SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - 2025
PLAN OPERATIVO DE EBS - ATENCION PRIMARIA EN SALUD 2026

Fecha: 08 / 09 / 2022
Formato: Informe de Ejecucion Mensual
No. De Folio: 1 de 1

EJECUCION TECNICA Y FINANCIERA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD IPSI DUSAKAWI IPSI NUMERO 861-SGR DE 2025

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A LA POBLACION INDIGENA YUKPA Y WIWA ENMARCADAS DENTRO DE LAS AREAS DEL PLAN DE ACCION EN SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR – AÑO 2026

PERIODO DE EJECUCION: 26 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2026

FECHA DE PRESENTACION:

PROGRAMACION GENERAL					PROGRAMACION MES		EJECUCION MES DE OCTUBRE			CONSOLIDADO DE EJECUCION			POA EJECUTADO		
AREA	ACTIVIDAD	COMPONENTE	CANTIDAD	VALOR	CANTIDAD	VALOR	EJECUTADO	VALOR	% EJECUCION	EJECUTADO	VALOR	% EJECUCION	EJECUTADO	VALOR	% EJECUCION
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Realizar cuatro (4) estrategias para la prevención de la infección respiratoria aguda y la enfermedad diarreica aguda en el marco de la Atención Primaria en Salud	Realizar un curso de Educación Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) con enfoque comunitario para el desarrollo de las estrategias programáticas en la atención en menores de 5 años en la comunidad del pueblo WIWA, Microterritorio de Chaiva	16	$ 15.000.000,00	6	$ 4.999.999,93	6	$ 5.000.000,00	33%	12	$ 15.000.000,00	100%	12	$ 9.999.999,96	67%
			1	$ 15.000.000,00	1	$ 4.999.999,93	6	$ 5.000.000,00	33%	1	$ 15.000.000,00	100%	12	$	67%

APROBADO POR:

ARIBALDER LOPERENA VEGA
1122400128
Coordinador PIC de la IPS DUSAKAWI

Dusakawi I.P.S.I.
NIT. 824.002.362-1

Valledupar, 15 de Diciembre del 2025

Doctora:
JAIDE MEDINA CALDERON
Secretaria Local de Salud de Valledupar

Asunto: Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas Octubre 2025

Respetada Doctora

INFORME DE ACTIVIDADES No.	07
FECHA DE PRESENTACION (DIA/MES/AÑO)	15/12/2025

CONTRATO NUMERO Y FECHA (DIA/MES/AÑO)	No..951 - SGR DE 28/04/2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A LA POBLACIÓN INDÍGENA YUKPA Y WIWA ENMARCADAS DENTRO DE LAS ÁREAS DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR – AÑO 2025.
PERIODO COMPRENDIDO DE LAS ACTIVIDADES (DIA/MES/AÑO)	28/09/2025
	27/10/2025

Como contratista, dando cumplimiento a la cláusula de la forma de pago del contrato interadministrativo, me permito relacionar a continuación las actividades que desarrollé durante el lapso de tiempo anteriormente referenciado, las cuales detallo a continuación:

ACTIVIDADES REALIZADA

AREA	ACTIVIDAD	DESARROLLO DE ACTIVIDAD(S)	SOPORTE Y/U FUENTE DE VERIFICACIÓN
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Realizar diez (10) intervenciones lúdicas dirigidas a la población de ciclos de vida de infancia, adolescencia, adultez y vejez, en el ámbito comunitario y escolar para promover la salud oral orientado al desarrollo y protección de la salud de las familias y las comunidades indígenas de la zona rural dispersa en el territorio de CHERUA - Pueblo	Para el desarrollo de esta actividad, y dando continuidad a la programación, durante el mes de Octubre, se realiza *una (1) intervención lúdica*, dirigida a la población étnica del pueblo wiwa en el territorio de Cherua. La cual tiene como objetivo promover la salud oral orientado al desarrollo y protección de la salud de las familias y sus integrantes, que conforme a la programación concertada durante la jornada se orienta a las familias en *"La importancia del uso y/o frecuencia de los servicios de salud en salud oral o bucodental"*.	Informe de Ejecución de Actividades. Acta de Ejecución de Actividades. Registro fotográfico Listado en Excel de Asistentes. Listado de Asistencia

		Dicha intervencion se llevo a cabo el día **21 de octubre**, en la *comunidad de Cherua*, la cual se conto con la aprticipacion 32 personas en los grupos de edades de Infancia, Adolescencia y juventud. Que conforme a la metodologia establecida para el desarrollo de la actividad se realiza un encuentro con las familias en la que a atraves de una presentacion ludica se brinda informacion en salud a los participantes, se comparten sus experiencias y refuerza la importancia de mantener el cuidado de la salud oral con la adopcion de buenas practicas y acudir al centro de atencioon cunado el equipo de salud se enctera en zona para seguimiento y control de la salud oral.	
CONVIVENCIA SOCIAL Y SLAUD MENTAL	Realizar ocho (8) talleres educativos que propicien el empoderamiento, fortalecimiento y recuperación de prácticas culturales de las mujeres (Abu) a través de tejido e hilado en busca de fortalecer los mecanismos de afrontamiento, factores protectores, mantener el equilibrio físico, mental y espiritual en los diferentes entornos de convivencia social, dirigido a la comunidad en los ciclos de vida infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez en la zona rural dispersa en el territorio de CHERUA - Pueblo Wiwa..	En cumplimiento de esta acción, y conforme a lo concertado para el mes de octubre se lleva a acabo un (1) taller educativo dirigido las mujeres (Abu) de la comunidad de Cherua del pueblo wiwa. El taller se lleva a cabo el ***día 21 de octubre,*** conforme a la programación y espacios acordados con la comunidad y autoridades propias, durante el desarrollo de la actividad se abordaron temas como: "*Fortalecimiento y recuperación de las habilidades para la comunicación personal, familiar y colectiva;* en la que se resalta que "El estado de salud mental se puede expresar algunas veces a través de pensamientos, emociones, percepciones, interacciones, conductas observables y cambios corporales, que, en el caso de las comunidades indígenas, adquieren su	Informe de Ejecución de Actividades. Acta de Ejecución de Actividades. Registro fotográfico Listado de Asistencia

		significado y sentido en la cosmovisión cultural propia". Durante el desarrollo del taller se incentiva a la Abu a través del tejido e hilado a fortalecer las buenas practicas culturales, conforme a las tradiciones propias, así como el fortalecer los mecanismos de afrontamiento, factores protectores, mantener el equilibrio. Para la actividad se contó con la participación de 32 Abu y Ade en los diferentes cursos de vida, notando su interés y participación activa en estos espacios.	
ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES	Realizar trecientas (300) intervenciones a viviendas, para la busqueda y control químico de los triatóminos vectores transmisores de la enfermedad de Chagas en el área rural dispersa en el territorio de CHERUA del pueblo Wiwa	Dando continuidad al desarrollo de la actividad, durante el mes de octubre se lleva a cabo la realización de cien (100) visitas casa a casa en la que se realiza acciones de busqueda y control químico de los triatóminos vectores transmisores de la enfermedad de Chagas, esta acción se lleva a cabo en el Territorio Kogui – Malayo – Arhuaco, Microterritorio de Surimena. Estas acciones se realizaron los días: 4 al 22 de Octubre.	Soporte anexo Informe de Ejecución de Actividades. Acta de Ejecución de Actividades. Registro Fotográfico Listado de Asistencia
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASNSISIBLES Componente - **ERRD**	Realizar un curso de educación Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) con enfoque comunitario para el desarrollo de las estrátegias programáticas en la atención en menores de 5 años en la comunidad del pueblo WIWA, Microterritorio de Cherua	Dando cumplimiento al desarrollo de la actividad planteada para el mes de Octubre se da inicio al Curso de educación en Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), con enfoque comunitario, que de conformidad con la planeación concertada y metodología requerida en el anexo técnico se desarrollan las siguientes acciones: • Concertación y socialización de las actividades con las autoridades en el territorio CHERUA.	Cronograma de actividades Acta de Concertación y socialización con Autoridades propias Informe de Ejecución descriptivo Acta de actividad ejecutada Registro fotográfico Listado de asistencia

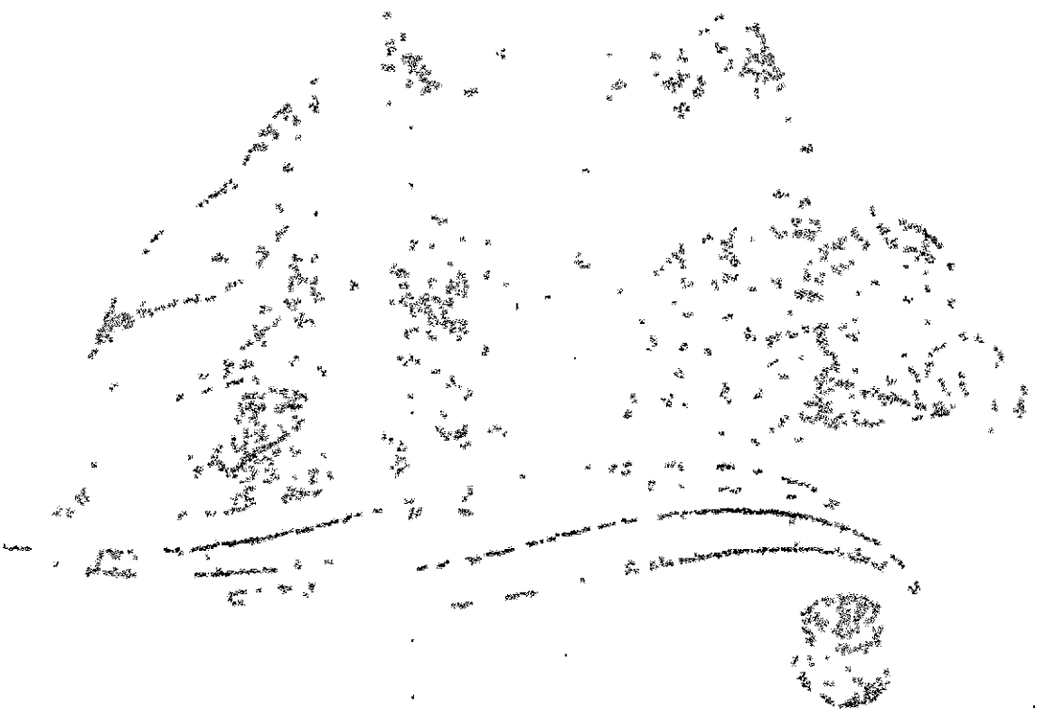
		• Inscripción de los participantes. De los cuales conforme a lo establecido consta de *20 participantes* los cuales integran a la comunidad en general y actores representativos en la zona. Seguido de ello considerando las directrices metodológicas conforme al periodo reportado la actividad se desarrolló teniendo en cuenta: - Se realizó *6 secciones* de las cuales cada una de esta se desarrolló en lazo de *tiempo de 2 horas-* - Que de acuerdo a la *metodología educativa*: fue de *tipo exposición, con espacios de participación y actividades lúdica* que permitieron a los participantes estar más involucrados. Que conforme a la expuesto las secciones realizadas para este periodo integran las siguientes temáticas: **TEMAS PRINCIPALES:** ***Componente uno:*** para el crecimiento físico y el desarrollo mental Durante el desarrollo de las secciones se abordaron las siguientes temáticas que integran cada componente asociada a las 18 practicas claves de AIEPI. ***1ra Sección*** ***1ra Sección*** **Fecha**: 16,17 y 18 de Octubre ***2da Sección***

		Fecha:20,21 y 22 de Noviembre. ***3ra Sección*** Fecha: 3,4 y 5 de Diciembre Finalizada las secciones se motiva a los participantes al próximo encuentro conforme a la programación establecida.	

Cordialmente,

Contratista

Arismalder Loperena Vega
C.C.1.122.400.308.



PLANEACION METODOLOGICA
EJE ESTRATEGICO: ATENCION PRIMARIA EN SALUD
AREA: Enfermedades Emergentes, Remergentes, Rara y Desatendidas

RESPONSABLE	LUGAR DE EJECUCION	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	FECHA
Enfermera DUSAKAWI IPSI	Territorio de CHERUA - Pueblo Wiwa (El lugar de ejecución estará sujeto a lo concertado con las autoridades tradicionales – Instituciones Educativas o espacio propio de la Comunidad indígena.	**ESTRATEGIA** ***"Salud a tu Comunidad-Valledupar te Cuida"*** Realizar un curso de educación Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) con enfoque comunitario para el desarrollo de las estrategias programáticas en la atención en menores de 5 años en la comunidad del pueblo WIWA, Microterritorio de Cherua	**Fecha inicio**: 01/10/2025 **Fecha final**: 30/12/2025 (Las fechas estarán sujetas al cronograma de actividades extramurales de la IPS)

LOGROS:

- ✓ Que las comunidades del pueblo wiwa, Microterritorio de Cherua cuenten con personal en las comunidades con desarrollo de competencias que sean replicadores de información a las familias para la incorporación de prácticas saludables para el desarrollo seguro de los niños protegiendo su crecimiento sano, previniendo para que no se enfermen, dando cuidados adecuados en el hogar cuando están enfermos, detectando oportunamente signos que manifiestan que requieren tratamiento inmediato para buscar ayuda.

- ✓ Reducir la incidencia y gravedad de las enfermedades y problemas de salud que afectan a los niños y niñas menores de 5 años en las comunidades indígenas del territorio de Cherua

- ✓ Mejorar el crecimiento y el desarrollo durante los primeros cinco años de vida de los niños y niñas menores de 5 años en las comunidades indígenas del territorio de Cherua

Dusakawi IPS	***SECRETARIA LOCAL DE SALUD*** ***DUSASAKAWI IPS*** **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2025**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SECRETARÍA DE SALUD

CONTENIDO:	**RECURSOS:**
✓ Presentación del equipo ✓ Palabras de bienvenida ✓ Desarrollo de la actividad lúdica educativa sobre la estrategia ***"Salud a tu Comunidad- Valledupar te Cuida"*** ✓ Registro de asistencia con caracterización de enfoque diferencial ✓ Registro fotográfico ✓ Cierre	✓ Material Educativo (Videos) ✓ papelería en general (Formatos de Asistencia/ Actas) ✓ Certificados ✓ Papel bond ✓ Marcadores ✓ Video vean ✓ Dibujos impresos

- **ESTRATEGIAS DIDACTICAS:**

  ✓ Concertación con las autoridades tradicionales para socialización del eje estratégico Atención Primaria en Salud" Área "Enfermedades Emergentes, Remergentes, raras y desatendidas", se informa el objetivo del desarrollo de capacidades por competencias en la estrategia "Atención Integral Enfermedades Prevalentes de la Infancia" con énfasis comunitario

  ✓ Escogencia del personal a capacitar, primordial que sean lideres comunitarios, trabajadores del área de la salud, madres comunitarias en cualquiera de las modalidades del ICBF con sentido de pertenencia, trabajo en equipo, disposición para ayudar a los demás miembros de la comunidad

  ✓ Inscripción al taller "18 practicas claves en AIEPI Comunitario"

  ✓ El taller se desarrollará en el ultimo trimestre del año 2025, En cada mes se ejecutará tres (3) sesiones diarias por 2 días, con un tiempo de duración mínimo de dos (2) horas por día, donde se desarrollarán las 18 practicas claves en AIEPI Comunitario.

  Seis (6) Octubre
  Seis (6) Noviembre
  Seis (6) Diciembre

  ✓ El tipo de metodología a utilizar es tipo exposición, participativa, con un enfoque lúdico a través de talleres teórico practico. Culminando este proceso educativo con la elaboración de una cartilla ilustrativa de las 18 practicas claves en AIEPI Comunitario en lengua propia (DAMANA)

  ✓ Se entregará certificación a aquellas personas que hayan asistido al 100% de las horas en las que se desarrollo estas capacidades por competencias

- **ESTRATEGIAS EDUCATIVAS:**

  ✓ Talleres educativos teórico practico en donde se fomente la participación activa, el aprendizaje colaborativo y la reflexión crítica, entre las estrategias se incluirán los juegos de roles, trabajo en grupo y el uso de herramientas tecnológicas
  ✓ Diversificación de actividades: Implementación de juegos, dinámicas de grupo y el uso de material de estudio tipo carteleras
  ✓ Uso de tecnología: Presentación de videos educativos
  ✓ Retroalimentación Constructiva: Se proporcionará retroalimentación sobre su desempeño.
  ✓ Adaptación al contexto

ESTRATEGIAS DE EVALUACION:

- Se evaluará tanto el proceso como los resultados del aprendizaje a través de evaluaciones durante el desarrollo de la temática y la recopilación de evidencias como la participación en los talleres, trabajos escritos, en este caso la elaboración de la cartilla de las 18 practicas claves en AIEPI Comunitario (***para niños y niñas menores de 5 años, madres gestantes, lactantes y sus familias***) desde el enfoque diferencial (realizado en lengua propia (DAMANA)

TIEMPO:

- 2 a 3 Horas

TEMATICA A DESAROLLAR:

Componente uno, para el crecimiento físico y el desarrollo mental
Componente Dos, para la prevención de enfermedades
Componente Tres, para el cuidado apropiado en el hogar
Componente Cuatro, Para Buscar Atención Médica Inmediata

Las prácticas clave son acciones y comportamientos que las familias pueden incorporar al cuidado diario para garantizar el buen crecimiento, desarrollo y calidad de vida de los niños.

1. Fomentar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad:
El bebé debe mamar cuando quiera, de día y de noche; por lo menos de ocho a diez veces al día.
El bebé no debe tomar agua, jugos, ni bebidas de hierbas.
La leche materna quita la sed.
Cuantas más veces mame el bebé, más leche tendrá la mamá. La succión estimula la producción de leche.
Es importante que la mamá se alimente bien, tome muchos líquidos y esté tranquila para tener mucha leche.
Es bueno acariciar, hablar y mirar al bebé mientras se le está dando el pecho.

2. **Alimentación complementaria después de los 6 meses de edad**
A partir de los seis meses el niño debe comer PAPILLAS ESPESAS de cereal, verduras y frutas.
A partir del año ya debe comer una buena ración de la olla familiar. Primero el segundo plato y después la sopa.
Los niños NO DEBEN NUNCA DEJAR DE COMER.
Continuar con la lactancia materna hasta que el niño cumpla los dos años. La lactancia materna prolongada contribuirá a prevenir enfermedades.

3. Consumo de micronutrientes.
Los micronutrientes, sobre todo VITAMINA A, HIERRO y ZINC, se encuentran en cierto tipo de alimentos que se les deben dar a los niños o dárselos como suplemento, es decir, además de sus alimentos.
Los niños deben recibir constantemente elementos que contengan principalmente VITAMINA A, HIERRO y ZINC y como suplemento además de sus comidas.
LA VITAMINA A protege las mucosas y estimula la formación de anticuerpos que son las defensas del cuerpo contra las enfermedades.
EL HIERRO previene la anemia y hace que los niños sean más atentos y activos, al mismo tiempo que los protege de infecciones.

4. Dar afecto, cariño y estimulación temprana.
Los niños necesitan MUCHO CARIÑO y SER ESTIMULADOS para desarrollar su inteligencia y sus habilidades.
La mamá y el papá deben sonreírles y abrazarlos, conversar y jugar con ellos, alimentarlos adecuadamente y atender sus pedidos y necesidades biológicas, enseñarles prácticas de higiene, alimentación y de relación con los demás y con el medio que los rodea.

5. Vacunación a todos los niños menores de 5 años.
Para crecer sanos y fuertes los niños tienen que estar PROTEGIDOS de enfermedades graves o mortales. La mejor protección son las VACUNAS.
Las vacunas se ponen por dosis de acuerdo con la edad del niño.
A veces, algunas vacunas pueden causar un poco de dolor, malestar y fiebre después de su aplicación; estas molestias pasan rápidamente.
Es indispensable guardar y conservar el carnet de vacunas y llevarlo cada vez que se asista a un centro de salud.

6. Saneamiento básico.
Las diarreas y parásitos se producen por la falta de higiene y de saneamiento: basura, baños sucios y aguas contaminadas. Estas enfermedades retrasan el crecimiento de los niños y pueden causarles la muerte.
A los niños hay que darles un ambiente limpio, sin heces y sin basura.
Agua apta para el consumo y estimular la práctica del lavado de manos.

7. Prevención de malaria y dengue.
Muchos de los criaderos de mosquitos del dengue son recipientes o tanques que almacenan agua limpia, o acumulan agua de lluvia en las casas (baldes, bebederos de animales, floreros, botellas, latas, frascos, juguetes, tanques, tinas y llantas viejas).
Los mosquitos ponen sus huevos, que en el agua se transforman en las larvas y en ocho días, estas se convierten en el mosquito.

8. Prevención contra VIH / SIDA.
El SIDA es una enfermedad producida por un virus llamado VIH, que ataca las defensas del cuerpo hasta dejarnos indefensos frente a cualquier enfermedad.
Se puede transmitir por practicar relaciones sexuales sin preservativos
Para protegerse y evitar el contagio se recomiendan prácticas sexuales seguras

9. Llevar al menor al odontólogo desde los primeros meses de edad.
Durante el embarazo la madre debe asistir al Odontólogo durante el primer mes para recibir orientación en higiene oral.
A los niños, desde los primeros días de vida, se les debe realizar la limpieza y masajes de las encías todos los días. El cepillado, con la salida del primer diente.
Después de que le salga el primer diente procure asistir a la primera consulta odontológica para que aprenda los métodos preventivos y de higiene oral.

10. Proteger a los niños que tiene contacto con las personas que tiene tuberculosis.
Recomiende que a todos los niños recién nacidos se les aplique la vacuna contra la tuberculosis (BCG)
Si un niño presenta tos persistente (que no mejora ni disminuye) durante varias semanas y fiebre prolongada, debe ser llevado a la institución de salud para que sea evaluado y se aclare si está enfermo de tuberculosis; en ese caso se le debe suministrar el tratamiento.

11. Alimentación del niño enfermo en el hogar.
Si el bebé está enfermo y tiene menos de 6 meses, hay que darle solo leche materna, más veces y por más tiempo.
Si el bebé está enfermo y tiene más de 6 meses, hay que darle su alimentación habitual y muchos líquidos
Si es posible, se debe aumentar la frecuencia y el número de raciones hasta que el niño se recupere.
Si un niño pierde o no gana peso durante tres meses y además presenta tos, llévelo a la institución de salud para que sea evaluado. Puede tener la tuberculosis u otra enfermedad crónica.

12. Tratamiento en casa del niño enfermo.
El niño debe recibir los cuidados y el tratamiento apropiado en casa durante su enfermedad.
Los niños menores de seis meses con diarrea NO deben recibir líquidos caseros basados en alimentos sino leche materna y suero oral.

13. Buen trato y cuidado permanente.
El abuso o maltrato se puede definir como toda conducta que causa daño físico, psicológico, sexual o moral a otra persona. Los niños y las mujeres son las principales víctimas de abuso o maltrato.
El maltrato y el descuido se pueden evitar ORIENTANDO A LOS PADRES para que tengan una RELACIÓN RESPETUOSA entre ellos y sus hijos, y para que busquen la solución a los conflictos a través del DIÁLOGO y EVITEN EL CASTIGO físico (golpes) o psicológico (gritos e insultos) a los niños.

14. Participación del hombre en el cuidado del niño y la mujer gestante.
Es necesario ayudar para que la participación de los hombres sea más activa, convocándolos a las reuniones de la escuela, a las citas de salud, conversando con ellos sobre las necesidades y problemas de sus hijos y lo valioso de su participación.
Se les debe proponer a los padres que experimenten NUEVOS ROLES de apoyo en el hogar, como cocinar para su familia, encargarse del lavado de manos de sus hijos antes de comer. Y proporcionarles cuidado cuando están enfermos.

