia que las familias realizan diferentes actividades con los niños y niñas que permiten fortalecer el proceso de desarrollo y aprendizaje de los mismos, siendo estas importantes para fomentar afectividad y vínculos seguros entre la relación padres e hijos con su figura de autoridad y protección. Sin embargo, es importante resaltar que en su mayoría utilizan aparatos tecnológicos para su entretención y disfrute, observando allí una necesidad por fortalecer, ya que el uso excesivo de los aparatos genera desintegración sensorial en la primera infancia, y deterioro en sus capacidades y potencialidades.

13. Grupo Etnico

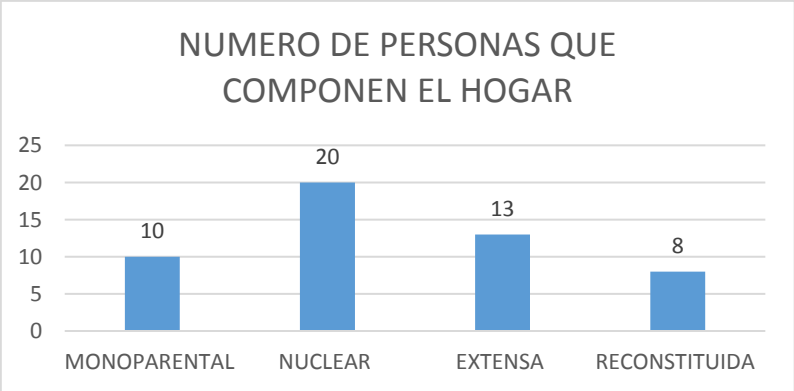
Se tiene un total del 100% de usuarios que no se auto reconocen en ninguno de los grupos diferenciales. Estos datos son importantes para reconocer los diferentes grupos étnicos a los que pertenecen los niños y las niñas y así plantear el desarrollo de actividades propias de su cultura para que sean integradas a las diferentes celebraciones realizadas por el equipo interdisciplinario buscando promover el conocimiento y respeto por las diversas culturas.

14. La niña o niño duerme con adultos en la misma habitación:



Se evidencia que 43 niños y niñas duermen con adultos en la misma habitación, siendo 12 menores de 6 meses y 31 siendo menores de 2 años, en el que se considera ir generando de manera progresiva y acompañada su independencia y autonomía, con amor, afecto, y respeto. En las transiciones de su desarrollo integral como niño y niña, teniendo su sentido orientador de cada niño y niña como sujeto de derecho, relacional y actor protagónico de su vida"

15. Número de personas que componen el hogar.



De acuerdo con la interpretación de la gráfica, se clasifican las familias de los niños (as) que se encuentran en la modalidad EIH de la siguiente manera, Nuclear siendo 20 familias donde refieren convivir con "padre – madre

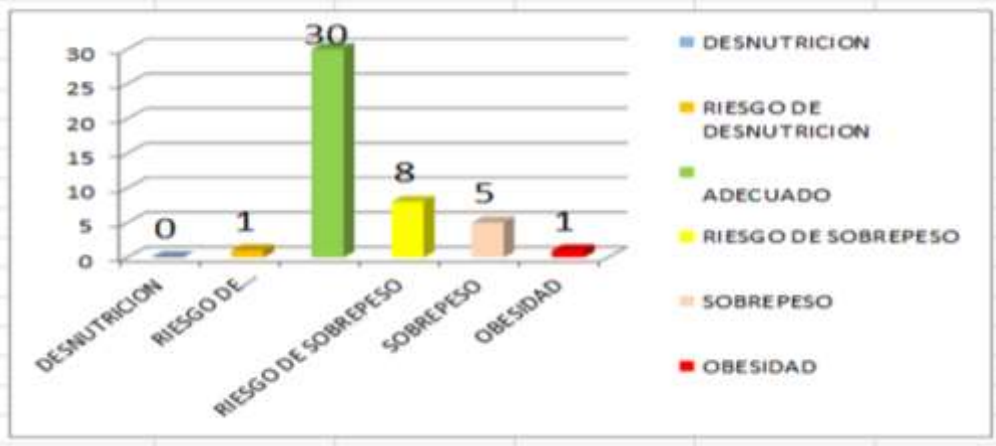
y hermano" seguidamente con 8 familias como familias reconstituidas; es decir que se han reestructurado y reorganizado en su componente familiar. Las familias tienden a ser dinámicas, la red familiar se reorganiza y las relaciones se redefinen permanentemente, en las interacciones negativas en la familia pueden crearse desajustes psicológicos en los hijos, lo cual dependerá del grado de satisfacción que se tenga por ese padre o madre o figura de autoridad. De igual manera, los conflictos que enfrentan los padres diariamente y el estrés experimentado, debido a funciones relacionadas con la crianza y demás obligaciones socioeconómicas, sociales, culturales, etc. Pueden influir significativamente sobre las características de los hijos y su ajuste emocional; a su vez encontramos 13 familias extensas, es decir que convive con padres, hermanos, abuelos, primos, tíos, etc. Presentando hacinamiento y necesidades socioeconómicas.