15. Prevención de accidentes en el hogar
Hay accidentes y lesiones que no ocurren por casualidad o mala suerte, sino por FALTA DE CONOCIMIENTO Y DESCUIDO de las personas mayores.
Los niños pequeños están descubriendo el mundo, por eso tienen curiosidad por tocar y probar todo lo que ven. Esto es bueno y normal, pero los pone permanentemente en situaciones de riesgo.
La tarea de los padres y personas en general es CONTROLAR EL RIESGO PARA EVITAR EL DAÑO.

16. Identificar signos y síntomas de peligro.
SEÑALES DE PELIGRO DE NEUMONÍA: el niño respira rápida y agitadamente; cuando respira se queja y hace ruidos, se le hunde el estómago al tomar aire.
SEÑALES DE PELIGRO DE DESHIDRATACIÓN: Si el niño hace muchas diarreas al día, si hay sangre en las heces, si vomita varias veces, llora sin lágrimas, bebe con mucha sed o no es capaz de beber, no mama o no quiere comer, no se mueve normalmente y no se despierta.
SEÑALES DE PELIGRO DE ENFERMEDAD FEBRIL: el niño está muy caliente, se pone rojo, suda y respira agitado. Tiene cualquier tipo de sangrado: en la orina, en las heces, manchas rojas, como moretones en la piel.
SEÑALES DE PELIGRO DE MUERTE: Si el niño no quiere mamar, no se quiere despertar, le dan "ataques" o convulsiones, vomita todo lo que come, respira agitado y con ruidos.

17. Seguir las recomendaciones del personal de salud.
Cuando el niño enfermo es atendido en el establecimiento de salud, los padres deben SEGUIR TODAS LAS RECOMENDACIONES DEL PERSONAL DE SALUD para que se recupere rápidamente.
Cuando el niño regresa a casa después de ser atendido, los padres deben seguir todas las indicaciones dadas por el personal de salud, es decir, completar el TRATAMIENTO INDICADO, aunque el niño ya se sienta mejor.

18. Atención a la mujer gestante.
La mujer embarazada tiene que recibir controles, vacuna antitetánica y orientación alimentaria. Debe también recibir apoyo de su familia y de la comunidad al momento del parto, después del parto y durante la lactancia.
Hay EMBARAZOS DE RIESGO que necesitan especial cuidado y atención, como en el caso de las mujeres menores de 19 años y mayores de 35, las que tienen más de cuatro hijos o partos muy seguidos o las que consumen licor, drogas o medicamentos no recetados por el médico. Estos partos deben atenderse en el establecimiento de salud.
Los CONTROLES PRENATALES son importantes para controlar la salud de la madre y el crecimiento y desarrollo del bebé desde la concepción. La mujer debe acudir al establecimiento de salud para hacerse un control periódico desde el inicio del embarazo.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD	**FORMATO DE ACTA** **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC**	Dusakawi I.P.S.I.

ÁREA:	**VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES**					
LUGAR:	Microterritorio de Cherua/Dumerranke	**FECHA**	02/08/2025	**HORA INICIO**	7:00 am	
			02/08/2025	**HORA FINAL**	1:00 pm	
TIPO DE INTERVENCIÓN:	JORNADAS		TAMIZAJE		CONCERTACION	X
	CARACTERIZACION		DIALOGO		VISITA	
	OTRA/CUAL:					
TEMA:	Concertación y socialización de ejecución de actividades					
OBJETIVO:	Concertación y socialización de la actividad a ejecutar en el eje estratégico "***Salud a tu Comunidad – Valledupar te cuida"***, con las autoridades tradicionales (Mamos), comisario y docente de la IE del Microterritorio de Cherua/Dumerranke..					
POBLACIÓN OBJETIVO:	Autoridades tradicionales (Mamos), comisario y docente de la IE del Microterritorio de Cherua/Dumerranke.					

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 7:00 a.m. del 02 de Agosto de 2025, en la comunidad indígena de Dumerranke del pueblo indígena Wiwa, el coordinador del PIC, Arismalder Loperena, la autoridad tradicional (Mamo) Víctor Fernando Malo Malo, Comisario de Dumerranke Antonio Manuel Coronado Sauna y el docente de la institución educativa José María Coronado Pacheco con el fin de concertar y socializar la ejecución de las actividades priorizadas en el eje estratégico "***Salud a tu Comunidad – Valledupar te cuida".***

El coordinador del PIC, Arismalder Loperena, detalla que teniendo en cuenta la política nacional con la **Estrategia *Salud a tu Comunidad- Valledupar te Cuida***" y la situación de salud de la comunidad de Cherua-Dumerranke, específicamente en lo relacionado con vida saludable y enfermedades transmisibles , se priorizo la ejecución de actividades de información en salud con una metodología lúdico educativo que promueva la construcción de conocimiento y aprendizaje que permita coordinar, compartir o intercambiar conocimientos y experiencias dentro de un enfoque diferencial..

La información para la salud brindada con la estrategia, haciendo uso de los procedimientos e intervenciones individuales brindadas por el equipo extramural asignado por parte de la IPSI y de las intervenciones del plan de intervenciones colectivas, busca incidir en los integrantes de las familias para que participen al tener sus conocimientos propios, de su familia y comunidad, al reconocer elementos que les permita la toma de decisiones y progresivamente mejorar y mantener prácticas de cuidado, reducir factores de riesgo y obtener mejores condiciones de salud, respetando las practicas ancestrales y fortaleciendo las practicas occidentales.

Que la articulación entre la práctica de la salud desde la ancestralidad como de la occidentalidad podrán generar acciones positivas de cuidado, se fortalezcan los usos y costumbres y su interpretación o adopción como mecanismos protectores.

El docente José María Coronado Malo, toma la vocería y solicita el apoyo constante con este tipo de actividades de sensibilización en los niños y niñas de la Institución educativa ya que desde muy temprana edad se puede ir creando los habito de sus usos y costumbres, así mismo sensibilizar a las madres para que apoyen a sus hijos en esta práctica diaria.

La autoridad tradicional (Mamo) aporta que es necesario realizar trabajo tradicional para que esta actividad este en armonía y equilibrio con la madre tierra y por lo tanto sea de beneficio para los somas y duga de la comunidad, y termina solicitándole al coordinador del equipo los elementos necesarios para

poder realizar dicho trabajo.

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
	Convocar y socializar a la comunidad de Cherua/Dumerranke. la ejecución de la actividad en los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2025 y garantizar la asistencia del 100% de los habitantes de la comunidad.	Autoridad de la comunidad de Cherua/Dumerranke..	- 16,17 y 18 de octubre del 2025. - 20,21 y 22 de noviembre del 2025. - 3,4 y 5 de diciembre del 2025.

ANEXOS:

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	**Firma:**	
	Nombre:	Arismalder Loperena (Coordinador Equipo PIC)

	NOMBRE	**Número de Cédula**	**Firma**
VALIDADORES DEL ACTA	José María Coronado Pacheco (Docente)	1148141885	
	Antonio Manuel Coronado Sauna (Autoridad)	77095046	
	Víctor Fernando Malo Malo (mamo)	7147317	

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Registro Fotográfico N° 1
Microterritorio de Cherua/Dumerranke
Concertación y socialización de ejecución de actividades
2 agosto de 2025



SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025 - IPS I DUSAKAWI
CRONOGRAMA DE ACTIVADES MENSUAL 2025

					OCTUBRE	
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Realizar diez (10) intervenciones lúdicas dirigidas a la población de ciclos de vida de infancia, adolescencia, adultez y vejez, en el ámbito comunitario y escolar para promover la salud oral orientado al desarrollo y protección de la salud de las familias y las comunidades indígenas de la zona rural dispersa en el territorio de CHERUA - Pueblo Wiwa.	La importancia al uso y/o frecuencia de los servicios de salud en salud oral o bucodental	1	ODONTOLOGO/ HIGIENISTA ORAL		18 al 20 de Octubre de 2025
SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL	Taller: Acuerdos y caminos para la convivencia armónica: La manera como las comunidades del territorio de Cherua resuelven las situaciones que afectan el buen vivir, personal, familiar y colectivo	Taller para el fortalecimiento y recuperación de las habilidades para la comunicación personal, familiar y colectiva: El estado de salud mental se puede expresar algunas veces a través de pensamientos, emociones, percepciones, interacciones, conductas observables y cambios corporales, que, en el caso de las comunidades indígenas, adquieren su significado y sentido en la cosmovisión cultural propia	1	PSICOLOGA		18 al 20 de Octubre de 2025
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL / ENFERMEDADES EMERGENTES,TEMERGENTES Y DESATENDIDAS	Realizar un curso de educación Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) con enfoque comunitario para el desarrollo de las estrategias programáticas en la atención en menores de 5 años en la comunidad del pueblo WIWA, Microterritorio de Cherua	Diseño de cartilla ilustrativa en lengua propia (DAMANA) de las 18 practicas claves para mejorar la salud de la niñez	1	ENFERMERA PIC/APS		16 al 18 de Octubre del 2025
ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES	Realizar trecientas (300) intervenciones a viviendas para la búsqueda y control químico de los triatominos vectores transmisores de la enfermedad de Chagas en el áreas rural dispersa en el territorio de CHERUA del pueblo Wiwa	Realizar cien (100) intervenciones a viviendas para la búsqueda y control químico de los triatominos vectores transmisores de la enfermedad de Chagas en el Microterritorio de Konchurua	100	COORDINADOR PIC		4 al 23 de Octubre de 2025

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

AREA:	RURAL						
LUGAR:	ESCUELA DE CHERUA	**FECHA**	16/10/2025	**HORA INICIO**	11:00 a.m		
				HORA FINAL	05:30 p.m		
TIPO DE ACTIVIDAD:	**JORNADAS**	**REUNION**	**CONCERTACION**	**CARACTERIZACION**			
	Reunión	**Capacitación**	**Otra/cual:**	SESION EDUCATIVA			
TEMA:	Que significa AIEPI y la practica clave numero 1 Lactancia Materna Exclusiva hasta los 6 meses de edad						
OBJETIVO:	Fortalecer los conocimientos y capacidades de actores comunitarios en la implementación de la practica clave número 1 de la estrategia AIEPI, con especial énfasis en la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, como eje fundamental para la prevención de enfermedades y el cuidado integral de la niñez						
POBLACIÓN OBJETIVO:	Juventud, adultez y vejez.						

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El día 16 de Octubre del 2025 previa concertación con autoridad de la comunidad Antonio Manuel coronado y mamo de la comunidad de Cherua Victor Fernando Malo Malo y acatando las indicaciones iniciamos con la subida a la loma (sitio sagrado) donde el mamo atreves de la sabiduría ancestral realiza trabajo tradicional propio de la cultura WIWA, con la intervención de todo el equipo pic en cabeza del coordinador Arismalder Loperena Vega y con el acompañamiento de los participantes inscritos para el curso de AIEPI comunitario.

El mamo inicia con una intervención en Damana (idioma propio) y traducida al español por el traductor Ricardo Gil, realiza una entrega de material (Llona) donde realizamos un confieso mediante el pensamiento para solicitar permiso a la madre naturaleza y a los ancestros del pueblo esto se lleva acabo atreves de pagamento. Finalizamos con la entrega de material y bajo las indicaciones del mamo y comisario de la comunidad, procedemos a dar apertura a el curso de educación integral de enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI comunitario para el desarrollo de las estrategias programáticas para la atención en menores de 5 años en el microterritorio de la población WIWA, Cherua.

Nos dirigimos al salón de clase de la escuela donde se inicia el primer módulo del curso a las 11:00 am, con la bienvenida de los integrantes y la presentación del coordinador PIC Arismalder Loperena y la profesional a cargo de orientar el desarrollo del curso la enfermera Epidemióloga Odalis Torres Pacheco, luego se hace el llamado a lista de las 20 personas que se inscribieron previamente para realización del curso y se realiza una dinámica con el fin de que todos los participantes dieran sus nombres y que rol cumplen dentro de la comunidad a fin de romper el hielo y generar confianza entre los participantes del curso.
Luego se hace entrega de la cartilla de AIEPI explicándoles que, esta es una herramienta fundamental para el desarrollo de las sesiones, y aunque algunos de los participantes no saben leer, la cartilla fue diseñada con imágenes para favorecer el aprendizaje visual, se procede con la lectura de las sesiones a desarrollar en el curso se les explica a los participantes la importancia de asistir a cada una de las sesiones para poder certificar su participación en el curso de educación integral de enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI comunitario para el desarrollo de las estrategias programáticas para la atención en menores de 5 años en el microterritorio de la población WIWA, Cherua .

Una vez verificada la asistencia de las 20 personas inscritas, se le hace entrega a cada uno de los asistentes al curso la cartilla de AIEPI, explicándoles que esta es una herramienta fundamental para el

desarrollo de las sesiones, y aunque la mayoría de los participantes no saben leer, la cartilla fue diseñada con imágenes para favorecer el aprendizaje visual, se procede a iniciar con la lectura de las sesiones a desarrollar en el curso se les explica a los participantes la importancia de asistir a cada una de las sesiones para poder certificar su asistencia y se les aclara que durante el desarrollo de las sesiones se estará realizando la evaluación de estas, por tanto es imperativo la asistencia a las 18 sesiones para poder lograr el objetivo y ser certificados.

Se procede a la presentación del tema con ayuda de las diapositivas y se realizan las preguntas iniciales para evaluar el grado de conocimiento frente al tema de los asistentes, se preguntó:

¿Qué significa AIEPI? Respondieron que no habían escuchado esé término, que era algo nuevo para ellos y se procedió al desarrollo de la presentación con la ayuda de diapositivas sobre la temática con el siguiente contenido:

¿Qué significa AIEPI?

AIEPI - Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia - es una estrategia que tiene como finalidad disminuir la mortalidad y la morbilidad en los niños menores de cinco años y mejorar la calidad de la atención que reciben en los servicios de salud y en el hogar.

¿Qué se puede lograr con la AIEPI en las familias y la comunidad?

Se puede lograr que las familias realicen las prácticas clave en su vida diaria para:

Que todas las niñas y niños tengan una alimentación completa, estimulación temprana, vacunas y controles de salud, para un buen crecimiento y desarrollo físico, mental y emocional.

Que los padres brinden los cuidados necesarios a los recién nacidos, niñas o niños sanos o enfermos en el hogar.

Que reconozcan las señales de peligro para evitar daños graves o la muerte de los recién nacidos, niñas, niños y gestantes.

Que busquen ayuda oportuna "a tiempo" en el establecimiento de salud, cuando la niña o niño presente alguna señal de peligro.

Que las familias y la comunidad participen directamente en crear las condiciones para una vida saludable (ejemplo: padres y madres informados acerca del lavado de manos y vivienda con agua) así como en la solución de sus problemas de salud

Que todos los actores sociales presentes en la comunidad trabajen en forma coordinada para crear esas condiciones y la solución de sus problemas.

¿Cuáles son los objetivos de AIEPI?

- ✓ Contribuir a la reducción de la mortalidad en la infancia.
- ✓ Reducir la incidencia y gravedad de las enfermedades y problemas de salud que afectan a los niños.
- ✓ Mejorar el crecimiento y el desarrollo durante los primeros cinco años de vida de los niños.

Conforme a la metodología expuesta la temática se desarrolla de manera magistral con la traducción del damana por parte del señor Ricardo Gil, seguido de ello se realizó una evaluación de lo comprendido por los participantes con la realización de preguntas al azar: entre ellas:

¿Qué utilidad puede tener la estrategia AIEPI? A lo que respondieron que esta estrategia sería muy útil para poder mejorar el estado de salud de los niños.

¿Se aplica ahora la estrategia AIEPI en nuestras comunidades? Algunos respondieron que no la evidencian o que no saben si es aplicada o no, otros respondieron que es lo que hacen los equipos de salud en la zona cuando educan a la comunidad.

¿Están dispuestos a aprender y practicar la estrategia AIEPI en su comunidad? a lo que respondieron que si están dispuestos a aprender todo con el propósito de aplicarlo en sus familias y èn la comunidad.

Seguido de la sección de introducción a la estrategia AIEPI se da continuidad al desarrollo del primer módulo el cual integra:

MODULO 1: PARA EL CRECIMIENTO FÍSICO Y DESARROLLO MENTAL DEL NIÑO Y LA NIÑA

Practica Calve No. 1: Lactancia Materna Exclusiva hasta los 6 meses de edad

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	SECRETARÍA LOCAL DE SALUD **FORMATO DE ACTA**	Dusakawi Su bienestar, nuestro compromiso I.P.S.I.

Para el desarrollo de esta se realizó la presentación de diapositivas y videos de 11 am a 1:00 am, con el siguiente contenido:

Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad

1. La leche materna es el primer y mejor alimento en la vida de los bebés y es una fuente de hierro y vitamina A.
2. Inmediatamente después del parto, la madre debe amamantar al recién nacido. Así crecerá sano, fuerte y feliz. La leche que sale del pecho poco después del parto, también llamada primera leche o calostro, es el mejor alimento para el bebé porque posee sustancias que lo protegen de muchas enfermedades.
3. La leche materna, durante los seis primeros meses de vida, satisface todas las necesidades nutricionales de la y el bebé. No necesita de otro alimento, ni agüitas. Se le debe dar pecho tantas veces como el y la bebé pida, por lo menos diez veces durante las 24 horas.
4. La lactancia materna facilita la labor de la madre porque no necesita prepararse, ni utilizar recipientes.
5. La leche materna es el alimento más económico para el bebé.

Recomendaciones para amamantar:

✓ Agarre, postura de la madre y de su bebé Para la familia:

1. La madre lactante gasta mucha energía, por eso es fundamental el apoyo de todos los integrantes de la familia en las actividades del hogar.

2. La lactancia materna es un acto de amor que ayuda a fortalecer los vínculos de afecto y comunicación con el y la bebé; por eso, la familia, amigos y vecinos deben estimular a la madre para continuar con la lactancia exclusiva hasta los seis meses y después de esta etapa se debe continuar con la alimentación complementaria.

✓ Durante la lactancia:

1. Para lactar, la mamá debe estar cómoda, hablarle y acariciarle mientras el bebé toma pecho.
2. El bebé debe mamar cada vez que quiera, de día y de noche, unos 15 minutos en cada seno.
3. Si el bebé lacta poco tiempo o se duerme no se alimentará bien y quizá se deba a que la técnica no es la adecuada.
4. Luego que el bebé esté satisfecho se le deben sacar los gases y acostarle boca arriba, nunca boca abajo o de costado.
5. Cuanto más a menudo y más tiempo mama el bebé, más leche producirá la madre.

✓ Técnica de lactancia.

Verifique estas señales de buen agarre:

1. El mentón está en contacto directo con el seno.
2. La boca del bebé debe estar bien abierta y el labio inferior está volteado hacia fuera.
3. La areola (parte oscura del seno) se ve más por encima de la boca que por debajo.
4. Los movimientos de succión son lentos, pausados y profundos y se puede ver y escuchar cuando el bebé traga la leche. Postura de la madre y de su bebé:

1. El cuello del bebé debe estar derecho o un poco doblado hacia atrás. 2. Su cuerpo está muy cerca y volteado hacia la madre.

3. El cuerpo del bebé debe estar sostenido con ambas manos de la madre.

✓ Sacar la leche materna manualmente:

1. Lavar muy bien las manos
2. Dar masajes suaves en los senos con movimientos circulares, especialmente en la zona de la areola y el pezón.
3. Coger el seno poniendo el dedo pulgar encima y los demás dedos debajo (formando una C con la mano).
4. Empujar hacia atrás girando la mano.
5. Presionar la areola para que salga la leche.
6. Repetir estos movimientos sin parar: empujar, girar y presionar, empujar, girar y presionar.

¿El bebé debe consumir inmediatamente la leche extraída de la madre? ¿Cómo almacenar la leche materna?

1. Extraer la leche del pecho de la madre y guardarla en envases plásticos pequeños con tapa hermética y en cantidades pequeñas.
2. La leche materna se conserva en buen estado hasta por ocho horas en climas fríos y en un lugar

fresco.
3. En climas cálidos es aconsejable ponerla en el refrigerador y utilizarla en las primeras 24 horas.
4. La madre puede extraer la leche materna y congelarla, hasta por tres meses, inmediatamente después de la extracción. La leche se almacena en recipientes plásticos previamente marcados con la fecha de almacenamiento, para utilizarla de acuerdo con su frescura.
5. La descongelación de la leche no se debe hacer en horno de microondas, ni dejándola a temperatura ambiente por períodos largos de tiempo o exponiéndola a agua hirviendo. El método más efectivo para descongelarla consiste en colocarla (en su envase de congelación), bajo un chorro de agua corriente a temperatura tibia o "baño de maría". Una vez descongelada la leche no se debe congelar nuevamente.
6. La leche se le suministra al bebé usando cuchara en lugar de biberón.

Durante la presentación de las diapositivas los participantes están muy atentos al desarrollo de la temática, se realiza la traducción en dumena, realizan preguntas al expositor frente a las posiciones correctas para amamantar, se responde que la mejor posición es donde la madre se sienta cómoda y el bebe cubra con su boca toda la aureola del pezón, y como estimular la succión de recién nacido se les responde que la mejor manera de estimular al recién nacido para la succión es con amor y dar caricias suaves en la mejilla del bebe.

A las 2:30 pm continuamos con el desarrollo de la sesión 1 explicando la metodología a utilizar se indica armar 4 grupos de 5 personas y se le entrega a cada grupo las siguientes preguntas:

¿Cuál es el mejor alimento para su bebé menor de seis meses?
¿Qué consejos son importantes para tener en cuenta en el momento de lactar al bebé?
¿De quién es la responsabilidad de la lactancia materna?
¿Se le puede dar pecho al bebé de cualquier forma?

Se les da 20 minutos para responder las preguntas y 20 minutos para la socialización por grupo:

El grupo número 1 *respondió que, el mejor alimento para el menor de 6 meses es la lactancia materna, dado que contiene todos los nutrientes necesarios para un buen crecimiento y desarrollo del bebe además manifestaron que ayuda a fortalecer el vínculo afectivo entre la madre y el menor, aquí intervino el mamo manifestando que la lactancia es una práctica que por años se ha dado en la comunidad exhorta a los jóvenes que ahora les gusta usar teteros "nosotros criamos nuestros hijos solo con la leche materna" no hay necesidad de estar dándoles esos teteros que son los que causan las diarreas a los niños.*

Seguido de ello toma la palabra por parte del grupo número 2 *quien respondió que, al momento de lactar al bebe es muy importante que la madre esta cómoda, que se sienta relajada, para lo cual es importante el apoyo de toda la familia, sobre todo en los quehaceres del hogar para que la madre no se preocupe por el tiempo que tiene que emplear en lactar al menor.*

Mientras que el grupo 3 *respondió que; la responsabilidad de la lactancia materna es de toda la familia y no solo de la madre como a veces se cree, refieren que es importante incluso el realizar el trabajo tradicional de la familia para que la lactancia materna sea exitosa.*

Y por parte del grupo número 4 respondió que, *no se puede dar leche materna de cualquier forma y que esto lo aprendieron en la sesión de hoy pues refieren que creían que no era importante la posición para lactar, pero que hoy aprendieron que es fundamental una buena posición para garantizar una lactancia exitosa y que de una buena posición depende no solo la producción si no la comodidad de la madre.*

Finalizada la sección la cual se desarrolló de manera satisfactoria los participantes del curso estuvieron muy atentos, se felicita a los participantes por su desempeño en la presentación de cada grupo se despejaron dudas.
La evaluación de la sesión se realiza mientras los grupos socializan las preguntas dadas donde se evidencia el alcance de la competencia planteada dado que enumeran los beneficios de la lactancia materna y la identifican como el mejor alimento para los menores de 6 meses, se da por terminada la primera sesión a las 5:30 pm, se citan para continuar con el desarrollo del curso para el día 17 a las 7:30

ALCALDIA DE VALLEDUPAR	SECRETARÍA LOCAL DE SALUD **FORMATO DE ACTA**	Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso*

am, se les deja como tarea leer la práctica número 2 Alimentación complementaria.