En esta tipología familiar, se visualiza familias monoparentales a 10 familias, característica que significa "que vive con la madre o padre" que existe la ausencia de alguno de los roles, o de los dos. Esto debido a un sinnúmero de factores de riesgos asociados, tales como el consumo de SPA, indigencia, Conductas delincuenciales, por lo cual se encuentran recluidos en la cárcel del municipio, o a su vez que han sido embarazos adolescentes, donde los padres de familia no han asumido su rol paterno en el cuidado y la crianza, y por tal razón, solo cuenta con el apoyo de uno de sus integrantes, ya sea madre, abuela materna entre otros, considerando esta situación ser un factor negativo en el desarrollo infantil y/o socioemocional de los niños y niñas, el presentar falta de afecto, abandono, afecto negativo, o la desaprobación a toda acción o comportamiento de la figura de autoridad, se relaciona con problemas externalizantes y con baja autoestima en niños y además la vinculación insegura de los cuidadores como un factor de mayor vulnerabilidad en las conductas o desarrollo del cerebro social de los niños, niñas y a su vez de los adolescentes. En su mayoría se presenta la ausencia del rol paterno por parte de los progenitores, quienes no asumieron la paternidad desde la primera etapa de su desarrollo del niño, y que se encuentran en temas legales, en cuanto a regulación de cuota alimentaria, y demás.

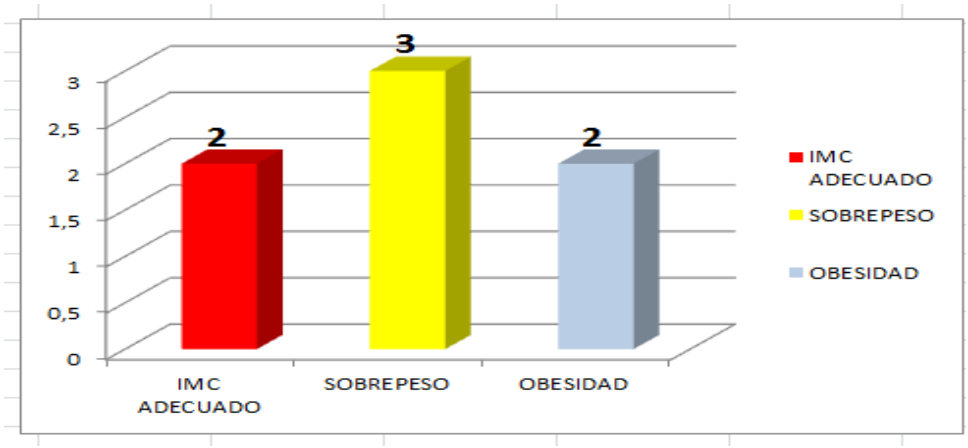
3. Se identifica desde el análisis nutricional:

ANALISIS MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

CLASIFICACION NUTRICIONAL TOMA 1-2025



Clasificación Nutricional de los niños y niñas	N°	%
Desnutrición Aguda Moderada	0	0,0
Obesidad	1	0,0
Peso adecuado para la talla	30	75,0
Riesgo de desnutrición aguda	1	8,3
Riesgo de Sobrepeso	8	16,7
Sobrepeso	5	0,0
Total general	**45**	100,0