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.	*leer la practica clave número 2, alimentación complementaria.	Participantes del curso	17-10-2025

REGISTROS FOTOGRÁFICOS





ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso



ANEXOS:	LISTADO DE ASISTENCIA	
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	**Firma:**	Odais Torres P

	NOMBRE	**Número de Cédula**	**Firma**
VALIDADORES DEL ACTA	Antonio Manuel Coronado	77095046	Antoiohm
	Arismalder Lopeiera Vega	1122400328	

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: ____ REUNION: ____ CAPACITACION: ____ OTRO: ✓ ¿CUAL?: Sesion Educativa

NOMBRE DEL EVENTO: Que Significa AIEPI y Practica clave #1, lactancia Materna exclusiva hasta los 6 meses.

RESPONSABLE: Odalis Torres FECHA: 16-10-2025 LUGAR: Cherua

Dusakawi i.p.s.i.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	María Eugenia Coronado Pacheco	1148141687	2	5	2	2	5	2	3	No tiene	Ama de casa	Maria Eugenia
2	Antonio Manuel Coronado Sauna	77097046	1	5	2	2	5	1	3	No tiene	comisario	Antonio M
3	Jose Ignacio Alonso Pacheco	1065821226	1	5	2	2	5	1	3	No tiene	Agricultor	
4	Nwinelxan Alberto Gil	1065570303	2	4	2	2	5	2	3	No tiene	Ama de casa	
5	Idelia Gil Sauna	1065593011	2	4	2	2	5	2	3	No tiene	Ama de casa	Idelia Gil Sauna
6	Evelio Chimusqero Montero	1003231800	1	4	2	2	5	1	3	No tiene	Agricultor	
7	Ambrocio Mojica Gil	85476761	1	5	2	2	5	1	3	No tiene	mamo	
8	Victor Fernando Malo Malo	77147317	1	5	2	2	5	1	3	No tiene	mamo	
9	Roberto Coronado Daza.	1214469445	1	4	2	2	5	1	3	No tiene	Agricultor	Roberto
10	Ricardo Manuel Gil Jimenez	1133599556	1	5	2	2	5	1	3	No tiene	Agricultor	Ricardo M Gil J

AIEPI

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

Dusakawi EPSI

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: ____ REUNION: ____ CAPACITACION: ____ OTRO: ✓ ¿CUAL?: Sesion Educativa

NOMBRE DEL EVENTO: Que significa AIEPI y Practica clave #1, lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses

RESPONSABLE: Odalis Torres FECHA: 16-10-2025 LUGAR: Chemua.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	lorenzo Malo Bolaño	1065576451	1	5	2	2	5	1	3	3146916191	Agricultor	lorenzo
2	Leonilda Montero Bolaño	49715485	2	5	2	2	5	1	3	no tiene	Amadecasa	Leonilda M B
3	Maria Yorgina Malo Coronado	1065580876	2	4	2	2	5	2	3	no tiene	Amadecasa	Maria Yorgina
4	Yoleidu Gil Sauna	1122415837	2	4	2	2	5	2	3	No tiene	Amadecasa	Yoleidu
5	Maria Elida Coronado Daza	1065562340	2	5	2	2	5	2	3	no tiene	Amade casa	
6	Vacilio Chimusquero Mojica	1193083068	1	5	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	VACILIO
7	Jose luis Molina Torres	1134184349	1	4	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	Jose Luis
8	Elfa Malo Malo	1122416128	2	4	1	2	5	2	3	no tiene	Agricultor	ELFA MALO
9	Ana Elisa Malo montero	1065830996	2	5	2	2	5	2	3	no tiene	Amadecasa	
10	Victor Manuel Gil sauna	1003235194	1	4	2	2	5	1	3	No tiene	Agricultor.	Victor Manuel Gil

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ÁREA:	RURAL				
LUGAR:	ESCUELA DE CHERA	**FECHA**	17/10/2025	**HORA INICIO**	07:30 a.m.
				HORA FINAL	09:30 a.m.
TIPO DE ACTIVIDAD:	JORNADAS	REUNION	CONCERTACIÓN	CARACTERIZACION	
	Reunión	Capacitación	Otra/cual:	SESION EDUCATIVA	
TEMA:	Alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad				
OBJETIVO:	Promover la adecuada transición a la alimentación complementaria en menores de 2 años, mediante el empoderamiento de actores comunitarios en la implementación de la Práctica Clave · 2 de la estrategia (AIEPI), garantizando la promoción de dietas seguras y nutricionalmente completas.				
POBLACIÓN OBJETIVO:	Juventud, adultez y vejez.				

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El día 17 de octubre a las 7:30 am iniciamos con la segunda sesión alimentación complementaria 6 meses de edad, se les da la bienvenida, se realiza la verificación de asistencia con el llamado a lista y se realiza una lluvia de preguntas sobre la practica clave número 2 Alimentación complementaria utilizada como evaluación inicial.

¿Cómo alimenta a sus niños mayores de 6 meses? Respondiendo que les dan los alimentos triturados, y en presentaciones como coladas y sopas.

¿cada cuánto alimenta a sus hijos mayores de 6 meses? Respondiendo que les dan los alimentos 3 o 4 veces al día y las coladas cada 3 a 4 horas.

¿consideran importante la calidad y cantidad de los alimentos a ofrecer a sus niños mayores de 6 meses? Responden que si es importante porque no les pueden ofrecer más de lo que los niños pueden recibir y de acuerdo a lo que los niños van recibiendo van aumentando la cantidad de los alimentos que les ofrecen.

¿a partir de qué edad le dan alimentos diferentes a la lactancia materna a los niños? refieren que les dan a partir de los 5. Y 7 meses alimentos como huevos cocidos, sopas de malanga, sopas de menudencia, ahuyama machacada con huevos, mango, guayaba, se les iba felicitando a los aciertos y se aclaraban las respuestas con desaciertos, se notó que muchos participantes repasaron la práctica clave como se les indico en la sesión anterior.

seguidamente de la lluvia de preguntas se realizó la presentación de la práctica clave en diapositivas, con la traducción al dumena por la persona encargada para este fin, con el siguiente contenido:

Alimentación complementaria 6 meses de edad

Una alimentación balanceada para los niños debe incluir los siguientes alimentos según la edad apropiada:

1. Cereales, tubérculos y plátano: dan calor y energía.
2. Verduras y frutas: dan vitaminas y ayudan a evitar las enfermedades.
1. Carnes, huevos y leguminosas secas: dan hierro y ayudan a formar y dar fuerza a los músculos, huesos, sangre, piel, cabello y demás partes del cuerpo. Es necesario retirar la piel del pescado para evitar alergias a la grasa, además se debe tener cuidado con las espinas.

la alimentación complementaria para los niños debe cumplir con las siguientes características

1. Calidad: conservando las medidas higiénicas para su preparación y obteniendo los alimentos de mejor calidad para la alimentación del niño.
2. Cantidad: de acuerdo con su edad, en su propio plato con las características que se resumen en el siguiente cuadro.

Edad	Cantidad
Seis a siete meses	Dos o tres cucharadas de purés de arroz, y paulatinamente agregan otros cereales como maíz o avena. puede ya iniciar la administración de yema de huevo. si existen antecedentes de alergias en la familia, retrasar el inicio del huevo hasta que cumpla un año de edad.
Siete a ocho meses	Introduce purés de verduras, como habichuelas, zanahorias, ahuyamas o espinacas, dos a cuatro cucharadas. introduce puré de carnes como pollo, pescado o vísceras, como el hígado.
Ocho a nueve meses	Continúa con los alimentos introducidos y les mejora la consistencia e incrementa la cantidad, serán tres raciones diarias, pero continúa con la lactancia materna. se introduce la papa, la yuca y el ñame, en trocitos muy pequeños.
De nueve a diez meses	Se introducen los granos, como el fríjol, las lentejas y los garbanzos. se le inicia el suministro del huevo completo.
Diez a once meses	Come en su plato propio, en cantidades apropiadas, la misma comida que se le da al resto de la familia, pero preferiblemente en las cantidades apropiadas. a los niños menores de un año no se les debe dar miel. ofrecer tres comidas diarias y dos refrigerios entre horas.
De 1 a 2 años	Come los mismos alimentos de las personas adultas, en las cantidades proporcionadas, hasta llegar a consumir la mitad de lo que consume la persona adulta.
Dos a cuatro años	Incrementa paulatinamente hasta comer la misma cantidad de lo que consume la persona adulta.

3. Frecuencia: el niño debe comer tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida, y tomar dos refrigerios entre las comidas: fruta, leche, pan, mazamorras, entre otros.
4. Consistencia: según su edad, ésta varía de lo blando a lo más consistente: puré, papilla, compota, machacados y en trocitos.
5. Amor: es el momento para la construcción de valores, del diálogo, de la paciencia y de compartir. No actuar con enojo, ni gritos.

Se recomendó no iniciar la alimentación complementaria antes de los 6 meses, y algunos manifestaban que antes de los 6 meses ofrecían alimentos diferentes a la lactancia como agua de hierba buena, aguas de albaca y aguas de manzanillas y el guineo maduro asado utilizadas tradicionalmente para limpiar el estómago de los niños y prepararlos para la introducción de los alimentos a partir de los 6 o 7 meses, se realiza la evaluación de la sesión con las siguientes preguntas a los participantes ¿Qué alimentos se requieren para considerar que los niños están bien alimentados? responden que para decir que un niño esta bien alimentado debe consumir huevos, carne de res, gallina, plátano, mango, mandarina, piña,

guandú, malanga.

¿Cuáles características deben cumplir la alimentación complementaria? La alimentación complementaria debe cumplir con calidad los alimentos que se ofrecen a los niños deben ser frescos preparados higiénicamente, cantidad iniciar con pequeñas cantidades ir aumentando a lo que el menor va creciendo, frecuencia dar alimentos al desayuno, merienda almuerzo media tarde y cena, consistencia iniciar con alimentos blandos e ir variando según la edad machacados, puré y amor dar los alimentos con cariño evitando los gritos y obligar a los niños a comer.

se evidencia que se alcanzó la competencia los estudiantes enumeran los alimentos que se requieren para considerar que los niños se encuentran bien alimentados y los que se producen en la región además identifican las características que deben cumplir la alimentación complementaria, se finaliza la sesión 2 a las 9:30 am

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.	*Promover el inicio de la alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad.	Participantes del curso	Permanente

REGISTROS FOTOGRÁFICOS



ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso



ANEXOS:	LISTADO DE ASISTENCIA	
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	**Firma:**	Odalis Torres P.

VALIDADORES DEL ACTA	**NOMBRE**	**Número de Cédula**	**Firma**
	Antonio Manuel Coronado	77095046	
	Arismalder Lopereira Vega	1122400328	

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: ____ REUNION: ____ CAPACITACION: ____ OTRO: ✓ ¿CUAL?: Sesión Educativa

NOMBRE DEL EVENTO: Alimentación complementaria apartir de los 6 meses de edad

RESPONSABLE: Odalis Torres FECHA: 17-10-2025 LUGAR: Chemua

Dusakawi I.P.S.I.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Antonio Manuel Coronado Sauna	77097046	1	5	2	2	5	2	3	No tiene	Comisario	Antonio M
2	Jose Ignacio Alonso Pacheco	1065821226	1	5	2	2	5	2	3	No tiene	Agricultor	
3	Nubia Ericare Alberto Gil	1065570303	2	4	2	2	5	2	3	No tiene	ama de casa	
4	Idelia Gil Sauna	1065593011	2	4	2	2	5	2	3	No tiene	Amadcasa	Idelia Gil Sauna
5	Evelio Chimusquero Montero	1003231800	1	4	2	2	5	2	3	No tiene	Agricultor	
6	Maria Eugenia Coronado P.	1148141687	2	5	2	2	5	2	3	No tiene	Amadecasa	Maria Eugenia
7	Victor Fernando Malo Victor	77147317	1	6	2	2	5	1	3	No tiene	mamo	
8	Ambrocio Hojica Gil	85476761	1	5	2	2	5	1	3	No tiene	Mamo	A H Gil
9	Ricardo Manuel Gil Jimenez	1133599556	1	5	2	2	5	1	3	No tiene	Agricultor	Ricardo M Gil
10	Roberto Coronado Daza	1244469445	1	4	2	2	5	1	3	No tiene	Agricultor	Roberto

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____ REUNION:____ CAPACITACION:____ OTRO: / ¿CUAL?: Sesion Educativa

NOMBRE DEL EVENTO: Alimentacion complementaria apartir de los 6 meses de edad

RESPONSABLE: Adalis Torres FECHA: 17-10-2025 LUGAR: Chema

Dusakawi i.p.s.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Leonilda Montero Bolaño	49715485	2	5	2	2	5	1	3	no tiene	Ama de casa	Leonilda M B
2	Maria Yorsina Malo Coronado	1065580876	2	4	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	Maria Yorsina
3	Lorenzo Malo Bolaño	1065576451	1	5	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	lorenzo
4	Maria Elida Coronado Daza	1065562340	2	5	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	
5	Yoleida Gil Sauna	1122415877	2	4	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	Yoleida
6	Ana Elisa Malo Montero	1065830996	2	5	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de Casa	
7	Jose Luis Molina Torres	1134184349	1	4	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	Jose Luis
8	Vacilio Chimusquero Mojica	19383068	1	5	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	Vacilio
9	Victor Manuel Gil Sauna	1003235194	1	4	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	victor Manuel Gil
10	Elfa Malo Malo	1122416128	2	4	1	2	5	2	3	no tiene	Amadecasa	ELFA MALO MALO

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ÁREA:	RURAL				
LUGAR:	ESCUELA DE CHERUA	**FECHA**	17/10/2025	**HORA INICIO**	09:45 a.m.
				HORA FINAL	12:45 p.m.
TIPO DE ACTIVIDAD:	JORNADAS	REUNION	CONCERTACION	CARACTERIZACION	
	Reunión	Capacitación	Otra/cual:	SESION EDUCATIVA	
TEMA:	Consumo de micronutrientes				
OBJETIVO:	Fortalecer los conocimientos y capacidades de actores comunitarios en la práctica clave · 3 de la estrategias AIEPI, resaltando la importancia de los micronutrientes para aumentar su consumo en los niños menores de 5 años.				
POBLACIoN OBJETIVO:	Juventud, adultez y vejez.				

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 9:45 am continuamos con la tercera sesión consumo de micronutrientes, se hace la verificación de la asistencia con el llamado a lista, se inicia con preguntas iniciales ¿Qué sabe de los micronutrientes? respondiendo que son pastillas que les dan a las embarazadas y a los niños, otros dicen que son vitaminas y que se encuentran también en los alimentos, seguidamente se realiza la presentación de diapositivas con la respectiva traducción al dumena, con este contenido temático:

Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos.

1. A partir de los seis meses de edad, la alimentación de los niños debe incluir frutas y verduras de color anaranjado o verde, sal yodada y carnes porque ayudan a su crecimiento y desarrollo gracias a su contenido en hierro y vitaminas.
2. A partir de los seis meses de edad hasta los cinco años de edad, los niños pueden recibir suplemento de hierro a una dosis de 2 mg/kg/día de hierro elemental durante 30 días cada seis meses.
3. Un suplemento de zinc ayuda a disminuir la duración y gravedad de la diarrea en los niños. Además, previene nuevos episodios de diarrea durante los dos a tres meses siguientes. También es esencial en el tratamiento de la desnutrición.
4. La dosis recomendada de zinc para administrar en el caso de niños con riesgo de problema del crecimiento es la mitad de la dosis de zinc recomendada para el tratamiento de la diarrea, es decir, 5 mgs en el menor de seis meses y 10 mgs en el mayor de seis meses.

Vitamina A:	**Hierro y zinc:**

Frutas de color anaranjado: • papaya, mango, marañón, mandarina, chontaduro • y las propias de su región. **Verduras:** • calabaza, zapallo, zanahorias y espinaca, • de preferencia anaranjadas o verde oscuro. **Carnes:** pescados, res, pollo y vísceras de animales como el hígado de pollo. Es necesario consumir aceites o Mantequillas durante la misma comida para aumentar la absorción de la vitamina A.	Vísceras de res y de pollo (hígado, riñón), huevos, mantequillas, avena Hojas verdes (acelga) y leguminosas como garbanzo, lenteja, fríjol rojo, negro y cargamanto. Carne de res y pescado. Es necesario consumir vitamina C (jugo de naranja) para aumentar la absorción del hierro que contienen los cereales, verduras y carnes.

se evalúa la compresión del tema con las preguntas que se responden en una mesa redonda donde los participantes respondieron:
¿Por qué es necesario darles hierro, zinc y vitamina a los niños?
refiriendo que los micronutrientes son necesarios para ayudar al crecimiento y desarrollo de los niños, y además los mantiene fuertes y sanos. En este punto se les aclaro la importancia de asistir puntualmente a los controles de primera infancia y control prenatal, para que los niños y gestantes reciban estas cantidades de micronutrientes necesarios para poder crecer sanos y fuertes.
¿cuáles frutas y verduras contienen vitamina A?
Refieren las frutas donde se encuentran la vitamina A como son la papaya, la mandarina y el mango las tres se producen en la región, aquí se insiste en la importancia de dar a comer estos alimentos a los niños, pues son accesibles, pero no todos los ofrecen a los niños, algunos manifiestan que pensaban que estas frutas solo se les podía dar cuando el niño estaba grande y refieren que han comprendido que se pueden triturar, machacar y dar desde los inicios de la alimentación complementaria.
¿Cuáles son los alimentos con mayor contenido de Hierro y Zinc?
Refieren las vísceras como el hígado el riñón, frijoles, lentejas, frutas como la mora el algarrobo, dicen que no es frecuente el consumo de estos alimentos en su dieta diaria, pero que alimentos como los frijoles y las moras son producidos en la zona y de más fácil acceso, se motivó a consumirlos frecuentemente.
Además, se refirió en la mesa redonda la importancia de acudir de manera puntual a las citas de primera infancia para que los niños reciban el vitamix, el sulfato ferroso, la desparasitación con albendazol, la vitamina A, de acuerdo a la edad que le corresponda.
seguidamente se muestra el carnet infantil que tiene Dusakawi IPSI, donde se registra el cumplimiento de las citas de primera infancia y el suministro de micronutrientes y desparasitación, el cual contiene también las señales de peligro de los niños y niñas menores de 5 años, algunos participantes refirieren que si tienen el carnet de sus niños pero que no lo habían detallado hasta ahora.
La evaluación final se realiza con el desarrollo de la mesa redonda evidenciando el cumplimiento de las competencias dado que los estudiantes identifican los alimentos que contienen hierro vitamina A y Zinc, se termina la sesión 3 a la 12:45 m y se citan a los participantes para continuar con la práctica numero 4 Afecto, cariño y estimulación temprana las 2 y 30 pm.

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.	*llevar a los niños y niñas de manera puntual a sus citas de primera infancia.	Participantes del curso	Permanente

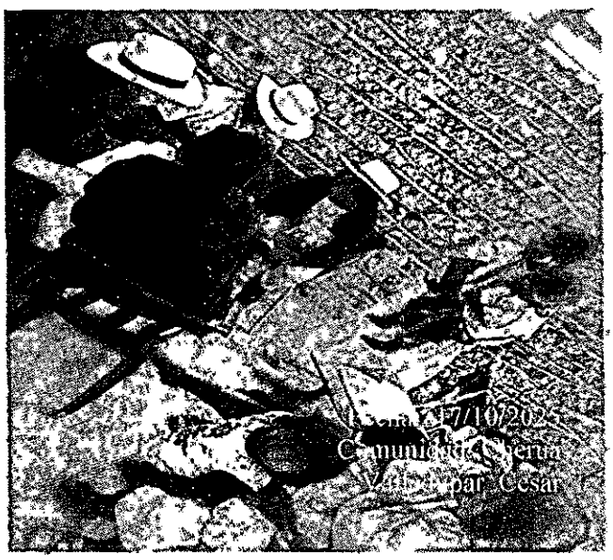
ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

	REGISTROS FOTOGRÁFICOS





ANEXOS:	LISTADO DE ASISTENCIA	
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	**Firma:**	Odalis Torres P

VALIDADORES DEL ACTA	**NOMBRE**	**Número de Cédula**	**Firma**
	Antonio Manuel Coronado	77095046	Antonio M
	Arismalder Loperena Vega	1122400328	

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCIÓN (MARQUE CON UNA X): TALLER:____ REUNION:____ CAPACITACION:____ OTRO: ✓ ¿CUAL?: Sesion Educativa

NOMBRE DEL EVENTO Consumo de microorganismos

RESPONSABLE: Odalis Torres. FECHA: 17-10-2025 LUGAR: Chema

Dusakawi I.P.S.I.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Jose Ignacio Alonso Pacheco	1065821226	1	5	2	2	5	1	3	No tiene	Agricultor	
2	Maria Eugenia Coronado Pacheco	1148141687	2	5	2	2	5	2	3	No tiene	Amadecasa	Maria Eugenia
3	Antonio Manuel Coronado Sauna	77097046	1	5	2	2	5	1	3	No tiene	Comisario	Antonio
4	Ambrosio Mojica Gil	85476761	1	5	2	2	5	1	3	No tiene	mamo	
5	Ricardo Manuel Gil Jimenez	1133599556	1	5	2	2	5	1	3	No tiene	Agricultor	Ricardo M
6	Nuvideksan Alberto Gil	1065570303	2	4	2	2	5	2	3	No tiene	Amadecasa	
7	Roberto Coronado Daza	1214469445	1	4	2	2	5	1	3	No tiene	Agricultor	Roberto
8	Idelia Gil Sauna	1065593011	2	4	2	2	5	2	3	No tiene	Amadecasa	Idelia Gil Sauna
9	Evelio Chimusqueno Montero	1003231800	1	4	2	2	5	1	3	No tiene	Agricultor	
10	Victor Fernando Malo Victor Malo	77147317	1	6	2	2	5	1	3	No tiene	Mamo	

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____ REUNION:____ CAPACITACION:____ OTRO: X ¿CUAL?: Sesion Educativa

NOMBRE DEL EVENTO: Consumo de micronutriente

RESPONSABLE: edualis Torres FECHA: 17-10-2025 LUGAR: Chemga

Dusakawi I.p.s.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Maria Yorjina Malo Coronado	1065580876	2	4	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	
2	Leonilda Montero Bolaño	49715485	2	5	2	2	5	1	3	no tiene	Ama de casa	
3	Maria Elicka Coronado Daza	1065562340	2	5	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	
4	Lorenzo Malo Bolaño	1065576451	1	5	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	
5	Vacilio Chimusquero Mojica	1193083068	1	5	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	
6	Jose Luis Molina Torres	1134184349	1	4	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	
7	Elfa Malo Malo	1122416128	2	4	1	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	
8	Yoleida Gil Sauna	1122415877	2	4	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	
9	Victor Manuel Gil Sauna	1003235194	1	4	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	
10	Ana Elisa Malo Montero	1065830496	2	5	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Tu bienestar, nuestro compromiso

ÁREA:	RURAL				
LUGAR:	ESCUELA DE CHERUA	**FECHA**	17/10/2024	**HORA INICIO**	02:30 p.m.
				HORA FINAL	05:30 p.m.

TIPO DE ACTIVIDAD:	**JORNADAS**		**REUNION**		**CONCERTACION**		**CARACTERIZACIÓN**
	Reunión		**Capacitación**		**Otra/cual:**	SESION EDUCATIVA	

TEMA:	Afecto, cariño y estimulación temprana
OBJETIVO:	Promover el desarrollo infantil temprano en el microterritorio Cherua a través del fortalecimiento de conocimientos de los actores comunitarios en la Práctica Clave No. 4 enfatizando en la sensibilización sobre el afecto y la estimulación oportuna como pilares de la prevención y el cuidado integral de los niños.
POBLACIÓN OBJETIVO:	Juventud, adultez y vejez.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

A las 2 y30 pm se continua el desarrollo del curso con la práctica numero 4 Afecto, cariño y estimulación temprana, se verifica la asistencia con el llamado a lista y se explica a los participantes que en el transcurso de la presentación pasara una diapositiva donde se muestran imágenes grupales que los participantes deben replicar por ejemplo sale una imagen con 5 personas abrazadas y se deben unir las 5 personas y abrazarse, los participantes que no logren cumplir con la imagen responde preguntas frente al tema expuesto, esto los mantuvo muy atentos a la exposición donde se presenta el siguiente contenido:

Promueva el desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

¿Qué actividades realizan en la familia o en la comunidad que repercuten positivamente en la protección de la salud de los niños?

1. Las madres y los padres deben pasar más tiempo con sus hijos. Ellos se desarrollan mejor cuando sus padres les hablan, escuchan y juegan con ellos. Esto se llama estimulación adecuada y ayuda a desarrollar su inteligencia y les da seguridad.
2. Un niño que se desarrolla bien físicamente crece en talla y aumenta de peso en forma regular.
3. La familia debe compartir actividades con el bebé, aún cuando parezca muy pequeño. Hay que hablarle, reírse con él, abrazarlo y mostrarle cariño.
4. Tres momentos especiales para el niño son: cuando toma pecho o come, cuando lo cambian o bañan y al momento de dormir.
5. Los niños necesitan saber que tienen la aprobación de las personas importantes en su vida. Aprobarlos es aplaudirlos y felicitarlos cuando tienen éxitos; por ejemplo, aplaudirlos cuando cogen un sonajero o simplemente cuando dicen su primera palabra.
6. Los niños aprenden mejor a las buenas que a las malas. El castigo físico, las groserías o los gritos van en contra del desarrollo del niño. Puede marcarlos para toda la vida.
7. Lleve mensualmente el control del crecimiento y desarrollo del niño.
8. Todos los niños necesitan aprender a ser disciplinados. Para disciplinar al niño se deben tener reglas claras y de acuerdo con su edad. Por ejemplo: comer en la mesa, dormir a horas determinadas y recoger los juguetes. Las reglas se enseñan con firmeza, nunca con gritos, ni castigos físicos.

EDAD	DESARROLLO NORMAL ESPERADO	ESTIMULACION TEMPRANA

< 1 mes	Reflejo de Moro o sobresalto Reflejo de parpadeo al escuchar un sonido Mantiene los brazos y piernas flexionadas Observa el rostro Eleva la cabeza	Estimular visualmente al niño con objetos coloridos, a una distancia mínima de 30 centímetros, realizando pequeños movimientos oscilatorios a partir de la línea media.
De 1 mes a menos de 2 meses	Vocaliza Realiza movimiento de piernas alternado Hace una sonrisa social Sigue objetos en la línea media	Colocarle en posición boca abajo para el estímulo cervical, y llamar su atención poniéndose al frente y estimularle visual y auditivamente. Mantenga un diálogo buscando un contacto visual. Hablarle con voz suave y apacible mientras le alimenta. Es la oportunidad para mostrarle que su voz tiene un tono feliz acorde con su sonrisa.
De 2 a 4 meses	Responde al examinador Agarra objetos Emite sonidos Sostiene la cabeza	Interactuar estableciendo contacto visual y auditivo en especial mientras le bañan, le visten o le cambian el pañal. Vocalizar bien las palabras. Debe festejarse las vocalizaciones espontáneas con sonrisas e imitaciones. Imitar todos los sonidos que él haga (tos, llanto estornudos) lo animará a usar su voz más a menudo. Darle oportunidad de quedar en una posición sentada con apoyo, para que pueda ejercitar el control de la cabeza. Tocar las manos del niño con pequeños objetos, estimulando que ella o él los tome.
De 4 a menos de 6 meses	Intenta alcanzar un juguete Lleva objetos a la boca Localiza un sonido Gira	Colocar juguetes a pequeña distancia, dando la oportunidad para que intente alcanzarlos. Darle objetos en la mano, estimulándole para que se los lleve a la boca. Proporcionarle estímulos sonoros, fuera de su alcance visual, para que localice el sonido. Introducirle en los sonidos del ambiente hogareño. Batir palmas o jugar para que pase solo de la posición boca arriba a la boca abajo. Le gusta que lo balanceen. Sostenerlo y bailar al compás de alguna melodía.

De 6 a menos de 9 meses	Juega a taparse y descubrirse Trasfiere objetos entre una mano y otra Duplica sílabas Se sienta sin apoyo	Jugar a taparse y descubrirse, utilizando paños para cubrir el rostro de la persona adulta. Darle juguetes fáciles de ser manejados para que pueda pasarlos de una mano a otra. Introducir palabras de fácil sonorización (da – da, pa – pa). Le gusta mirarse en el espejo. Tratar de interactuar. Le llama la atención la nariz. Jugar señalando su propia nariz y después la de ella o él. Siempre hablando. Hacer lo mismo con los ojos, la boca, el pelo, entre otros. Dejarle jugar sentado en el suelo (en una colchoneta o estera) o dejarle boca abajo, estimulando que se arrastre y luego gatee.
De 9 meses a 15 meses	Dice una palabra Camina sin apoyo	Aprenderá a pasar las hojas, aunque al principio sean de a varias hojas o al revés. Le gusta caminar de una persona a otra. Estimular a través del juego: "¿dónde está papi?... busca a papi" "¿dónde está Susana?... ven conmigo". Recompensar con un abrazo. Permitirle desplazarse por pequeñas distancias tomándose de objetos, a fin de promover que camine sin apoyo.
De 15 meses a menos de 18 meses	Identifica dos objetos Garabatea espontáneamente Dice tres palabras Camina para atrás	Solicitarle objetos diversos por el nombre ayudando a aumentar su vocabulario, así como las acciones de dar, traer, soltar. Demostrarle cómo hacerlo. Escuchar música rápida y luego música lenta. Estimularle a que se mueva y siga el compás. Probablemente si el papá le pregunta "¿quién es ella?", responda "mamá", festejar este logro para que pueda saber, a través de su expresión, que le han escuchado. Si pide algo a través de sonidos o señas, es importante que escuche a sus padres repetir correctamente lo que él trataba de decirle. "¿Quieres agua?" ... "Aquí tienes agua". Darle papel y crayones para fomentar su auto expresión. Pedirle que camine para adelante y para atrás, inicialmente lo hará con ayuda.

De18 meses a menos de 24 meses	Se quita la ropa Construye una torre de tres cubos Señala dos figuras Patea una pelota	Estimular que se vista y desvista en los momentos indicados, inicialmente será con ayuda. Jugar con los otros integrantes de la familia a aprender las partes del cuerpo. El primer tiempo observará y luego participará. "Tócate la nariz" "¿Dónde están los ojos?". El niño continuará utilizando gestos frente a las palabras nuevas que no sabe decir. Intente prestar atención a lo que señala y enseñe la palabra de lo que él quería decir. Puede que, a esta edad, cada palabra signifique una frase. Ejemplo: bebé: "más" madre: "más leche, por favor. Tú quieres más leche". Estimular al niño a hablar por el teléfono o a jugar con objetos que puedan ser apilados, demostrando cómo hacerlo. Solicítele que señale figuras de revistas y juegos que ya conoce. Juegue a patear la pelota (hacer gol).
De 2 años a menos de 2 años y 6 meses	Se viste con supervisión Construye torre de seis cubos Forma frases con dos palabras Salta con AMBOS pies	Estimule la autonomía e independencia para las actividades de auto cuidado diario, como, por ejemplo, en la alimentación, el baño y en el vestido, con supervisión. Estimule a jugar con sus pares a fin de promover la ampliación del contexto (interacción social y cognitivo). En cuanto al autocontrol corporal, el control esfinteriano, deberá ocurrir en un clima lúdico, relajado y acogedor y no en un clima cargado de presión emocional, incorporando gradualmente el uso del sanitario.
De 4 años a menos de 4 años y seis meses	Se viste sin ayuda Copia una cruz Comprende cuatro preposiciones Se para en cada pie por tres segundos	. La madre y el padre deben realizar juegos con bloques o juguetes coloridos solicitando al niño que empareje o agrupe colores semejantes. Señalar en el ambiente, objetos o cosas que sean coloridas y contextualice los colores ("la flor es roja", "el oso de peluche es azul"). Estimúlele con juegos que comprometan las siguientes actividades: dibujar (espontáneamente o copiando), colorear, recortar figuras de revistas, nombrar siempre las figuras y solicitarle que cuente qué dibujó. Contar historias infantiles y tratar que recuerde datos de la misma como ¿cuál es el nombre de la historia que leímos? ¿cómo era la historia? Jugar a saltar en un pie.

De 4 años y 6 meses a menores de 5 años	Se cepilla los dientes sin ayuda Señala la línea más larga Define cinco palabras Se para en un pie por cinco segundos	Alentarle a ejecutar las actividades de la vida diaria como vestirse sin ayuda. Dejarle que tenga iniciativa para realizar estas actividades y no hacerlas por ella o él. Estimularle por medio de tareas simples, como por ejemplo pedir que "ponga los zapatos dentro del armario", "ponga el pan arriba de la mesa", "ponga los juguetes dentro de la caja", entre otros. Organizar juegos que comprendan grandes movimientos, como por ejemplo "estatua" o "juego de la mancha"

Durante la presentación se hizo mucho énfasis en que las madres y los padres deben pasar más tiempo con sus hijos, puesto que ellos se desarrollan mejor cuando sus padres les hablan, escuchan y juegan con ellos, esto se llama estimulación adecuada y ayuda a desarrollar su inteligencia y les da seguridad, además la fámilia debe compartir actividades con el bebé, aun cuando parezca muy pequeño, hay que hablarle, reírse con él, abrazarlo y mostrarle cariño.

se realiza la evaluación final con las preguntas:

¿cómo estimulan a los niños? respondiendo una forma de estimular a los niños es enseñándole desde muy pequeños las labores del campo, actividades como recolectar la basura de lo que los adultos limpian en la finca, recoger leña, ayudar a recolectar el bastimento, son actividades que se enseñan y practican desde muy temprana edad y que culturalmente fortalecen el vínculo familiar, frente esto se expuso el no poner trabajos muy fuertes que impliquen alto esfuerzo físico para evitar accidentes en los niños, pues esta práctica es vista desde la parte occidental como una forma de maltrato, a lo que los participantes respondieron que tienen claro que son actividades que van practicando con los niños de acuerdo a sus condiciones físicas y espirituales, se enfatizó mucho en las manifestaciones de afecto a los niños y lo importante que es para un buen desarrollo de ellos.

se pregunta ¿Cómo manifiestan cariño a los niño? a lo que responden que ellos no son muy afectivos (pocas manifestaciones afectivas como los abrazos y besos) pero que comprenden la importancia y lo practicaran, en este punto se resaltó la apreciación de las ABU quienes manifestaban que los padres no eran muy expresivos con los niños, poco comparten con los hijos especialmente con los más pequeños creen que son solo de las mama refieren, se enfatizó por esto a los padres la importancia de su cariño y el compartir con sus hijos especialmente con los más pequeños puesto que esto ayuda a su desarrollo físico y mental.

¿Qué actividades realizan en la familia y la comunidad que repercuten positivamente en la salud de los niño? Respondiendo que realizan actividades como el acompañamiento y cuidados en casa, el juego con los niños y el enseñar con amor y cariño reconociendo estas como actividades esenciales que ayudan al desarrollo de los menores.

Se les pide escribir esta práctica en dumena y como la van a aplicar en sus hogares.

Con las respuestas a estas preguntas de evaluación del tema se logró evidenciar el logro de la competencia propuesta dado que los estudiantes mencionan las actividades que realizan en la familia y en la comunidad que repercuten positivamente en la protección de la salud de los niños.

Se da por terminada la sesión a las 5 y 30 pm, se citan para continuar el día 18 de octubre a las 7 y 30 am con la sesión 5 vacunación, se les indico repasar en la cartilla de AIEPI el esquema de vacunación.

COMPROMISOS

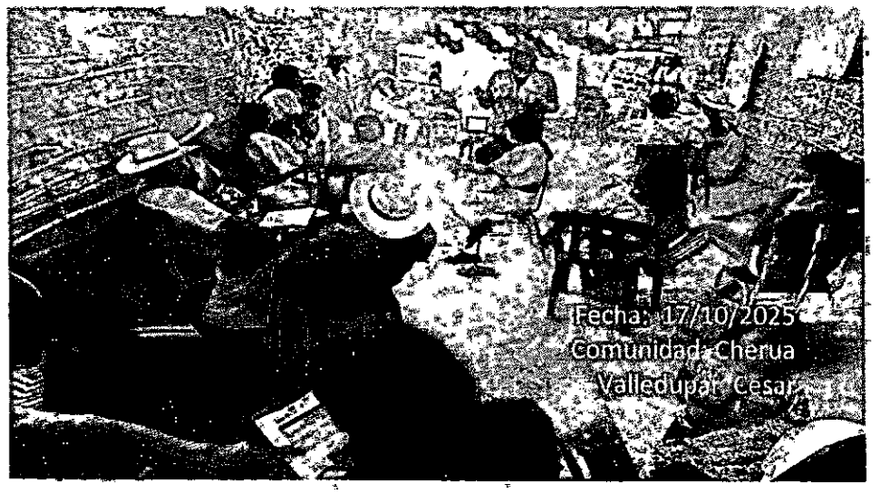
No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.	*llevar a los niños y niñas de manera puntual a sus citas de primera infancia.	Participantes del curso	Permanente

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

	REGISTROS FOTOGRÁFICOS
	 
ANEXOS:	LISTADO DE ASISTENCIA
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	**Firma:** Odalis Torres P.

VALIDADORES DEL ACTA	**NOMBRE**	**Número de Cédula**	**Firma**
	Antonio Manuel Coronado	77095046	Antoi Ohm
	Arismalder Loperena Vega	1122400328	

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____ REUNION:____ CAPACITACION:____ OTRO: / ¿CUAL?: Sesion Educativa

NOMBRE DEL EVENTO: Afecto, Cariño y Estimulacion temprana

RESPONSABLE: Odalis Torres FECHA: 17-10-2024 LUGAR: chema

Dusakawi E.P.S.I.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Maria Eugenia Coronado Pacheco	1148141687	2	5	2	2	5	2	3	No tiene	Amadecasa	Maria Eugenia
2	Idelia Gil Sauna	1065593011	2	4	2	2	5	2	3	No tiene	Amadecasa	Idelia Gil Sauna
3	Nwinekan ~~Alberto~~ Gil	1065570303	2	4	2	2	5	2	3	No tiene	Amadecasa	
4	Ambrocio Mojica Gil	85476761	1	5	2	2	5	2	3	No tiene	mamo	
5	Antonio Manuel Coronado Sauna	77097046	1	5	2	2	5	1	3	No tiene	Comisario	Antonio M
6	Ricardo Manuel Gil Jimenez	1133599556	1	5	2	2	5	1	3	No tiene	Agricultor	Ricardo M Gil
7	Roberto Coronado Daza	1214469445	1	4	2	2	5	1	3	No tiene	Agricultor	RO de Ro
8	Jose Ignacio Alonso Pacheco	1065521226	1	5	2	2	5	1	3	No tiene	Agricultor	
9	Victor Fernando Malo Victor Malo	77147317	1	6	2	2	5	1	3	No tiene	mamo	
10	Evelio Chimusquero Montero	1003231800	1	4	2	2	5	1	3	No tiene	Agricultor	

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____ REUNION:____ CAPACITACION:____ OTRO: / ¿CUAL?: Sesion Educativa

NOMBRE DEL EVENTO Afecto, Cariño y Estimulación Temprana.

RESPONSABLE: Odalis Torres FECHA: 17-10-2025 LUGAR: Chema

Dusakawi I.p.s.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Leonilda Montero Bolaño	49715485	2	5	2	2	5	1	3	no tiene	Ama de casa	Leonilda M B
2	Yoleida Gil Sauna	1122415877	2	4	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	Yoleida
3	Jose Luis Molina Torres	1134184349	1	4	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	Jose Luis
4	Maria Elida Coronado Daza	1065562340	2	5	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	
5	Maria Yorgina Malo Coronado	1065580876	2	4	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	Maria Yorgina
6	Ana Elisa Malo Montero	1065830996	2	5	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	
7	Elfa Malo Malo	1122416128	2	4	1	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	ELFA MALO
8	lorenzo Malo Bdaño	1065576451	1	5	2	2	5	1	3	3146916191	Agricultor	lorenzo
9	Victor Manuel Gil Sauna	1003235194	1	4	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	Victor Manuel Gl
10	Vacilio Chimosquero Mojica	1193083068	1	5	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	VACILIO

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. Su bienestar, nuestro compromiso

AREA:	RURAL				
LUGAR:	ESCUELA CHERUA	**FECHA**	18/10/2025	**HORA INICIO**	07:30 am
				HORA FINAL	12:30 m

TIPO DE ACTIVIDAD:	**JORNADAS**		**REUNION**		**CONCERTACION**		**CARACTERIZACION**
	Reunión		Capacitación		Otra/cual:	SESION EDUCATIVA	

TEMA:	Vacunación
OBJETIVO:	Fortalecer los conocimientos y capacidades de líderes comunitarios y padres de familia sobre la importancia de la vacunación (Práctica Clave #5), mediante acciones de educación que promuevan el esquema completo de inmunización y garanticen el cuidado integral y la prevención de enfermedades en la niñez.
POBLACIÓN OBJETIVO:	Juventud, adultez y vejez.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El 18 de octubre iniciamos el modulo número 2 para la prevención de enfermedades con la sesión número 5 vacunación a las 7 y 30 am, al llegar los participantes se les fue entregando un número del 1 al 5, se da la bienvenida, se realiza la verificación de asistencia con el llamado a lista y se inicia con la presentación de la práctica numero 5 vacunación, se les pregunta ¿que son las vacunas? Respondiendo que son unas inyecciones que les ponen a los niños y a las embarazadas para prevenir enfermedades, otros refieren que las vacunas sirven para prevenir enfermedades muy graves, se va haciendo la traducción en dumena, y se presentas las diapositivas con el siguiente contenido:

Vacunación

1. Los niños deben recibir todas sus vacunas en las fechas establecidas, durante su primer año de vida, así crecerán sanos y felices y estarán protegidos contra muchas enfermedades. La vacunación es un acto de amor y protección.
2. Si no ha recibido las vacunas correspondientes según la edad, deberá acudir a la institución de salud para que complete los esquemas de acuerdo con las normas técnicas establecidas.
3. Si el niño tiene resfrío, diarrea o fiebre puede ser vacunado sin riesgo alguno.
4. Las vacunas no causan ningún daño; después de la aplicación algunos niños presentan un poco de malestar o fiebre, pero esto pasa con rapidez.
5. Es importante cuidar y conservar en buen estado el carné de vacunación de los niños.

ENFERMEDAD	VACUNA	No. DE DOSIS	EDAD	REFUERZOS
Tuberculosis	Antituberculosa BCG	1	Recién Nacidos	No tiene
Poliomielitis	Vacuna inactivada de polio	3	2 meses, 4 meses, 6 meses,	Al año de la tercera dosis y 5 años

Hepatitis B	Antihepatitis B	1	Recién nacidos	No tiene
Difteria, Tosferina y Tétanos, Hepatitis B Meningitis y otras enfermedades causadas por *Haemophilus influenzae* tipo b	Pentavalente	3	2-4-6 meses	18 meses
Difteria, Tosferina y Tétanos	DPT	1	5 años	5 años
Sarampión, rubéola, paperas y rubéola congénita	Triple Viral (SRP)	2	Un Año	18 meses
Tétanos neonatal y difteria	Toxoide tetánico/diftérico TT o Td	5	MEF (10 A 49 años)	Si la **MEF** tiene antecedente de 5 dosis de DPT (tres de esquema y dos refuerzos, aplicar un refuerzo cada 10 años (15, 25, 35 y 45)
Neumonías y Meningitis	Neumococo	3	2 y 4 meses	Al año del niño
Fiebre Amarilla	Antiamarílica	1	Mayores de 1 año, toda la población en áreas de alto y mediano riesgo	
Varicela	Varicela	2	Al año	Refuerzo a los 5 años
Hepatitis A	Hepatitis A	1	Al año	No tiene
Cancer de cervix uterino	VPH	1	Niñas de 9 a 17 años, Niños de 9 años	No tiene
Tosferina en niños menores de 2 meses	DPT acelular	1	Mujeres embarazadas	No tiene
Enfermedad respiratoria causada por el virus de la Influenza	Influenza	3	Niños de 6 a 23 meses, embarazadas a partir de la semana 14 de gestación y adultos mayores de 50 años	Uno al año de la segunda dosis

Durante la presentación se hace énfasis en la importancia de vacunar a los niños, gestantes y población en general, para la prevención de enfermedades, se explican las enfermedades inmunoprevenibles se finaliza la presentación de las diapositivas a las 9 y 30 am.

Seguidamente se les pide a los participantes organizarse en grupos de acuerdo a su número, se les entrego papel bon a cada grupo para que realizaran el esquema de vacunación para esto se les dio media hora, a las 10 am se dio un receso de 15 min para el refrigerio, luego del refrigerio continuamos con la presentación del esquema por cada grupo a cada grupo se le dio 20 minutos para la presentación del esquema nacional de vacunación.

Con la presentación de los diferentes grupos se les fue haciendo preguntas ¿cómo desde la parte tradicional como ven la vacunación? respondiendo que es permitido vacunar a la mayoría de los niños con todas las vacunas excepto los niños que están destinados a ser mamos, explico el mamo Víctor Rafael Malo que el SEWA (rito tradicional) revela que niños serán mamos y estos no pueden recibir ningún tipo de sustancia extraña en su cuero por esta razón estos niños no se vacunan, refirió que él es uno de los que promueve la vacunación porque a lo largo de los años ha evidenciado su efectividad en la prevención de enfermedades, dio como ejemplo enfermedades como el sarampión y la varicela que eran muy comunes en la comunidad, pero que gracias a la vacunación esas enfermedades fueron erradicadas de la comunidad.

Como evaluación se les pregunto ¿a qué edad se deben vacunas los niños? respondiendo que se inicia la vacunación al recién nacido, luego a los 2 meses, a los 4 meses a los 6 meses, a los 7 meses, al año, al año y medio y a los 5 años.

¿Qué enfermedades podemos prevenir con la vacunación? Respondiendo que la varicela, el sarampión, el covid, la tosferina, las hepatitis A Y B, la fiebre amarilla, las meningitis, neumonías.

Se evidencia que se logró alcanzar la competencia los estudiantes identificaron las edades en las que se deben vacunar y describieron las vacunas, se finaliza con la felicitación a los participantes por su excelente presentación y se citan para continuar con la practica clave número 6 a las 2:30 pm.