Clasificación Nutricional de los niños y niñas	N°	%

Obesidad para la edad gestacional	2	29,7
IMC adecuado para la edad gestacional	2	29,7
Sobrepeso para la edad gestacional	3	40,6
Total general	**7**	100,0

En esta UDS se realizó seguimiento nutricional a 45 niños y niñas. Según los datos arrojados en la primera toma antropométrica, encontramos 30 beneficiarios que presentan peso adecuado para la talla, 1 riesgo de desnutrición aguda, y 8 presentaron riesgo de sobrepeso, 5 sobrepeso, 1 obesidad lo que indica que la malnutrición se presentó en un 25 % y el estado nutricional adecuado prevalece en un 75% entre los usuarios atendidos.
Del grupo de las 7 mujeres gestantes 2 presentaron IMC para la edad gestacional, 3 sobrepeso para la edad gestacional. 2 obesidad para la edad gestacional.

En esta UDS surge la necesidad de notificar a entidades prestadoras de salud el beneficiario con riesgo de desnutrición aguda y continuar desarrollando estrategias para la promoción del juego activo en el hogar, y generar hábitos y prácticas de vida saludable, vigilancia epidemiológica de los usuarios atendidos a través de tamizajes nutricionales trimestrales.

PARA SABER:

[*Estos resultados de la sistematización y análisis de las caracterizaciones se verán reflejados en la acción de priorización que se realizará en equipo profesional y en uno de los encuentros grupales para socializar resultados y recoger las voces de madres gestantes, lactantes, niños, niñas y sus familias.]*

Resulta importante precisar que los entornos se configuran por relaciones, dinámicas y condiciones sociales, físicas, ambientales, culturales, políticas y económicas, alrededor de las cuales los individuos, las familias y comunidades conviven, produciéndose una intensa y continua interacción y transformación entre ellos y los contextos que les rodean. Las interacciones entre los pares tienen lugar en los entornos cuando posibilitan la construcción de vínculos significativos, que favorecen la experiencia de las niñas, los niños de configurarse como personas y seres sociales, a través de espacios de diálogos abierto y respetuoso que reafirman y fortalecen las redes de apoyo y confianza que los sostienen y de las que hacen parte.

La familia debe considerar los cambios en la estructura y dinámica familiar que pueda alterar las pautas de crianza, para evitar generar inconsistencias y conflictos durante la infancia o para generar estrategias de

afrontamiento y de resolución de problemas que faciliten el desarrollo adecuado durante la infancia. Aun encontramos niños/as que duermen en la misma habitación o en la misma cama con sus padres, lo cual indica que probablemente están expuestos a ver y escuchar comportamientos sexuales de los adultos, situación que pone en riesgo el sano desarrollo de los niños y niñas, por tal motivo se deben tomar acciones de prevención frente al abuso sexual o cualquier acto que vulnere los derechos de los niños y niñas. Se hace necesario trabajar con padres de familia la importancia de contar con privacidad en la intimidad como pareja, con el fin de no exponer a los niños y niñas a situaciones y actuaciones de los adultos que no son apropiadas para la edad de ellos, lo que ayuda a prevenir posibles conductas inadecuadas en los participantes y sus pares; de igual forma es importante fortalecer en los niños y niñas el conocimiento de su cuerpo y de la higiene, actividades que sirven como método preventivo de algún tipo de vulneración de derecho. En relación a la recreación o actividades que realizan en familia los padres de familia y/o cuidadores están fortaleciendo este aspecto tan importante para los niños y niñas, pero es fundamental seguir fomentando a través del juego o actividades rectoras, las habilidades sociales en los niños y niñas, para desarrollar la imaginación, habilidades motrices, emociones, sentimientos, vínculos afectivos y contribuir también en la integración sensorial, potenciando y optimizando sus habilidades. Es fundamental formar a las familias para promover hábitos saludables en cuanto a la alimentación de los niños y niñas y todos los cuidados pertinentes a su salud. Se requiere seguir promoviendo los vínculos afectivos y la comunicación asertiva hacia los niños y niñas, con el fin de formarlos con valores que contribuyan positivamente en la sociedad como también educar sin gritos, amenazas y castigos es posible, desde el respeto y la tolerancia se podrán disfrutar la crianza de sus hijos.