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.	✓ llevar a los niños y gestantes a sus citas de vacunación programadas. ✓ Estudiar la practica clave número 6.	Participantes del curso	Permanente

REGISTROS FOTOGRÁFICOS



ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso





ANEXOS:	LISTADO DE ASISTENCIA	
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	**Firma:**	Odalis Torres P.

VALIDADORES DEL ACTA	**NOMBRE**	**Número de Cédula**	**Firma**
	Antonio Manuel Coronado	77095046	Antoiohm
	Arismalder Loperena Vega	1122400328	

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:_____ REUNION:_____ CAPACITACION:_____ OTRO: / ¿CUAL?: Sesion Educativa

NOMBRE DEL EVENTO: Vacunacion

RESPONSABLE: odalis Torres FECHA: 18/10/2025 LUGAR: Clara

Dusakawi I.P.S.I.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Jose Ignacio Alonso Pacheco	1065821226	1	5	2	2	5	1	3	No tiene	Agricultor	
2	Evelio Chimusquero Montes	1003231800	1	4	2	2	5	1	3	No tiene	Agricultor	
3	Idelia Gil Sauna	1065593011	2	4	2	2	5	2	3	No tiene	Amadecasa	Idelia Gil Sauna
4	Ambrocio Mojica Gil	85476761	1	5	2	2	5	1	3	No tiene	mamo	
5	Maria Eugenia Coronado Pacheco	1148141687	2	5	2	2	5	2	3	No tiene	Amadecasa	Maria Eugenia
6	Nwinekan Alberto Gil Nuñez	1065570303	2	4	2	2	5	2	3	No tiene	Amadecasa	
7	Roberto Coronado Daza	1214469445	1	4	2	2	5	2	3	No tiene	Agricultor	Roberto
8	Antonio Manuel Coronado Sauna	77097046	1	5	2	2	5	2	3	No tiene	Comisario	Antonio M
9	Victor Fernando Malo Victor Malo	77147317	1	6	2	2	5	1	3	No tiene	mamo	
10	Ricardo Manuel Gil Jimenez	1133599556	1	5	2	2	5	1	3	No tiene	Agricultor	Ricardo M Gil

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:_____ REUNION:_____ CAPACITACION:_____ OTRO: X ¿CUAL?: Sesion Educativa

NOMBRE DEL EVENTO Vacunacion.

RESPONSABLE: odalis Torres. FECHA: 18-10-2025 LUGAR: Chema

Dusakawi i.p.s.i.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Maria Yorjina Malo Coronado	1065580876	2	4	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	Maria Yorjina
2	Lorenza Malo Bolaño	1065576451	1	5	2	2	5	1	3	3146916191	Agricultor	Lorenzo
3	Maria Elida Coronado Daza	1065562340	2	5	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	
4	Leonilda Montero Bolaño	49715485	2	5	2	2	5	1	3	no tiene	Ama de casa	Leonilda M B
5	Vacilio chimusquero Mojica	1193083068	1	5	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	VACILIO
6	Victor Manuel Gil Sauna	1003235194	2	4	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	Victor Manuel G.l
7	Yoleida Gil Sauna	1122415877	2	4	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	Yoleida
8	Ana Elisa Malo Montero	1065830996	2	5	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	
9	Jose Luis Molina Torres	1134184349	1	4	2	2	5	1	3	no tiene	Asricultor	Jose Luis
10	Elfa Malo Malo	1122416128	2	4	1	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	ELFA MALO

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

AREA:	RURAL				
LUGAR:	ESCUELA CHERUA	**FECHA**	18/10/2025	**HORA INICIO**	02:30 pm
				HORA FINAL	5:30 pm

TIPO DE ACTIVIDAD:	**JORNADAS**		**REUNION**		**CONCERTACION**		**CARACTERIZACION**
	Reunión		**Capacitación**		**Otra/cual:**	SESION EDUCATIVA	
TEMA:	Saneamiento básico.						
OBJETIVO:	Capacitar a líderes comunitarios y padres de familia en la Práctica Clave #6 (Saneamiento e Higiene), promoviendo el lavado de manos y el manejo de residuos como herramientas fundamentales para la prevención de enfermedades y la mejora de la salud infantil del microterritorio Cherua.						
POBLACIÓN OBJETIVO:	Juventud, adultez y vejez.						

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

A las 2:30 pm damos la bienvenida a los participantes del curso, se inicia con el desarrollo de la sesión 6 practica clave Saneamiento básico, se verifica la asistencia con el llamado a lista y se hacen la pregunta inicial ¿Cuándo se deben lavar las manos los niños y adultos? Respondiendo que se deben lavar las manos luego de trabajar y antes de comer.
¿Por qué se debe hervir el agua? Respondiendo que el agua se hierve para que no le de diarrea a los niños, se hace la presentación de las diapositivas con la traducción al dumena, con el siguiente contenido

Deseche las heces de toda la familia, de manera segura y lávese las manos con agua y jabón después de la defecación y antes de preparar los alimentos y dar de comer a sus hijos
1. La familia debe lavarse las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos, antes de comer y dar de comer al niño, después de hacer sus necesidades, y después de cambiar los pañales del bebé.
2. Las heces, incluyendo las de los niños, deben desecharse en forma segura, poniéndolas en el servicio sanitario o en una fosa cubierta.
3. La forma más efectiva de evitar la diarrea es tomar agua segura, ya sea hervida o filtrada.
4. Se debe hervir el agua para el consumo de la familia, el lavado de manos y de alimentos.

Agua segura:
1. Hervir el agua cinco minutos.
2. Mantener tapado el recipiente del agua hervida.
3. Almacenarla en recipientes con tapa y llave para su disposición y utilización 4. Es conveniente depositar el agua hervida en un recipiente limpio. Evite mezclarla con el agua que tenía depositada.
5. Utilizar un filtro casero también garantiza agua segura para el consumo de la familia.

Aseo personal:
1. La familia, incluyendo a los niños, se deben bañar diariamente con agua y jabón.
2. Se debe evitar secarse las manos con trapos sucios.
3. Siempre se debe mantener limpia la cara y la nariz limpia de los niños.
4. Las uñas de los niños y las personas adultas se deben mantener cortas y limpias.

Mantenimiento y precaución en la vivienda:
1. Se deben limpiar las superficies y ropas con cantidad adecuada de desinfectantes.
2. El ambiente de la casa se debe mantener libre de humo. Las personas adultas o familiares no deben fumar dentro de la casa.
3. Es importante evitar los olores fuertes como cera, perfumes, laca, rociadores, entre otros.
4. Se recomienda forrar el colchón y las almohadas con telas plásticas impermeables, cambiar las

sábanas periódicamente y poner al sol las cobijas, especialmente las de los niños.
5. Para evitar la humedad en la casa se deben reparar las goteras en los techos.
6. Para evitar enfermedades respiratorias se deben eliminar diariamente el polvo de pisos, muebles y ventanas.
7. Se debe lavar diariamente el sanitario o letrina, con una solución jabonosa y blanqueador.
8. Las basuras se deben depositar en recipientes con tapa o en bolsas plásticas cerradas.
9. Las mascotas deben permanecer fuera de la casa, preferiblemente de las habitaciones y de la cocina.
10. Las mascotas se deben mantener aseadas, bien alimentadas y desparasitadas.
11. Si los niños juegan con las mascotas, se deben lavar sus manos y la cara.

Durante la presentación se hace énfasis en la importancia del manejo de las heces, el agua segura, el lavado de manos, practicas sencillas de aplicar en los hogares de cada uno de los participantes pero que pocos las aplican.
Luego de finalizar la presentación se les pide organizarse en grupos de 5 personas, para realizar la evaluación de lo aprendido, se les entrega cartulina a cada grupo para que escriban como colocan en práctica en sus hogares y que pueden mejorar o aplicar en sus hogares de acuerdo a lo aprendido en esta sesión, se les da 20 min para la organización de la presentación y 15 minutos para la socialización.
Seguidamente se inicia con la socialización de cada uno de los grupos:
El grupo 1 consigno en dumena y en castellano como aplican esta práctica en sus hogares, reconocieron que pocos hervían el agua de consumo y reflexionaron sobre la importancia de hervir el agua y el manejo de las heces, refiriendo que muchos hacían popo al aire libre y cerca de los ríos, se proponía eliminar las heces en sitios seguros como él baño comunitario que cuenta la comunidad, pero que es poco utilizado, proponiendo al comisario tocar en reunión comunitaria la organización de un cronograma de aseo por familia a los baños comunitarios y un aseo general al mes a toda la comunidad, dónde se procure recoger platicos y vidrios de toda la comunidad.
El grupo 2 hizo énfasis en el lavado de manos manifestando que, a pesar de tener el conocimiento de la importancia del lavado de manos para prevenir enfermedades como la diarrea y las gripas, pocos se lavan las manos antes de comer y luego de hacer sus necesidades y la importancia de enseñarles esto a los niños desde muy pequeños para que sea tomado como un habito, se comprometieron a promover el lavado de manos en sus familias y en la comunidad, la madre comunitaria manifiesta que es una practica que les enseña a los niños en el hogar comunitario, siempre antes de comes y luego de hacer sus necesidades básicas ellos se lavan las manos con su ayuda, y que les enseña a que esto lo deben hacer en casa también.
El grupo 3 enfatizo en la importancia de hervir el agua y mantener una buena higiene en el hogar, refiriendo que pocos hierven el agua, los que lo hacen es porque tienen niños de meses, en cuanto a la higiene en el hogar refieren que a veces son desordenados, se comprometieron a ser más ordenados en el hogar, reconociendo la importancia dela higiene de la vivienda para la prevención de enfermedades, se comprometen a promover el consumo de agua hervida en toda la comunidad, decían nosotros podemos hervir el agua en casa luego de hacer el café y que por lo menos los niños consuman el agua hervida, la madre comunitaria refiere que ella les da a los niños en el hogar solo agua hervida, pero que encuentra que cuando se van a casa se quedan en el rio tomando agua sin hervir, pidió a los padres colaboración que estén atentos y que les hiervan en casa el agua también.

El grupo número 4 además de lo que mencionaron los grupos anteriores refirió la importancia del manejo de las basuras decían quemamos los plásticos y los desechos de la cocina son utilizados como abonos para las plantas, reconocieron que no esta bien quemar las basuras y se comprometen a realizar huecos comunitarios donde se pueda recolectar este tipo de residuos no degradables y asi evitar quemarlas o tenerlas al aire libre.
Se evidencia que se logró la competencia los estudiantes describen cuando los niños se deben lavar las manos, identifican el correcto manejo de las basuras y replican la importancia de hervir el agua de consumo, a la 5:30 pm damos por terminada la sesión 6 y se citan a los participantes para continuar con la sesión 7 el día 20 de Noviembre a las 7:30 am, se deja como tarea estudiar las practicas claves 7 y 8 que encuentran en la cartilla.

Se felicita a los presentes por su participación activa en el desarrollo de estas 6 primeras practicas claves y se les recuerda la importancia de asistir a todas las sesiones para la certificación y aprobación del curso,

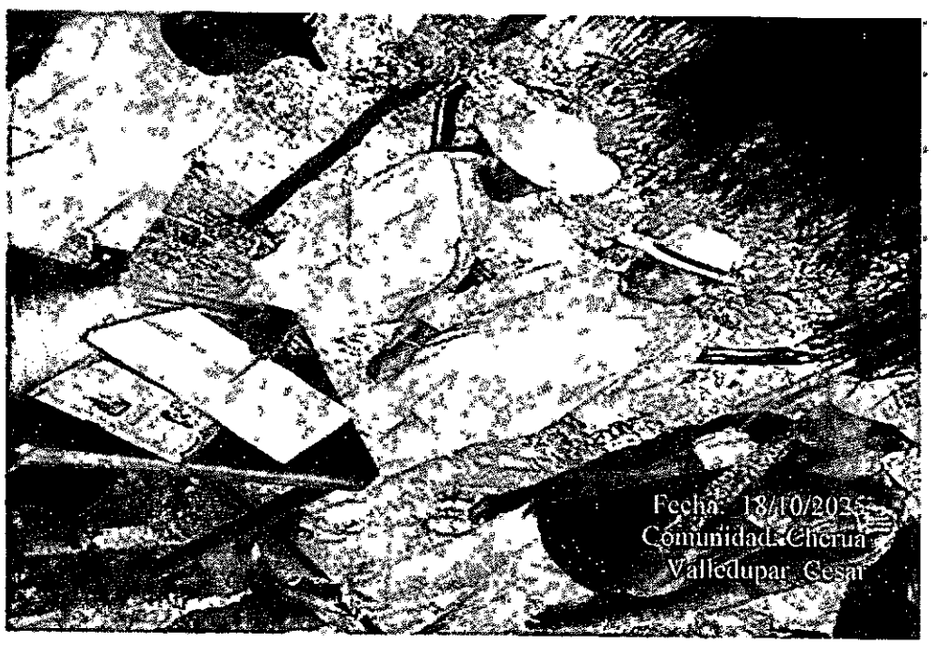
pero sobre todo se les resalta la importancia de colocar en práctica todo lo aprendido en cada uno de sus hogares y replicar esta información con los demás miembros de la comunidad.

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.	Promover el lavado de manos, hervir el agua y el buen manejo de las heces.	Participantes del curso	Permanente

REGISTROS FOTOGRÁFICOS





ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso



ANEXOS:	LISTADO DE ASISTENCIA

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	**Firma:**	Odalis Torres P.

	NOMBRE	**Número de Cédula**	**Firma**
VALIDADORES DEL ACTA	Antonio Manuel Coronado	77095046	Antonio
	Arismalder Loperena Vega	1122400328	

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____ REUNION:____ CAPACITACION:____ OTRO: ✓ ¿CUAL?: Sesion Educativa

NOMBRE DEL EVENTO: Saneamiento Basico

RESPONSABLE: odalis Torres. FECHA: 18-10-2025 LUGAR: Chema

Dusakawi I.P.S.I.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Maria Eugenia Coronado Pacheco	1148141687	2	5	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	Maria Eugenia
2	Antonio Manuel Coronado Saurra	77097046	1	5	2	2	5	1	3	no tiene	Comisario	Antonio M
3	Ambrocio Mojica Gil	85476761	1	5	2	2	5	1	3	no tiene	Mamo	
4	Ricardo Manuel Gil Jimenez	1133599556	1	5	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	Ricardo M Gil
5	Jose Ignacio Alonso Pacheco	1065821226	1	5	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	
6	Roberto Coronado Daza	1214469445	1	4	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	Roberto
7	Nwinekan Alberto Gil	1065970303	2	4	2	2	5	2	3	No tiene	Ama de casa	
8	Victor Fernando Malo Malo	77147317	1	6	2	2	5	1	3	no tiene	Mamo	
9	Evelio Chimusquen Montero	1003231800	1	4	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	
10	Idelia Gil Saurra	1065993011	2	4	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	Idelia Gil Saurra

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____ REUNION:____ CAPACITACION:____ OTRO: / ¿CUAL? Sesion Educativa

NOMBRE DEL EVENTO Saneamiento basico

RESPONSABLE: Odalis Torres. FECHA: 18-10-2025 LUGAR: Cherua

Dusakawi E.P.S.I.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Vacilio Chimusquero Mojica	1193083068	1	5	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	VACILIO
2	Maria Elida Coronado Daza	1065562340	2	5	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	
3	Yoleida Gil Sauna	1122415877	2	4	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	YOLEIDA
4	Leonilda Montero Bolaño	49715485	2	5	2	2	5	1	3	no tiene	Ama de casa	Leonilda M B
5	Maria Yorjina Malo Coronado	1065580876	2	4	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	Maria Yorjina
6	Lorenzo Malo Bolaño	1065576451	1	5	2	2	5	1	3	3146916191	Agricultor	lorenzo
7	Jose Luis Molina Torres	1134184349	1	4	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	Jose Luis
8	Ana Elisa Malo montero.	1065830996	2	5	2	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	
9	Elfa Malo Malo	1122416128	2	4	1	2	5	2	3	no tiene	Ama de casa	ELFA MALO
10	Victor Manuel Gil Sauna	1003235194	1	4	2	2	5	1	3	no tiene	Agricultor	Victor Manuel Gil

PLAN DE INTERVENCIONESS COLECTIVAS 2025- IPSI DUSAKAWI

ACTIVIDAD:

curso de educación Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)

CURSO DE EDUCACIÓN INTEGRAL DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA AIEPI COMUNITARIO, MICROTERRITORIO CHERUA.

ODALIS TORRES PACHECO

ENFERMERA

EPIDEMIOLOGA

DUSAKAWI IPSI

VALLEDUPAR

2025

Contenido

INTRODUCCION 3
Objetivo General: 3
Población Objetivo: 3
Objetivos de Aprendizaje 3
Estructura del Contenido 2
¿Qué significa AIEPI? 2
MODULO 1: PARA EL CRECIMIENTO FÍSICO Y DESARROLLO MENTAL DEL NIÑO Y LA NIÑA 4
Objetivo del Módulo: 4
Sesión 1: Lactancia Materna Exclusiva hasta los 6 meses de edad 4
Sesión 2: Alimentación complementaria 6 meses de edad 7
Sesión 3: Consumo de micronutrientes 9
Sesión 4: Afecto, cariño y estimulación temprana 11
MODULO 2: PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES 18
Objetivo del Módulo: 18
Sesión 5: Vacunación 18
Sesión 6: Saneamiento básico 21
Sesión 7: Prevención de malaria y dengue 23
Sesión 8: Prevención contra VIH/SIDA 25
Sesión 9: Llevar a los niños al odontólogo en los primeros meses 25
Sesión 10: Proteger a los niños que tienen contacto con Tuberculosis. 27
MODULO 3: CUIDADO APROPIADO EN EL HOGAR 29
Objetivo del Módulo: 29
Sesión 11: Alimentación del niño enfermo 29
Sesión 12: Tratamiento en casa del niño enfermo 30
Sesión 13: Buen trato y cuidado permanente de los niños 31
Sesión 14: Participación del hombre en el cuidado del niño y la gestante 32
Sesión 15: Prevención de accidentes en el hogar 33
MODULO 4: PARA BUSCAR ATENCIÓN INMEDIATA 36
Objetivo del Módulo 36
Sesión 16. Identificar signos de peligro 36
Sesión 17. Seguir las recomendaciones del personal de salud 37
Sesión 18. Atención a la mujer gestante 38
Metodología 41
Evaluación 41
Evaluación Final del Curso 41
Cronograma 42

INTRODUCCION

Descripción del Curso: El curso busca fortalecer el conocimiento de la comunidad sobre el cuidado y prevención de enfermedades prevalentes en la infancia, utilizando las 18 practicas claves de AIEPI comunitario.

Objetivo General: Mejorar la salud y el bienestar infantil mediante la promoción de prácticas de cuidado integral en la comunidad de Cherua.

Población Objetivo: Docentes, Madres comunitarias, comisario, líderes de la comunidad, mamos, sagas, padres, cuidadores y agentes de salud.

Duración del Curso: 56 horas

Objetivos de Aprendizaje

- Comprender la estrategia AIEPI y su aplicación en el cuidado infantil.
- Adoptar prácticas de prevención de enfermedades para promover el desarrollo saludable de los niños.
- Identificar signos de peligro y tomar medidas para buscar atención médica inmediata.

Estructura del Contenido

Entendiendo la estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI)

Objetivo: Conocer los fundamentos de las 18 practicas claves de AIEPI comunitarios y su importancia para la salud infantil.

Metodología: Sesión introductoria con presentación visual y discusión participativa.

Recursos: Presentaciones, cartilla de AIEPI comunitario.

Tiempo requerido: Aproximadamente 60 minutos.

Competencias: Los participantes del curso serán capaces de:

- ✓ Describir que significa AIEPI
- ✓ Enumerar los objetivos de AIEPI

¿Qué significa AIEPI?

AIEPI - Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia - es una estrategia que tiene como finalidad disminuir la mortalidad y la morbilidad en los niños menores de cinco años y mejorar la calidad de la atención que reciben en los servicios de salud y en el hogar. AIEPI, busca incorporar en los servicios de salud una evaluación integrada e integral de los niños cuando entran en contacto con un profesional o técnico en salud, ya sea en una institución o en la comunidad y, así mismo, incluir dentro de las acciones cotidianas de distintos actores sociales, actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

¿Qué se puede lograr con la AIEPI en las familias y la comunidad?

Se puede lograr que las familias realicen las prácticas clave en su vida diaria para:

- Que todas las niñas y niños tengan una alimentación completa, estimulación temprana, vacunas y controles de salud, para un buen crecimiento y desarrollo físico, mental y emocional.
- Que los padres brinden los cuidados necesarios a los recién nacidos, niñas o niñossanos o enfermos en el hogar.
- Que reconozcan las señales de peligro para evitar daños graves o la muerte de losrecién nacidos, niñas, niños y gestantes.
- Que busquen ayuda oportuna "a tiempo" en el establecimiento de salud, cuando laniña o niño presente alguna señal de peligro.
- Que las familias y la comunidad participen directamente en crear las

condiciones para una vida saludable (ejemplo: padres y madres informados acerca del lavado demanos y vivienda con agua) así como en la solución de sus problemas de salud

- Que todos los actores sociales presentes en la comunidad trabajen en forma coordinada para crear esas condiciones y la solución de sus problemas.

¿Cuáles son los objetivos de AIEPI?

- ✓ Contribuir a la reducción de la mortalidad en la infancia.
- ✓ Reducir la incidencia y gravedad de las enfermedades y problemas de salud que afectan a los niños.
- ✓ Mejorar el crecimiento y el desarrollo durante los primeros cinco años de vida de los niños.

La temática se desarrolla de manera magistral con la traducción del dumana por parte del señor evangelista conchangue, se evalúa la comprensión del tema con las siguientes preguntas.

1. ¿Qué utilidad puede tener la estrategia AIEPI?

2. ¿Se aplica ahora la estrategia AIEPI en nuestras comunidades?, ¿qué pasaría si se aplica la estrategia AIEPI en nuestras comunidades?, ¿y qué pasaría si no se aplica?

3. ¿Están dispuestos a aprender y practicar la estrategia AIEPI en su comunidad?

MODULO 1: PARA EL CRECIMIENTO FÍSICO Y DESARROLLO MENTAL DEL NIÑO Y LA NIÑA

Objetivo del Módulo: Promover prácticas para el crecimiento físico y desarrollo mental saludable.

Sesión 1: Lactancia Materna Exclusiva hasta los 6 meses de edad

Objetivo: Resaltar la importancia de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida de los niños y las niñas.

Metodología: Charla y demostración.

Recursos: Material gráfico (Cartilla de AIEPI comunitario, cartulina), video educativo (Video beam)

Tiempo requerido: Aproximadamente 5 horas.

Competencia: Los participantes del curso serán capaces de:

Enumerar los beneficios de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses
Identificar cual es el mejor alimento para los niños y niñas menores de 6 meses.

Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad

1. La leche materna es el primer y mejor alimento en la vida de los bebés y es una fuente de hierro y vitamina A.
2. 2. Inmediatamente después del parto, la madre debe amamantar al recién nacido. Así crecerá sano, fuerte y feliz. La leche que sale del pecho poco después del parto, también llamada primera leche o calostro, es el mejor alimento para el bebé porque posee sustancias que lo protegen de muchas enfermedades. 3. La leche materna, durante los seis primeros meses de vida, satisface todas las necesidades nutricionales de la y el bebé. No necesita de otro alimento, ni agüitas. Se le debe dar pecho tantas veces como el y la bebé pida, por lo menos diez veces durante las 24 horas. 4. La lactancia materna facilita la labor de la madre porque no necesita prepararse, ni utilizar recipientes. 5. La leche materna es el alimento más económico para el bebé.

¿QUÉ APRENDIMOS? ¿Cuál es el mejor alimento para su bebé menor de seis meses? ¿Qué consejos son importantes para tener en cuenta en el momento de lactar al bebé?

Recomendaciones para amamantar:

agarre, postura de la madre y de su bebé Para la familia:

1. La madre lactante gasta mucha energía, por eso es fundamental el apoyo de todos los integrantes de la familia en las actividades del hogar.

2. La lactancia materna es un acto de amor que ayuda a fortalecer los vínculos de afecto y comunicación con el y la bebé; por eso, la familia, amigos y vecinos deben estimular a la madre para continuar con la lactancia exclusiva hasta los seis meses y después de esta etapa se debe continuar con la alimentación complementaria.

Durante la lactancia:

1. Para lactar, la mamá debe estar cómoda, hablarle y acariciarle mientras el bebé toma pecho.

2. El bebé debe mamar cada vez que quiera, de día y de noche, unos 15 minutos en cada seno.

3. Si el bebé lacta poco tiempo o se duerme no se alimentará bien y quizá se deba a que la técnica no es la adecuada.

4. Luego que el bebé esté satisfecho se le deben sacar los gases y acostarle boca arriba, nunca boca abajo o de costado.

5. Cuanto más a menudo y más tiempo mama el bebé, más leche producirá la madre.

Técnica de lactancia.

Verifique estas señales de buen agarre:

1. El mentón está en contacto directo con el seno.

2. La boca del bebé debe estar bien abierta y el labio inferior está volteado hacia fuera.

3. La areola (parte oscura del seno) se ve más por encima de la boca que por debajo.

4. Los movimientos de succión son lentos, pausados y profundos y se puede ver y escuchar cuando el bebé traga la leche. Postura de la madre y de su bebé:

1. El cuello del bebé debe estar derecho o un poco doblado hacia atrás. 2. Su cuerpo está muy cerca y volteado hacia la madre.

3. El cuerpo del bebé debe estar sostenido con ambas manos de la madre.

Sacar la leche materna manualmente:

1. Lavar muy bien las manos

2. Dar masajes suaves en los senos con movimientos circulares, especialmente en la zona de la areola y el pezón.

3. Coger el seno poniendo el dedo pulgar encima y los demás dedos debajo (formando una C con la mano).

4. Empujar hacia atrás girando la mano.

5. Presionar la areola para que salga la leche.

6. Repetir estos movimientos sin parar: empujar, girar y presionar, empujar, girar y presionar.

¿El bebé debe consumir inmediatamente la leche extraída de la madre? ¿Cómo almacenar la leche materna?

1. Extraer la leche del pecho de la madre y guardarla en envases plásticos pequeños con tapa hermética y en cantidades pequeñas.

2. La leche materna se conserva en buen estado hasta por ocho horas en climas fríos y en un lugar fresco.

3. En climas cálidos es aconsejable ponerla en el refrigerador y utilizarla en las primeras 24 horas.

4. La madre puede extraer la leche materna y congelarla, hasta por tres meses, inmediatamente después de la extracción. La leche se almacena en recipientes plásticos previamente marcados con la fecha de almacenamiento, para utilizarla de acuerdo con su frescura.

5. La descongelación de la leche no se debe hacer en horno de microondas, ni dejándola a temperatura ambiente por períodos largos de tiempo o exponiéndola a agua hirviendo. El método más efectivo para descongelarla consiste en colocarla (en su envase de congelación), bajo un chorro de agua corriente a temperatura tibia o "baño de maría". Una vez descongelada la leche no se debe congelar nuevamente.

6. La leche se le suministra al bebé usando cuchara en lugar de biberón.

La sesión se desarrollará mediante la presentación de Diapositivas y se realiza evaluación de los conocimientos aprendidos con un taller que se realizara en grupos de 6 estudiantes, dónde responderán lás siguientes preguntas

- ✓ ¿Cuál es el mejor alimento para su bebé menor de seis meses?
- ✓ ¿Qué consejos son importantes para tener en cuenta en el momento de lactar al bebé?
- ✓ ¿De quién es la responsabilidad de la lactancia materna?
- ✓ ¿Se le puede dar pecho al bebé de cualquier forma?
- ✓ Si tiene que dejar a su bebé a cargo de otra persona ¿puede continuar alimentándolo con leche materna?

Luego socializaran las respuestas con todos los participantes del curso.

Sesión 2: Alimentación complementaria 6 meses de edad

Objetivo: Explicar la introducción de alimentos sólidos seguros y nutritivos en niños y niñas menores de 2 años.

Metodología: Taller práctico de preparación de alimentos.

Recursos: Muestra de alimentos, guía de recetas.

Tiempo requerido: Aproximadamente 2 horas

Competencias:

Los participantes del curso serán capaces de:

Enumerar los alimentos que se requieren para considerar que los niños se encuentran bien alimentados

Identificar las características que deben cumplir la alimentación complementaria.

Alimentación complementaria 6 meses de edad

Una alimentación balanceada para los niños debe incluir los siguientes alimentos según la edad apropiada:

1. Cereales, tubérculos y plátano: dan calor y energía.
2. Verduras y frutas: dan vitaminas y ayudan a evitar las enfermedades.
3. Carnes, huevos y leguminosas secas: dan hierro y ayudan a formar y dar fuerza a los músculos, huesos, sangre, piel, cabello y demás partes del cuerpo. Es necesario retirar la piel del pescado para evitar alergias a la grasa, además se debe tener cuidado con las espinas.

la alimentación complementaria para los niños debe cumplir con las siguientes características

1. Calidad: conservando las medidas higiénicas para su preparación y obteniendo los alimentos de mejor calidad para la alimentación del niño.

2. Cantidad: de acuerdo con su edad, en su propio plato con las características que se resumen en el siguiente cuadro

Edad	Cantidad
Seis a siete meses	Dos o tres cucharadas de purés de arroz, y paulatinamente agregan otros cereales como maíz o avena. puede ya iniciar la administración de yema de huevo. si existen antecedentes de alergias en la familia, retrasar el inicio del huevo hasta que cumpla un año de edad.
Siete a ocho meses	Introduce purés de verduras, como habichuelas, zanahorias, ahuyamas o espinacas, dos a cuatro cucharadas. introduce puré de carnes como pollo, pescado o vísceras, como el hígado.
Ocho a nueve meses	Continúa con los alimentos introducidos y les mejora la consistencia e incrementa la cantidad. serán tres raciones diarias, pero continúa con la lactancia materna. se introduce la papa, la yuca y el ñame, en trocitos muy pequeños.
De nueve a diez meses	Se introducen los granos, como el fríjol, las lentejas y los garbanzos, se le inicia el suministro del huevo completo.
Diez a once meses	Come en su plato propio, en cantidades apropiadas, la misma comida que se le da al resto de la familia, pero preferiblemente en las cantidades apropiadas. a los niños menores de un año no se les debe dar miel. ofrecer tres comidas diarias y dos refrigerios entre horas.
De 1 a 2 años	Come los mismos alimentos de las personas adultas, en las cantidades proporcionadas, hasta llegar a consumir la mitad de lo que consume la persona adulta.
Dos a cuatro años	Incrementa paulatinamente hasta comer la misma cantidad de lo que consume la persona adulta.

3. Frecuencia: el niño debe comer tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida, y tomar dos refrigerios entre las comidas: fruta, leche, pan, mazamorras, entre otros.

4. Consistencia: según su edad, ésta varía de lo blando a lo más consistente: puré, papilla, compota, machacados y en trocitos.

5. Amor: es el momento para la construcción de valores, del diálogo, de la paciencia y de compartir. No actuar con enojo, ni gritos.

Se les pide a los participantes estudiar encasa la practica clave número 2, se evalúa la comprensión del tema con una lluvia de preguntas la cual se realiza al iniciar la

sesión y se finaliza afianzando los conocimientos con la presentación de diapositivas.

Sesión 3: Consumo de micronutrientes

Objetivo: Enseñar la importancia de los micronutrientes en el desarrollo de los niños.

Metodología: Charla y discusión en grupo.

Recursos: Cartilla de AIEPI, diapositivas.

Tiempo requerido: Aproximadamente 3 horas.

Competencias:

Los participantes del curso serán capaces de:

Identificar los alimentos que contiene vitamina A, hierro y Zinc

Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos.

1. A partir de los seis meses de edad, la alimentación de los niños debe incluir frutas y verduras de color anaranjado o verde, sal yodada y carnes porque ayudan a su crecimiento y desarrollo gracias a su contenido en hierro y vitaminas.
2. A partir de los seis meses de edad hasta los cinco años de edad, los niños pueden recibir suplemento de hierro a una dosis de 2 mg/kg/día de hierro elemental durante 30 días cada seis meses.
3. Un suplemento de zinc ayuda a disminuir la duración y gravedad de la diarrea en los niños. Además, previene nuevos episodios de diarrea durante los dos a tres meses siguientes. También es esencial en el tratamiento de la desnutrición.
4. La dosis recomendada de zinc para administrar en el caso de niños con riesgo de problema del crecimiento es la mitad de la dosis de zinc recomendada para el tratamiento de la diarrea, es decir, 5 mgs en el menor de seis meses y 10 mgs en el mayor de seis meses.

Vitamina A:	**Hierro y zinc:**
Frutas de color anaranjado: • papaya, mango, marañón, mandarina, chontaduro • y las propias de su región. **Verduras:** • calabaza, zapallo, zanahorias y espinaca, • de preferencia anaranjadas o verde oscuro. **Carnes:** pescados, res, pollo y vísceras de animales como el hígado de pollo. Es necesario consumir aceites o Mantequillas durante la misma comida para aumentar la absorción de la vitamina A.	Vísceras de res y de pollo (hígado, riñón), huevos, mantequillas, avena Hojas verdes (acelga) y leguminosas como garbanzo, lenteja, fríjol rojo, negro y cargamanto. Carne de res y pescado. Es necesario consumir vitamina C (jugo de naranja) para aumentar la absorción del hierro que contienen los cereales, verduras y carnes.

Se desarrolla el tema con la presentación de diapositivas y preguntas a los participantes, se evalúa la comprensión del tema con las siguientes preguntas

¿Por qué es necesario darles hierro, zinc y vitamina a los niños?

¿cuáles frutas y verduras contienen vitamina A?

¿Cuáles son los alimentos con mayor contenido de Hierro y Zinc?

Sesión 4: Afecto, cariño y estimulación temprana

Objetivo: Promover prácticas de afecto y estimulación temprana.

Metodología: Ejercicio práctico en grupos de padres y cuidadores.

Recursos: Carteles visuales, ejercicios de interacción.

Tiempo requerido: Aproximadamente 3 horas.

Competencias:

Los participantes del curso serán capaces de:

Mencionar las actividades que realizan en la familia o en la comunidad que repercuten positivamente en la protección de la salud de los niños

Promueva el desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

¿Qué actividades realizan en la familia o en la comunidad que repercuten positivamente en la protección de la salud de los niños?

1. Las madres y los padres deben pasar más tiempo con sus hijos. Ellos se desarrollan mejor cuando sus padres les hablan, escuchan y juegan con ellos. Esto se llama estimulación adecuada y ayuda a desarrollar su inteligencia y les da seguridad.

2. Un niño que se desarrolla bien físicamente crece en talla y aumenta de peso en forma regular.

3. La familia debe compartir actividades con el bebé, aún cuando parezca muy pequeño. Hay que hablarle, reírse con él, abrazarlo y mostrarle cariño.

4. Tres momentos especiales para el niño son: cuando toma pecho o come, cuando lo cambian o bañan y al momento de dormir.

5. Los niños necesitan saber que tienen la aprobación de las personas importantes en su vida. Aprobarlos es aplaudirlos y felicitarlos cuando tienen éxitos; por ejemplo, aplaudirlos cuando cogen un sonajero o simplemente cuando dicen su primera palabra.

6. Los niños aprenden mejor a las buenas que a las malas. El castigo físico, las groserías o los gritos van en contra del desarrollo del niño. Puede marcarlos para toda la vida.

7. Lleve mensualmente el control del crecimiento y desarrollo del niño.

8. Todos los niños necesitan aprender a ser disciplinados. Para disciplinar al niño se deben tener reglas claras y de acuerdo con su edad. Por ejemplo: comer en la mesa, dormir a horas determinadas y recoger los juguetes. Las reglas se enseñan con firmeza, nunca con gritos, ni castigos físicos.

EDAD	DESARROLLO NORMAL ESPERADO	ESTIMULACION TEMPRANA
< 1 mes	Reflejo de Moro o sobresalto Reflejo de parpadeo al escuchar un sonido Mantiene los brazos y piernas flexionadas Observa el rostro Eleva la cabeza	Estimular visualmente al niño con objetos coloridos, a una distancia mínima de 30 centímetros, realizando pequeños movimientos oscilatorios a partir de la línea media.
De 1 mes a menos de 2 meses	Vocaliza Realiza movimiento de piernas alternado Hace una sonrisa social Sigue objetos en la línea media	Colocarle en posición boca abajo para el estímulo cervical, y llamar su atención poniéndose al frente y estimularle visual y auditivamente. Mantenga un diálogo buscando un contacto visual. Hablarle con voz suave y apacible mientras le alimenta. Es la oportunidad para mostrarle que su voz tiene un tono feliz acorde con su sonrisa.
De 2 a 4 meses	Responde al examinador Agarra objetos Emite sonidos Sostiene la cabeza	Interactuar estableciendo contacto visual y auditivo en especial mientras le bañan, le visten o le cambian el pañal. Vocalizar bien las palabras. Debe festejarse las vocalizaciones espontáneas con sonrisas e imitaciones. Imitar todos los sonidos que él haga (tos, llanto estornudos) lo animará a usar su voz más a menudo. Darle oportunidad de quedar en una posición sentada con apoyo, para que pueda ejercitar el control de la cabeza. Tocar las manos del niño con pequeños objetos, estimulando que ella o él los tome.

De 4 a menos de 6 meses	Intenta alcanzar un juguete Lleva objetos a la boca Localiza un sonido Gira	Colocar juguetes a pequeña distancia, dando la oportunidad para que intente alcanzarlos. Darle objetos en la mano, estimulándole para que se los lleve a la boca. Proporcionarle estímulos sonoros, fuera de su alcance visual, para que localice el sonido. Introducirle en los sonidos del ambiente hogareño. Batir palmas o jugar para que pase solo de la posición boca arriba a la boca abajo. Le gusta que lo balanceen. Sostenerlo y bailar al compás de alguna melodía.
De 6 a menos de 9 meses	Juega a taparse y descubrirse Trasfiere objetos entre una mano y otra Duplica sílabas Se sienta sin apoyo	Jugar a taparse y descubrirse, utilizando paños para cubrir el rostro de la persona adulta. Darle juguetes fáciles de ser manejados para que pueda pasarlos de una mano a otra. Introducir palabras de fácil sonorización (da – da, pa – pa). Le gusta mirarse en el espejo. Tratar de interactuar. Le llama la atención la nariz. Jugar señalando su propia nariz y después la de ella o él. Siempre hablando. Hacer lo mismo con los ojos, la boca, el pelo, entre otros. Dejarle jugar sentado en el suelo (en una colchoneta o estera) o dejarle boca abajo, estimulando que se arrastre y luego gatee.
De 9 meses a 15 meses	Dice una palabra Camina sin apoyo	Aprenderá a pasar las hojas aunque al principio sean de a varias hojas o al revés. Le gusta caminar de una persona a otra. Estimular a través del juego: "¿dónde está papi?... busca a papi" "¿dónde está Susana?... ven conmigo". Recompensar con un abrazo. Permitirle desplazarse por pequeñas distancias tomándose de objetos, a fin de promover que camine sin apoyo.

De 15 meses a menos de 18 meses	Identifica dos objetos Garabatea espontáneamente Dice tres palabras Camina para atrás	Solicitarle objetos diversos por el nombre ayudando a aumentar su vocabulario, así como las acciones de dar, traer, soltar. Demostrarle cómo hacerlo. Escuchar música rápida y luego música lenta. Estimularle a que se mueva y siga el compás. Probablemente si el papá le pregunta "¿quién es ella?", responda "mamá", festejar este logro para que pueda saber, a través de su expresión, que le han escuchado. Si pide algo a través de sonidos o señas, es importante que escuche a sus padres repetir correctamente lo que él trataba de decirle. "¿Quieres agua?"... "Aquí tienes agua". Darle papel y crayones para fomentar su auto expresión. Pedirle que camine para adelante y para atrás, inicialmente lo hará con ayuda.

De18 meses a menos de 24 meses	Se quita la ropa Construye una torre de tres cubos Señala dos figuras Patea una pelota	Estimular que se vista y desvista en los momentos indicados, inicialmente será con ayuda. Jugar con los otros integrantes de la familia a aprender las partes del cuerpo. El primer tiempo observará y luego participará. "Tócate la nariz" "¿Dónde están los ojos?". El niño continuará utilizando gestos frente a las palabras nuevas que no sabe decir. Intente prestar atención a lo que señala y enseñe la palabra de lo que él quería decir. Puede que a esta edad, cada palabra signifique una frase. Ejemplo: bebé: "más" madre: "más leche, por favor. Tú quieres más leche". Estimular al niño a hablar por el teléfono o a jugar con objetos que puedan ser apilados, demostrando cómo hacerlo. Solicítele que señale figuras de revistas y juegos que ya conoce. Juegue a patear la pelota (hacer gol).
De 2 años a menos de 2 años y 6 meses	Se viste con supervisión Construye torre de seis cubos Forma frases con dos palabras Salta con AMBOS pies	Estimule la autonomía e independencia para las actividades de auto cuidado diario, como, por ejemplo, en la alimentación, el baño y en el vestido, con supervisión. Estimule a jugar con sus pares a fin de promover la ampliación del contexto (interacción social y cognitivo). En cuanto al autocontrol corporal, el control esfinteriano, deberá ocurrir en un clima lúdico, relajado y acogedor y no en un clima cargado de

		presión emocional, incorporando gradualmente el uso del sanitario.
De 4 años a menos de 4 años y seis meses	Se viste sin ayuda Copia una cruz Comprende cuatro preposiciones Se para en cada pie por tres segundos	. La madre y el padre deben realizar juegos con bloques o juguetes coloridos solicitando al niño que empareje o agrupe colores semejantes. Señalar en el ambiente, objetos o cosas que sean coloridas y contextualice los colores ("la flor es roja", "el oso de peluche es azul"). Estimúlele con juegos que comprometan las siguientes actividades: dibujar (espontáneamente o copiando), colorear, recortar figuras de revistas, nombrar siempre las figuras y solicitarle que cuente qué dibujó. Contar historias infantiles y tratar que recuerde datos de la misma como ¿cuál es el nombre de la historia que leímos? ¿cómo era la historia? Jugar a saltar en un pie.
De 4 años y 6 meses a menores de 5 años	Se cepilla los dientes sin ayuda Señala la línea más larga Define cinco palabras Se para en un pie por cinco segundos	Alentarle a ejecutar las actividades de la vida diaria como vestirse sin ayuda. Dejarle que tenga iniciativa para realizar estas actividades y no hacerlas por ella o él. Estimularle por medio de tareas simples, como por ejemplo pedir que "ponga los zapatos dentro del armario", "ponga el pan arriba de la mesa", "ponga los juguetes dentro de la caja", entre otros.

		Organizar juegos que comprendan grandes movimientos, como por ejemplo "estatua" o "juego de la mancha"

Se desarrolla el tema con la presentación de diapositivas y preguntas a los participantes, se evalúa la comprensión del tema con la pregunta.

¿Qué actividades realizan en la familia o en la comunidad que repercuten positivamente en la protección de la salud de los niños?

MODULO 2: PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES

Objetivo del Módulo: Facilitar la prevención de enfermedades a través de buenas prácticas de salud.

Sesión 5: Vacunación

Objetivo: Concienciar sobre la importancia de la vacunación en la infancia y las gestantes.

Metodología: Charla informativa.

Recursos: Esquema de vacunación, material gráfico, carnet de vacunación, papel boon.

Tiempo requerido: aproximadamente 5 horas.

Competencias:

Los participantes del curso serán capaces de:

Identificar las edades que les corresponde vacunas a los niños.

Describir las vacunas que le corresponden a los niños de acuerdo a su edad.

Vacunación

1. Los niños deben recibir todas sus vacunas en las fechas establecidas, durante su primer año de vida, así crecerán sanos y felices y estarán protegidos contra muchas enfermedades. La vacunación es un acto de amor y protección.

2. Si no ha recibido las vacunas correspondientes según la edad, deberá acudir a la institución de salud para que complete los esquemas de acuerdo con las normas técnicas establecidas.

3. Si el niño tiene resfrío, diarrea o fiebre puede ser vacunado sin riesgo alguno.

4. Las vacunas no causan ningún daño; después de la aplicación algunos niños presentan un poco de malestar o fiebre, pero esto pasa con rapidez.

5. Es importante cuidar y conservar en buen estado el carné de vacunación de los niños.

ENFERMEDAD	VACUNA	No. DE DOSIS	EDAD	REFUERZOS
Tuberculosis	Antituberculosa BCG	1	Recién Nacidos	No tiene
Poliomielitis	Vacuna inactivada de polio	3	2 meses, 4 meses, 6 meses	Al año de la tercera dosis y 5 años
Hepatitis B	Antihepatitis B	1	Recién nacidos	No tiene
Difteria, Tosferina y Tétanos, Hepatitis B Meningitis y otras enfermedades causadas por *Haemophilus influenzae* tipo b	Pentavalente	3	2,4,6 meses	18 meses
Difteria, Tosferina y Tétanos	DPT	1	5 años	5 años
Sarampión, rubeola, paperas y rubeola congénita	Triple Viral (SRP)	2	Un Año	18 meses
Tétanos neonatal y difteria	Toxoide tetánico/diftérico TT o Td	5	MEF (10 A 49 años)	Si la **MEF** tiene antecedente de 5 dosis de DPT (tres de esquema y dos refuerzos, aplicar un refuerzo cada 10 años (15, 25, 35 y 45).
Neumonías y Meningitis	Neumococo	3	2 y 4 meses	Al año del niño
Fiebre Amarilla	Antiamarílica	1	Mayores de 1 año, toda la población en áreas de alto y mediano riesgo.	
Varicela	Varicela	2	Al año	Refuerzo a los 5 años
Hepatitis A	Hepatitis A	1	Al año	No tiene

Cancer de cervix uterino	VPH	1	Niñas de 9 a 17 años, Niños de 9 años	No tiene
Tosferina en niños menores de 2 meses	DPT acelular	1	Mujeres embarazadas	No tiene
Enfermedad respiratoria causada por el virus de la Influenza Influenza		3	Niños de 6 a 23 meses, embarazadas a partir de la semana 14 de gestación y adultos mayores de 50 años	Uno al año de la segunda dosis

Se desarrolla el tema con la presentación de diapositivas y se evalúa en grupos de 6 participantes donde se les pide que realicen el esquema de vacunación en papel boon, luego lo exponen a sus compañeros.

Sesión 6: Saneamiento básico

Objetivo: Enseñar prácticas de higiene para prevenir enfermedades.

Metodología: Taller demostrativo.

Recursos: cartilla AIEPI, diapositivas, material gráfico.

Tiempo requerido: Aproximadamente 3 horas

Competencias:

Los participantes del curso serán capaces de:

describir cuando se deben lavar las manos los niños y niñas

identificar el correcto manejo de las basuras

Replicar la importancia de hervir el agua de consumo diario.

Deseche las heces de toda la familia, de manera segura y lávese las manos con agua y jabón después de la defecación y antes de preparar los alimentos y dar de comer a sus hijos

1. La familia debe lavarse las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos, antes de comer y dar de comer al niño, después de hacer sus necesidades, y después de cambiar los pañales del bebé.

2. Las heces, incluyendo las de los niños, deben desecharse en forma segura, poniéndolas en el servicio sanitario o en una fosa cubierta.

3. La forma más efectiva de evitar la diarrea es tomar agua segura, ya sea hervida o filtrada.

4. Se debe hervir el agua para el consumo de la familia, el lavado de manos y de alimentos.

Agua segura:

1. Hervir el agua cinco minutos.

2. Mantener tapado el recipiente del agua hervida.

3. Almacenarla en recipientes con tapa y llave para su disposición y utilización 4. Es conveniente depositar el agua hervida en un recipiente limpio. Evite mezclarla con el agua que tenía depositada.

5. Utilizar un filtro casero también garantiza agua segura para el consumo de la familia.

Aseo personal:

1. La familia, incluyendo a los niños, se deben bañar diariamente con agua y jabón.

2. Se debe evitar secarse las manos con trapos sucios.

3. Siempre se debe mantener limpia la cara y la nariz limpia de los niños.

4. Las uñas de los niños y las personas adultas se deben mantener cortas y limpias.

Mantenimiento y precaución en la vivienda:

1. Se deben limpiar las superficies y ropas con cantidad adecuada de desinfectantes.

2. El ambiente de la casa se debe mantener libre de humo. Las personas adultas o familiares no deben fumar dentro de la casa.

3. Es importante evitar los olores fuertes como cera, perfumes, laca, rociadores, entre otros.

4. Se recomienda forrar el colchón y las almohadas con telas plásticas impermeables, cambiar las sábanas periódicamente y poner al sol las cobijas, especialmente las de los niños.

5. Para evitar la humedad en la casa se deben reparar las goteras en los techos.

6. Para evitar enfermedades respiratorias se deben eliminar diariamente el polvo de pisos, muebles y ventanas.

7. Se debe lavar diariamente el sanitario o letrina, con una solución jabonosa y blanqueador.

8. Las basuras se deben depositar en recipientes con tapa o en bolsas plásticas cerradas.

9. Las mascotas deben permanecer fuera de la casa, preferiblemente de las habitaciones y de la cocina.

10. Las mascotas se deben mantener aseadas, bien alimentadas y desparasitadas.

11. Si los niños juegan con las mascotas, se deben lavar sus manos y la cara.

Se desarrollará el tema con la presentación de diapositivas y se evalúa en grupos donde deben consignar en cartulinas cómo aplicarían esta práctica clave en sus hogares.

Sesión 7: Prevención de malaria y dengue

Objetivo: Identificar medidas para prevenir enfermedades transmitidas por vectores.

Metodología: Charla y demostración de prácticas preventivas.

Recursos: cartilla AIEPI, diapositivas, material gráfico.

Tiempo requerido: Aproximadamente 3 horas

Competencias:

Los participantes del curso serán capaces de:

describir las medidas preventivas en zonas endémicas de malaria dengue y chagas.

identificar el correcto manejo de las basuras

Replicar la importancia de hervir el agua de consumo diario.

Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida.

El dengue es una enfermedad viral trasmitida por el zancudo hembra Aedes aegypti o conocido popularmente como "zancudo saraviado" o zancudo patas blancas.

La malaria es una enfermedad parasitaria con manifestaciones agudas y crónicas causada por la picadura del mosquito hembra anopheles previamente infectado con la enfermedad.

Muchos de los criaderos de mosquitos del dengue son recipientes o tanques que almacenan agua limpia o acumulan agua de lluvia en las casas (baldes, bebederos de animales, botes de plantas, botellas, cubiertas, floreros, frascos, juguetes, latas, pilas, tambores, tanques, tinas y llantas viejas).

Los mosquitos ponen sus huevos, que en el agua se transforman en las larvas y en 8 días estas se convierten en el mosquito. La medida más importante para prevenir el dengue es evitar que los recipientes se transformen en criaderos del mosquito:

Medidas preventivas en zonas endémicas:

1. Limpiar las paredes internas de los recipientes como pilas de lavar ropa y tanques, con cepillo, una vez por semana (desocupar, cepillar las paredes, enjuagar)

2. Tapar los tanques y sustituir con tierra o arena el agua de los floreros, cambiar el agua o hacer orificios en el fondo de floreros y otros posibles criaderos

3. Evitar la acumulación de botellas e inservibles que puedan acumular agua

En las áreas públicas toda la comunidad debe cooperar con las autoridades para evitar que los sumideros de aguas lluvias, llantas, inservibles, basuras y otros lugares se vuelvan criaderos de zancudos.

En malaria los criaderos del mosquito están por fuera del domicilio y son propios de ambientes más rurales o de las periferias de las ciudades: lugares con vegetación donde el agua corre lento, en ríos y caños, canales de riego, áreas inundadas, lagunas, charcos, estanques para criaderos de peces. El drenaje, relleno y la limpieza de vegetación son medidas de gran utilidad dependiendo del criadero.

Medidas para disminuir el riesgo de picaduras por mosquitos de dengue y malaria

1. Colocar mallas metálicas en puertas y ventanas

2. Utilización de toldillos en las camas. En malaria es la medida más importante, e idealmente los toldillos deben ser impregnados con insecticidas

3. Si hay casos de dengue, rociar las áreas habitables y de descanso con un insecticida

Atención a los síntomas:

En zonas endémicas se debe llevar al niño a la institución de salud más cercana para su evaluación, si presenta:

1. Fiebre, escalofríos o sudoración sin causa aparente.
2. Erupciones en la piel y hemorragias leves o moderadas

Se desarrolla el tema con la presentación de diapositivas, se evalúa con la presentación en grupos de como aplicarías esta práctica clave en la comunidad, consignar en cartulinas y realizar la socialización.

Sesión 8: Prevención contra VIH/SIDA

Objetivo: Informar sobre la prevención del VIH/SIDA en la infancia y adolescencia.

Metodología: Charla informativa y discusión.

Recursos: cartilla AIEPI, cartulina, video beam.

Tiempo requerido: Aproximadamente 3 horas

Competencias:

Los participantes del curso serán capaces de

Identificar como se trasmite el VIH

Prevención del VIH/SIDA a través de conductas sexuales responsables

El SIDA es una enfermedad producida por el virus de inmunodefciencia humana, VIH, que ataca las defensas del cuerpo hasta dejar a la persona infectada desprotegida ante cualquier enfermedad.

1. La transmisión del virus VIH se produce por contacto sexual, transfusión de sangre contaminada y de la madre infectada al feto durante el parto o durante la lactancia.

2. La transmisión del virus se puede prevenir con conductas sexuales responsables, además del uso correcto del condón en las relaciones sexuales. 3. La transmisión del virus VIH de la madre a su hijo se puede prevenir a través de un diagnóstico temprano durante el embarazo, seguido de un tratamiento adecuado.

4. Las personas que viven con el VIH, especialmente niños, tienen los mismos derechos y necesidades que otras personas y necesitan tratamiento, adecuada nutrición, atención, amor, educación, albergue y apoyo de las personas que los rodean (familias, comunidades y trabajadores de la salud).

5. La transmisión a través de transfusiones se evita garantizando que el banco de sangre cumpla con las medidas de bioseguridad y control de calidad de sangre.

6. A la hora del parto de una madre infectada con el virus VIH, debe recibir atención especial para hacerle el control respectivo a ella y a su bebé.

Se desarrolla el tema con la presentación de diapositivas y se evalúa con la realización de un conversatorio donde se plantea las formas de trasmisión de esta enfermedad y como la ven desde la parte tradicional la presencia de esta al interior de la comunidad.

Sesión 9: Llevar a los niños al odontólogo en los primeros meses

Objetivo: Crear hábitos de higiene oral desde temprana edad.

Metodología: Charla informativa y discusión.

Recursos: cartilla AIEPI, video beam.

Tiempo requerido: Aproximadamente 3 horas

Competencias:

Los participantes del curso serán capaces de:

Describir cuántas veces se deben cepillar los dientes de los niños

Reconocer la manera adecuada para cepillarse los dientes

Metodología: Charla informativa y discusión.

Recursos:

Cartilla de AIEPI comunitario

Video been

- ✓ Tiempo requerido: Aproximadamente 3 horas.
- ✓ Desarrollo del tema.

Orientación prenatal

1. Durante el embarazo la madre debe asistir a controles odontológicos

2. Se debe aumentar el uso de la seda dental y el cepillado. Esto ayuda a reducir el riesgo de compartir las bacterias de la boca de la madre a el bebé.

Primeros seis meses o antes de la erupción de los primeros dientes

1. Limpieza y masajes de las encías del niño
2. Limpie las encías de su bebé con un paño previamente hervido o gasa: humedézcalo y limpie delicadamente de arriba hacia abajo masajeando suavemente las encías pasándola de cinco a diez veces y de derecha a izquierda.
3. Si sale sangre de las encías se debe acudir inmediatamente al médico.
4. Evite compartir alimentos o elementos de su boca a la boca del bebé. Las bacterias de la saliva de la persona adulta se propagan en la boca del bebé durante la primera dentición y así surge la caries.

Después de la erupción del primer diente

1. Procure asistir a la primera consulta odontológica para que aprenda los métodos preventivos y de higiene oral.

2. Para aliviar las molestias de la salida de los dientes, dé un rasca encías de caucho, un paño previamente hervido y humedecido en agua fría o algún tipo de legumbre limpia y grande (zanahoria) para evitar que se la trague.

Desde la aparición del primer diente hasta la salida total de los dientes temporales o de leche (aproximadamente dos a tres años). El cepillado de los niños es responsabilidad de las personas adultas, por eso:

1. Lávese las manos muy bien antes de iniciar la limpieza de la boca de los niños.

2. Acueste al niño en sus piernas para que pueda tener mayor visibilidad de los dientes.

3. Tome seda dental y pásela por cada uno de los dientes desde la última muela al centro. Sin hacer mucha presión deslícela suavemente desde la base de las encías hacia afuera.

4. Luego cepille los dientes de su bebé con cualquier cepillo pequeño sin mojarlo y con una crema sin flour. Aplique un pequeña cantidad de crema, del tamaño de una arveja. Si no tiene crema sin fluor no la use.

5. Primero se cepillan los dientes por la cara externa, diez veces por cada cara del diente; luego hágalo en la parte interna y termine por la parte de encima de los dientes y muelas.

6. Limpie finalmente la lengua del niño con el mismo cepillo, pasándolo con cuidado de no estimular el vómito, hasta que quede rosada.

7. Después de la última limpieza en la noche, no dé más alimentos a su bebé, solo agua.

8. Si al niño le da miedo la cepillada, puede darle un espejo para que vea cómo se realiza la limpieza y así genere un espacio de confianza y amor con su hijo.

9. Visite al odontólogo cada seis meses como mínimo, o menos si el odontólogo lo cree necesario.

Se desarrolla el tema con la presentación de diapositivas y se evalúa con la realización de la dinámica frio y caliente los participantes que se van equivocando van respondiendo las preguntas y los demás realizan la calificación.

Sesión 10: Proteger a los niños que tienen contacto con Tuberculosis.

Objetivo: Informar sobre la prevención de la tuberculosis en niños en contacto con personas infectadas.

Metodología: Charla informativa y discusión.

Recursos: cartilla AIEPI, cartulina, video beam.

Tiempo requerido: Aproximadamente 2 horas

Competencias:

Los participantes del curso serán capaces de:

Identificar los signos y síntomas de la Tuberculosis

Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de Tuberculosis que viven con ellos o los visitan frecuentemente.

1.Los niños que viven con personas enfermas de Tuberculosis o que reciben visitas de personas que están enfermas o en tratamiento, deben asistir a la institución de salud para hacerles la evaluación y determinar si están enfermos para suministrarles

el tratamiento. Si se descarta la enfermedad, a los niños menores de cinco años, se les debe proporcionar el medicamento preventivo.

2. A todos los niños recién nacidos se les debe aplicar la vacuna contra la Tuberculosis (BCG).

3. Si un niño presenta tos persistente que no mejora ni disminuye, durante tres semanas o fiebre prolongada, llévelo a la institución de salud para que sea evaluado y se aclare si está enfermo de Tuberculosis; en ese caso se le debe suministrar el tratamiento.

4. Si un niño pierde o no gana peso durante tres meses y además presenta tos persistente, llévelo a la institución de salud para que sea evaluado. Puede estar enfermo de Tuberculosis u otra enfermedad crónica.

5. Contribuya con las autoridades sanitarias en la búsqueda del caso fuente o persona que transmitió la Tuberculosis al niño. Es decir, solicite que se le realice la basciloscopia a la persona adulta que presenta síntomas como: tos por más de quince días, fiebre y escupe con sangre.

Se desarrolla el tema con la presentación de diapositivas y se evalúa con la realización de la dinámica tingo tango el participante que le queda el tango responde las preguntas referentes al tema.

MODULO 3: CUIDADO APROPIADO EN EL HOGAR

Objetivo del Módulo: Enseñar prácticas de cuidado efectivo y adecuado en el hogar.

Sesión 11: Alimentación del niño enfermo

Objetivo: Promover la adecuada alimentación del niño durante la enfermedad.

Metodología: Charla informativa y discusión.

Recursos: Cartilla AIEPI, cartulina, video beam.

Tiempo requerido: Aproximadamente 2 horas

Competencias:

Los participantes del curso serán capaces de:

Describir como alimentar a los niños cuando estén enfermos.

Cuando el niño se enferme, continúe alimentándolo y dando líquidos.

1.Si un niño menor de seis meses se enferma se debe continuar alimentando con leche materna exclusivamente.

2. Un niño enfermo, menor de seis meses y con fiebre, puede perder muchos líquidos; es necesario amamantarlo más frecuentemente mientras dure la enfermedad.

3. Si el niño enfermo es mayor de seis meses, se debe aumentar los líquidos y los alimentos en cantidades pequeñas y dárselos más veces al día que de costumbre.

4. El niño con fiebre pierde mucha energía. Recuerde que, aunque pierda el apetito, es importante darle más alimentos de lo normal, con el fin de que recupere la energía perdida. Es necesario darle con frecuencia cantidades pequeñas de alimentos blandos y de alimentos que le gusten.

5. Los alimentos ofrecidos deben ser ricos en energía y nutrientes como fríjoles triturados y pedazos pequeños de papaya y otras frutas.

6. La leche materna y otros líquidos son especialmente importantes porque alimentan y previenen la deshidratación.

7. El niño debe tomar una comida extra hasta dos semanas después que pase la enfermedad o hasta que recupere su peso

Se desarrolla el tema con la presentación de diapositivas y se evalúa con la realización de la dinámica tingo tango el participante que le queda el tango responde las preguntas referentes al tema.

Sesión 12: Tratamiento en casa del niño enfermo

Objetivo: Enseñar cuidados básicos en el hogar para niños enfermos.

Metodología: Charla informativa y discusión.

Recursos: cartilla AIEPI, cartulina, video beam.

Tiempo requerido: Aproximadamente 2 horas

Competencias:

Los participantes del curso serán capaces de:

Identificar los cuidados del niño enfermo en el hogar.

Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado.

1.Un niño se debe llevar inmediatamente a la institución de salud más cercana, si presenta alguno de estos signos: no puede mamar o tomar líquidos, vomita todo, tiene convulsiones, está como dormida o dormido y no puede despertar; si tiene respiración rápida o dificultad para respirar.

2. Si el niño tiene diarrea, incremente la ingesta de líquidos sin interrumpir la lactancia o su alimentación diaria.

3. Si el niño tiene tos, suministre más líquido y alimentos.

4. Si el niño tiene fiebre, suministre más líquidos; siga alimentándolos y no los abrigue demasiado. Dele una dosis de acetaminofén para bajar la fiebre. Si es jarabe de 125 mgs por 5 cc, suministre la mitad del peso del niño en mililitros. Si es en gotas, suministre dos gotas por cada kilo de peso del niño.

Cuidados en el hogar para la diarrea:

1. Se le debe dar al niño más líquido de lo habitual para prevenir la deshidratación, preferiblemente leche materna o sales de rehidratación oral (SRO): disuelva un sobre de SRO en un litro de agua fría, hervida.

2. No se les deben suministrar bebidas con alto contenido de azúcar, como los refrescos muy endulzados, las bebidas gaseosas, las bebidas hidratantes para deportistas y los jugos de frutas preparados industrialmente. También deben evitarse los purgantes y estimulantes como el café y las infusiones de hierbas como la manzanilla.

3. Se les debe suministrar agua combinada con alimentos como arroz y papa, de preferencia con sal. Otra posibilidad es dar agua y galletas saladas ó pasabocas como rosquitas que contienen almidón y sal. En niños menores de dos meses: • Se debe mantener la lactancia materna exclusiva, es decir, no suministrar ningún otro alimento distinto a la leche materna.

Cuidados en el hogar para la fiebre:

1. Dele más líquido de lo habitual.

2. El uso de medicamentos para bajar la fiebre debe ser considerado en niños que se observan deprimidos, incómodos o no se observan bien. Si ese es el caso, suminístrele acetaminofén (la mitad del peso del niño en mililitros).

3. Si el niño a pesar de la fiebre se aprecia bien, no es necesario suministrarle medicamento para bajar la fiebre.

4. Si el bebé es menor de dos meses, se debe continuar con la lactancia materna exclusiva.

Cuidados en el hogar para el resfrío:

1. Se debe evitar el contacto con fumadores; no debe existir humo de cigarrillo dentro del hogar donde viven niños.

2. Se debe evitar el contacto con personas con gripa. Si esto no es posible, los enfermos deben lavarse las manos antes de tener contacto con los niños y usar tapabocas.

3. Si el bebé es menor de seis meses, tiene flemas y tos, debe tomar leche materna exclusivamente. Si ya no está lactando debe tomar más agua.

4. Para aliviar la tos y el dolor de garganta dele a su hijo bebidas aromáticas o té. Si es mayor de dos años de edad puede administrarle miel.

5. Mantener fosas nasales destapadas, administrando con frecuencia suero fisiológico por ambas fosas nasales y limpiando las secresiones de la nariz.

6. Evitar el exceso de ropa y cubrir boca y nariz del niño con una bufanda, cuando va a cambiar de temperatura, principalmente en las mañanas y en las noches.

7. Hay que enseñar a los niños y sus padres que al toser y estornudar lo hagan de la siguiente manera: • Colocar un pañuelo de papel desechable o papel higiénico sobre boca y nariz al toser o estornudar y posteriormente botarlo a la basura y lavarse las manos. • Cuando no sea posible acceder a papel desechable, se debe hacer sobre la flexura del codo.

8. Se debe ventilar a diario la casa y la habitación de el niño enfermo.

9. Si el niño tiene la nariz tapada prepare una solución salina: un cuarto de una cucharadita de sal disuelta en medio litro de agua tibia y aplíquela en cada fosa nasal para que pueda respirar y comer.

10. No administre medicamentos, antibióticos o jarabes para la tos a menos que sean formulados por el médico.

Se desarrolla el tema con la presentación de diapositivas se evalúa con la realización de un taller en grupo donde los participantes describan los cuidados del niño enfermo en el hogar incluyendo los cuidados desde la perspectiva tradicional.

Sesión 13: Buen trato y cuidado permanente de los niños

Objetivo: Fomentar un ambiente seguro y de afecto constante.

Metodología: Charla informativa y discusión.

Recursos: cartilla AIEPI, cartulina, video beam.

Tiempo requerido: Aproximadamente 3 horas

Competencias:

Los participantes del curso serán capaces de:

Reconocer las prácticas de buen trato a los niños

Evite el descuido y maltrato a los niños y tome medidas adecuadas cuando ocurran.

El abuso o maltrato de menores abarca toda forma de maltrato físico y/o emocional, abuso sexual, abandono o trato negligente, explotación comercial o de otro tipo, de la que resulte un daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.

¿Cómo practicar el buen trato?

1. Hay que tener reglas claras acerca de los deberes de los niños como comer en la mesa, dormir a cierta hora, recoger los juguetes que se usaron, entre otros. 2. Se debe expresar disgusto con la voz sin necesidad de gritar y de usar el castigo físico. Cuando le hable al niño hágalo a su misma altura.

3. Se debe expresar amor al niño a través de juegos.

4. Se deben aplicar siempre las mismas reglas. Cuando al niño se le permite un día una cosa y otro día no, se confunde.

5.Cuando un hijo comete una falta, se debe explicar por qué estuvo mal lo que hizo. No importa si el niño aún no habla, ellos desde muy temprana edad entienden las razones e interpretan las expresiones de los padres.

6. Es importante escuchar los motivos del niño antes de reprenderlo. Antes de imponer un castigo cuente hasta diez y piense un momento cual será la forma más adecuada de corregirlo. No castigue con rabia, porque puede maltratarlo.

7. No se debe reprender a un niño por algo que pasó mucho tiempo antes, especialmente si es muy pequeño, ni dos veces por un mismo hecho.

8. Jamás diga a un hijo que es tonto o bruto. Ellas y ellos pueden equivocarse y si cometen faltas debe corregirlas, pero no de manera violenta. Todas las personas cometen errores y no por eso, son tontas o brutas.

9. El castigo físico, los gritos, las amenazas y los insultos no generan respeto, sólo miedo y no son la forma correcta de educar.

Se desarrolla el tema con la presentación de diapositivas y la traducción en dumena, se evalúa con la dinámica tiburón ala vista, quien pierde responde preguntas frente al tema.

Sesión 14: Participación del hombre en el cuidado del niño y la gestante

Objetivo: Involucrar a los padres y hombres en el cuidado del niño y la gestante.

Metodología: Charla informativa y discusión.

Recursos: cartilla AIEPI, cartulina, video beam.

Tiempo requerido: Aproximadamente 2 horas

Competencias:

Los participantes del curso serán capaces de:

Reconocer como puede el padre apoyar las actividades del hogar.

Asegure que los hombres participen activamente en el cuidado de sus hijos y se involucren en los asuntos relacionados con la salud reproductiva de la familia.

Es necesaria la participación del padre durante el embarazo, en el momento del parto y en el cuidado del niño y de la madre después del nacimiento.

• Es derecho de la pareja decidir el número de hijos que la familia puede sostener, cuidar y educar.

Los hombres deben apoyar a la mujer en:

1. Demorar el primer embarazo hasta que la mujer haya cumplido por lo menos los 18 años de edad, reduce el riesgo de complicaciones al momento del parto. 2. Durante el embarazo de la madre, el hombre debe conocer los signos de peligro que indican que puede haber alguna complicación, saber cómo actuar y cuidar que ella cumpla con sus controles prenatales.

3. Al momento del parto, debe tratar que ella tenga un parto seguro atendido por personal apropiado.

4. Después del parto, la pareja y otros integrantes de la familia deben hacerse responsables de:

• Suministrar alimentos adecuados a la madre.

• Cuidar al bebé, limpiar y alimentar a los niños mayores.

• Encargarse de los quehaceres de la casa: cocinar, lavar la ropa, lavar los utensilios de la cocina y limpiar la casa; además de la crianza de los hijos.

• Facilitar que la madre pueda ir al servicio de salud para su control después del parto y el control del recién nacido.

5. Dejar pasar por lo menos dos años entre un embarazo y otro. Así se repone el cuerpo de la madre.

Se desarrolla el tema con la presentación de diapositivas y se evalúa con la realización de grupos de trabajo que tienen como tarea realizar un dramatizado de las actividades que realizan los padres en el hogar y como involucrar las actividades aprendidas a las actividades diarias del hogar.

Sesión 15: Prevención de accidentes en el hogar

Objetivo: Promover medidas de seguridad en el hogar para prevenir accidentes.

Metodología: Charla informativa y discusión.

Recursos: cartilla AIEPI, cartulina, video beam.

Tiempo requerido: Aproximadamente 3 horas

Competencias:

Los participantes del curso serán capaces de:

Identificar las posibles causas de accidentes en el hogar que puedan afectar a los niños.

Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.

1.Identifique en el hogar y en la comunidad los elementos y situaciones potencialmente peligrosas y tome las medidas necesarias para hacer de la vivienda un lugar seguro para los niños.

2. Si un niño sufre un accidente es necesario llevarle cuanto antes al servicio de salud más cercano.

3. Los accidentes de los niños no ocurren por casualidad o "mala suerte"; las lesiones, heridas o quemaduras más frecuentes ocurren en la vivienda. Y se producen por el exceso de confianza de las personas adultas, falta de conocimiento, imprudencia, apresuramiento, descuido o irresponsabilidad frente a los potenciales peligros para los niños.

La mayoría de los accidentes en el hogar se dan por:

- Ahogamiento
- Intoxicación
- Trauma o herida
- Quemadura

Para prevenir ahogamientos:

1. Mantener fuera del alcance de sus hijos objetos y juguetes pequeños como fríjoles, botones, monedas, canicas, entre otros.

2. Cortar en trozos pequeños la comida y acompañar al niño mientras come.

3. Nunca desatienda a su bebé cuando está lactando.

4. Evitar que el niño juegue con bolsas plásticas.

5. Evitar que se acerquen solos a piscinas, aljibes, pozos, lavaderos y bañeras. Utilice mallas de protección.

6. Evitar que los niños jueguen con cuerdas y cordones; y esté pendiente cuando se esconden en baúles y armarios.

Para prevenir intoxicaciones:

1. Mantener las sustancias tóxicas como detergentes, fungicidas y demás fuera del alcance de los niños, preferiblemente en un sitio con llave.

2. Guarde los alimentos separados de las sustancias tóxicas.

3. Estufas, calentadores a gas, petróleo o gasolina no deben estar en cuartos cerrados.

4. Evite que los niños estén expuestos a fumigantes.

5. Procure que consuman alimentos frescos y recién preparados.

Para prevenir traumas o heridas:

1. Proteja terrazas, ventanas y otros sitios elevados que impliquen algún riesgo. 2. Ponga barandas y pasamanos en las escaleras.

3. Evite que los niños alcancen cerraduras de ventanas. No ponga muebles cerca de éstas.

4. Vigile que las ventanas, puertas y demás muebles no tengan vidrios rotos.

5. Mantenga los pisos secos y limpios. Evite usar ceras deslizantes.

6. Acompañe a sus hijos mientras juegan y participe de los juegos.

7. Guarde en un lugar seguro objetos cortopunzantes como cuchillos, puntillas, clavos, tijeras, serruchos, entre otros.

Para prevenir las quemaduras:

1. Los alimentos que van a consumir los niños deben estar a una temperatura adecuada.

2. Revise que la temperatura del agua para el baño sea agradable.

3. Evite que los niños jueguen en la cocina.

4. Al llevar alimentos calientes a la mesa, póngalos en la mitad de la mesa fuera del alcance de los niños.

5. Proteja los enchufes para evitar que metan sus dedos u otro objeto.

6. Mantenga los aparatos eléctricos fuera de su alcance.

7. Revise con frecuencia tomas y aparatos eléctricos para evitar cortocircuitos. 8. Mantenga en un lugar seguro fósforos, veladoras, gasolina y petróleo.

9. Evite encender velas y veladoras porque pueden ocasionar quemaduras e incendios en el hogar.

Se desarrolla el tema con la presentación de diapositivas y se evalúa con la realización de un taller en grupos donde deben consignar y exponer los cuidados que deben tener para evitar accidentes en el hogar.

MODULO 4: PARA BUSCAR ATENCIÓN INMEDIATA

Objetivo del Módulo: Aprender a identificar signos de peligro del menor de 5 años y buscar atención médica.

Sesión 16. Identificar signos de peligro

Objetivo: Enseñar a reconocer signos de peligro de los niños menores de 5 años para que busques atención médica urgente.

Metodología: Charla informativa y discusión.

Recursos: cartilla AIEPI, cartulina, video beam, ficha de signos de peligro del menor de 5 años.

Tiempo requerido: Aproximadamente 2 horas

Competencias:

Los participantes del curso serán capaces de:

Identificar los signos de peligro del menor de 5 años por los que debe consultar de manera inmediata al puesto de salud más cercano.

Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban atención.

lleve de inmediato al niño al servicio de salud si presenta uno o varios de los siguientes signos generales de peligro: Lleve de inmediato al niño al servicio de salud si presenta uno o varios de los siguientes signos generales de peligro: no pueden mamar o tomar líquidos, vomita todo, tiene convulsiones, está como dormido y no puede despertar.

Señales de gravedad en recién nacidos:

- ✓ Letárgico o inconsciente
- ✓ No se ve bien
- ✓ Tiene convulsiones y temblores o se mueve menos de lo normal
- ✓ No puede tomar el pecho
- ✓ Vomita todo
- ✓ Tiene hipotermia (piel muy fría)
- ✓ Tiene fiebre
- ✓ Está muy pálido
- ✓ Hace ruido al respirar
- ✓ Hay presencia de sangre en heces
- ✓ Fontanela o mollera hundida
- ✓ Secreción purulenta por ojos, oídos o el ombligo

Señales de gravedad en mujeres embarazadas

- ✓ Presión arterial alta
- ✓ Presencia de contracciones
- ✓ Fiebre y vómito constante
- ✓ Palidez extrema

- ✓ Hinchazón en cara manos y/o piernas
- ✓ Si tiene hemorragia vaginal
- ✓ Disminución o ausencia de movimientos fetales

Señales de gravedad en el niño menor de dos meses: .

- ✓ No puede beber o tomar el pecho
- ✓ No se ve bien
- ✓ Tiene dificultad para respirar
- ✓ Presenta sangre en las heces
- ✓ Tiene fiebre o hipotermia
- ✓ Tiene vómito persistente

Señales de gravedad en el niño con infección respiratoria:

- ✓ Respiración rápida: dificultad para respirar o falta de aire . Ruidos en el pecho
- ✓ Hundimiento de la piel entre las costillas al respirar

Señales de gravedad en el niño con enfermedad diarreica:

- ✓ Ojos hundidos
- ✓ Fontanela o mollera hundida
- ✓ Boca seca o mucha sed
- ✓ Al pellizcar la piel en la zona abdominal, demora en recuperar su posición normal

Señales de gravedad en el niño con fiebre:

- ✓ Fiebre prolongada, de cinco días o más, que no cede al tratamiento
- ✓ Rigidez de nuca: no puede doblar el cuello
- ✓ Manifestaciones de sangrado: puntos rojos en la piel, sangrado por las encías, la nariz, las heces o en los vómitos.
- ✓ Brote generalizado en la piel: manchas en la cara, el cuello o todo el cuerpo, acompañadas o no de tos o enrojecimiento de los ojos.

Señales de gravedad en el niño enfermo del oído:

- ✓ Dolor intenso que no cede al tratamiento
- ✓ Presencia de supuración por el oído
- ✓ Masa dolorosa detrás de la oreja

Señales de gravedad en el niño con desnutrición y anemia:

- ✓ Pérdida importante de peso
- ✓ Edema (hinchazón)de los pies, manos o de la barriga
- ✓ Palidez generalizada, más evidente en las palmas de las manos o en los párpados inferiores.

Se desarrolla el tema con la presentación de diapositivas y se realiza la evaluación con la dinámica tiburón a la vista los participantes que van perdiendo la dinámica van respondiendo las preguntas de cuáles son los signos de peligros del menor de 5 años.

Sesión 17. Seguir las recomendaciones del personal de salud

Objetivo: Fortalecer la adherencia a las recomendaciones del personal de salud.

Metodología: Charla informativa y discusión.

Recursos: cartilla AIEPI, cartulina, video beam.

Tiempo requerido: Aproximadamente 3 horas

Competencias:

Los participantes del curso serán capaces de:

Reconocer porqué es importante seguir las recomendaciones del personal de salud y acudir a la consulta de control.

Siga las recomendaciones dadas por el personal de salud en relación con el tratamiento, seguimiento y la referencia del caso.

- Al ser atendido por el personal de salud, asegúrese de haber entendido todas las indicaciones y cumpla con cada una de ellas.
- Nunca cambie el tratamiento que le ha ordenado el médico. Si tiene dudas, consúltele de nuevo.

Recomendaciones:

1. Dele al niño el tratamiento completo, aun cuando parezca que ha mejorado o que ya está sano o sana.

2. Si no tiene claro la cantidad y la dosis de medicamento que debe administrarle al niño, pregunte al personal de salud.

3. No le dé al niño los medicamentos que hayan sobrado de un tratamiento anterior.

4. Regrese a la institución de salud en la fecha y hora citada para la consulta de seguimiento, aunque el niño parezca estar mejor.

5. Si el niño no mejora o se agrava su estado de salud, vuelva a la institución de salud y de ser posible consulte al mismo personal de salud que lo trató.

6. Recuerde que siempre debe llevar consigo el carné de salud del niño.

7. Debe llevar a la y el bebé, al niño a la consulta todas las veces que se lo pida el personal de salud, hasta que le digan que ya se recuperó.

8. Cumpla con llevar al niño a la institución de salud cuando el agente comunitario de salud se lo solicite o recomiende.

Se desarrolla el tema con la presentación de diapositivas y se evalúa con la realización de un conversatorio con los participantes de la importancia de seguir las recomendaciones dadas por el personal de salud y de qué manera podemos integrar estas recomendaciones con los trabajos tradicionales que se realiza a los niños enfermos para que no se empeore la salud de nuestros niños.

Sesión 18. Atención a la mujer gestante

Objetivo: Promover la atención integral y oportuna a la mujer embarazada.

Metodología: Charla informativa y discusión.

Recursos: cartilla AIEPI, cartulina, video beam.

Tiempo requerido: Aproximadamente 3 horas

Competencias:

Los participantes del curso serán capaces de:

Identificar los signos de alarma de la mujer embarazada por los que debe consultar de manera inmediata.

Asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada.

Las madres tienen derecho a un embarazo seguro y a tener bebés sanos. Para ello, deben tener acceso a los servicios de salud, recibir al menos cuatro controles prenatales y la dosis de vacuna antitetánica, la de la influenza y la DPT a celular a la semana 26. Además, la madre necesita contar con el apoyo de la familia y la comunidad para buscar atención apropiada, especialmente en el momento de dar a luz y durante el posparto y periodo de lactancia.

1. El primer control debe ser en los primeros tres meses del embarazo.

2. Es más seguro dar a luz en una institución de salud que en la casa.

3. Si está embarazada y tiene cualquiera de estos signos de peligro: hemorragia vaginal, vómitos excesivos, hinchazón de piernas, visión borrosa, dolor de cabeza intenso o frecuente, salida de líquido por la vagina, ausencia de movimientos de su bebé, inicio de los dolores antes de la fecha de parto, busque atención médica de inmediato.

4. Después del parto también se pueden presentar complicaciones peligrosas. Por eso, la familia debe apoyar a la madre para que acuda de inmediato a un servicio de salud si presenta alguna o varias de estas señales: mucho sangrado, flujo vaginal con mal olor, fiebre o marcado decaimiento.

Se consideran embarazos de alto riesgo:

1. Embarazos en adolescentes (menores de 19 años) y mujeres de 35 años o más.

2. Madres con su primera gestación o con más de cuatro gestaciones.

3. Aborto previo a la gestación actual.

4. Una madre que ha tenido un hijo con malformación congénita.

5. Madres embarazadas con enfermedades cardiacas, diabetes o hipertensión. 6. Madres embarazadas que consumen alcohol, fuman o están expuestas al humo del tabaco; consumen drogas alucinógenas o el consumo excesivo de café.

Control prenatal:

1. En el control prenatal pídale al personal de salud que le explique cómo avanza su embarazo y le enseñe a reconocer las señales de peligro para su salud y la de su bebé.

2. Durante el control prenatal le harán exámenes para conocer su estado de salud: • Citología • Prueba de sangre para conocer su tipo de sangre • Prueba de sangre (hemograma) para saber si tiene anemia o no • Prueba de orina (citoquímica) para determinar las infecciones de vías urinarias • Prueba de sangre (serología) para determinar antecedentes de infecciones de transmisión sexual, ejemplo, VIH y Sífilis.

3. La madre debe aplicarse las vacunas para evitar el Tétano en el recién nacido y la influenza

. 4. Todas las embarazadas deben tomar comprimidos de hierro y ácido fólico durante el embarazo para prevenir o tratar la anemia.

Los hombres deben apoyar a la mujer en:

1. Durante el embarazo: conocer los signos de peligro que indican que puede haber alguna complicación, saber cómo actuar y cuidar que ella cumpla con sus controles prenatales.

2. Durante el parto: asegurar que ella tenga un parto seguro y sea atendida por personal apropiado.

3. Después del parto: responsabilizarse con otros integrantes de la familia de las siguientes tareas: • Suministrar alimentos adecuados a la madre. • Cuidar al o la bebé, limpiar y alimentar a los niños mayores y ayudar con su crianza. • Encargarse de los quehaceres de la casa: cocinar, lavar la ropa, lavar los utensilios de la cocina y limpiar la casa. • Facilitar que la madre pueda ir al servicio de salud para su control después del parto y el control del recién nacido.

4. Dejar pasar por lo menos dos años entre un embarazo y otro. Así se repone el cuerpo de la madre.

Se desarrolla el tema con la presentación de diapositivas y se evalúa con la realización de la dinámica ¡ tingo tango quien pierda debe responder preguntas frente al tema.

Metodología

Métodos de enseñanza: Sesiones teóricas, demostraciones prácticas, talleres de resolución de problemas, y discusiones en grupo.

Recursos: Guías ilustrativas, material gráfico, videos y equipo audiovisual.

Evaluación

Evaluación inicial: Diagnóstico para medir conocimientos previos.

Evaluación continua: Observación de participación en actividades prácticas.

Evaluación final: Cuestionario y análisis grupal para medir el aprendizaje adquirido.

Evaluación Final del Curso

Parte 1: Evaluación Teórica (25 puntos)

Instrucciones: Lee cada pregunta cuidadosamente y responde en el espacio proporcionado. Cada pregunta vale 5 puntos.

1. Describe que significa AIEPI y un objetivo de la esta estrategia.
2. ¿Por qué es importante la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses? Describe al menos dos beneficios para el bebé.
3. Menciona tres prácticas de saneamiento básico que ayudan a prevenir enfermedades en los niños.
4. Explica brevemente cómo se debe alimentar a un niño enfermo en el hogar.
5. Describe dos signos de peligro en un niño que indican la necesidad de buscar atención médica de inmediato.

Parte 2: Evaluación Práctica (25 puntos)

Instrucciones: Realiza una demostración en el aula o en un ambiente controlado de acuerdo con el contenido trabajado en el curso. Cada sección de esta evaluación vale 5 puntos.

1. **Demuestra cómo preparar una comida adecuada para un niño de 6 meses como alimentación complementaria.**

   Criterios: Selección de alimentos, método de preparación, cuidado de higiene.

2. **Realiza una breve simulación sobre cómo explicar a los padres la importancia de la vacunación infantil.**

Criterios: Claridad de la explicación, empatía y uso de términos accesibles.

3. **Demuestra cómo identificar signos de peligro en un niño**

   Criterios: Reconocimiento de signos de peligro del menor de 5 años, acciones inmediatas recomendadas.

4. **Explica y muestra al grupo cómo mantener una buena higiene bucal en los primeros años de vida.**

   Criterios: Técnica de cepillado, cuidados preventivos.

5. **Realiza una simulación de cómo se debe tratar y alimentar a un niño con fiebre en casa.**

   Criterios: Cuidados básicos, uso de alimentos e hidratación adecuados.

Criterios de Evaluación

- **Claridad y precisión en las respuestas (Parte Teórica y Práctica)**
- **Comprensión y aplicación de los conceptos clave (Parte Práctica)**
- **Capacidad de reflexión y compromiso en la autoevaluación**

Puntuación Total: 60 puntos

- **Nivel Excelente**: 51- 60 puntos
- **Nivel Bueno**: 41- 50 puntos
- **Nivel Aceptable**: 31- 40 puntos
- **Nivel Bajo**: 30 puntos o menos

Cronograma

Frecuencia de sesiones: 6 sesiones en un mes (o ajustable según disponibilidad).

Duración total: 56 horas (adaptar a las necesidades).

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CUARTO TRIMESTRE 2025

Actividades/intervenciones	*Meta /mes*	*Meta ejecutada*	*Fecha*
Confieso cultural (Wiwa)	*1*	*1*	*16-10-2025*
Realizar un curso de (56) horas de educación integral de enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI comunitario para el desarrollo de las estrategias programáticas para la atención en menores de 5 años en el microterritorio de la población WIWA, Cherua,	*6 sesiones*	*6*	*16,17 Y18 de Octubre*
Confieso cultural (Wiwa)	*1*	*1*	*20 de Noviembre*
Realizar un curso de (56) horas de educación integral de enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI comunitario para el desarrollo de las estrategias programáticas para la atención en menores de 5 años en el microterritorio de la población WIWA, Cherua,	*6 sesiones*	*6*	*20, 21 y 22 de Noviembre*
Confieso cultural (Wiwa)	*1*	*1*	*3 de Diciembre*
Realizar un curso de (56) horas de educación integral de enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI comunitario para el desarrollo de las estrategias programáticas para la atención en menores de 5 años en el microterritorio de la población WIWA, Cherua,	*6 sesiones*	*6*	*3,4 y 5 de Diciembre*

INFORME TECNICO EN LA DIMENSIÓN:

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (EERD)

COORDINADOR GENERAL: ARISMALDER LOPERENA

MICROTERRITORIO CHERUA

FECHA OCTUBRE 16,17 Y18 DEL 2025

ACTIVIDAD DEL PROYECTO

Realizar un curso de educación Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) con enfoque comunitario para el desarrollo de las estrategias programáticas en la atención en menores de 5 años en la comunidad del pueblo WIWA, Microterritorio de Cherua,

OBJETIVOS

- Fortalecer el conocimiento de la comunidad promoviendo la estrategia AIEPI
- Disminuir la incidencia de enfermedades prevalentes de la infancia en el microterritorio Cherua.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CUARTO TRIMESTRE, 2025			
Actividades/intervenciones	*Meta /mes*	*Meta ejecutada*	*Fecha*
Confieso cultural (wiwa)	*1*	*1*	*16-10-2025*
Realizar un curso de educación Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) con enfoque comunitario para el desarrollo de las estrategias programáticas en la atención en menores de 5 años en la comunidad del pueblo WIWA, Microterritorio de Cherua	*6 sesiones*	*6*	*16,17 Y 18 de Octubre*

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

La actividad inició bajo la normativa del pueblo Wiwa con el confieso cultural, previa concertación con la autoridad Antonio Manuel Coronado comisario de Cherua y el Mamo Víctor Fernando Malo. Se realizó el ascenso al sitio sagrado (la loma) para el trabajo tradicional de "pagamento" con tumas (cuarzos) y el "confieso" mediante el pensamiento (Llona), solicitando permiso a la madre naturaleza para el desarrollo del curso de educación Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) con enfoque comunitario para el desarrollo de las estrategias programáticas en la atención en menores de 5 años en la comunidad del pueblo WIWA, Microterritorio de Cherua.

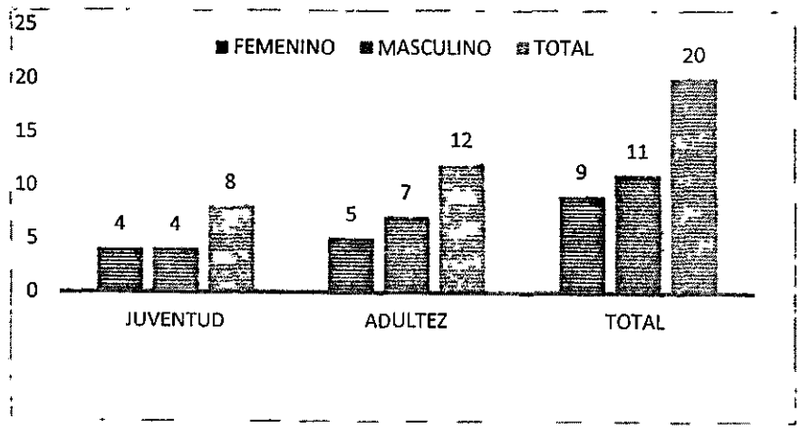
Se inicia el primer módulo del curso, con la bienvenida de los integrantes y la presentación del coordinador PIC Arismalder Loperena y la profesional a cargo de orientar el desarrollo del curso la enfermera Epidemióloga Odalis Torres Pacheco, luego se hace el llamado a lista de las 20 personas que se inscribieron previamente para realización del curso.

CARACTERIZACIÓN DE LOS PARTICIPANTES

Se contó con la asistencia de 20 personas inscritas, con una representatividad integral de la comunidad:

- **Autoridades Tradicionales:** 1 Mamo, 1 Comisario.
- **Líderes Espirituales y Educativos:** 2 Sagas, 1 Profesor.
- **Agentes Comunitarios:** 1 Madre comunitaria.
- **Base Comunitaria:** 14 Padres y madres de familia.

Grafica número 1, caracterización por ciclo de vida y sexo participantes cursos de AIPEI microterritorio Cherua, octubre 2025.



Fuente listado de asistencia curso AIEPI, microterritorio Cherua, octubre, 2025.

La grafica muestra la caracterización por ciclo de vida y sexo de los participantes del curso de educación integral de enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI comunitario para el desarrollo de las estrategias programáticas para la atención en menores de 5 años en el microterritorio de la población WIWA, Cherua donde se observa que la mayoría de los participantes pertenecen al ciclo de vida adultez y son de sexo masculino, lo que garantiza que las cabezas de familia y actores comunitarios lleven el mensaje al hogar y la comunidad.

METODOLOGÍA Y HERRAMIENTAS

- **Enfoque Diferencial:** Traducción simultánea al **Damana** por el señor Ricardo Gil.
- **Material Didáctico:** Entrega de cartillas AIEPI diseñadas con **iconografía y aprendizaje visual** para facilitar la comprensión en población con baja escolaridad.
- **Dinámicas:** Trabajo en grupos, lluvias de preguntas y replicación de imágenes para fomentar el afecto y la estimulación.

DESARROLLO DE MÓDULOS Y PRÁCTICAS CLAVE

Una vez verificada la asistencia de las 20 personas inscritas, se le hace entrega a cada uno de los asistentes al curso la cartilla de AIEPI, explicándoles que esta es una herramienta fundamental para el desarrollo de las sesiones, y aunque la mayoría de los participantes no saben leer, la cartilla fue diseñada con imágenes para favorecer el aprendizaje visual, se procede a iniciar con la lectura de las sesiones a desarrollar en el curso se les explica a los participantes la importancia de asistir a cada una de las sesiones para poder certificar su asistencia y se les aclara que durante el desarrollo de las sesiones se estará realizando la evaluación de estas, por tanto es imperativo la asistencia a las 18 sesiones para poder lograr el objetivo y ser certificados.

La primera sesión inició con la exposición de los contenidos mediante material audiovisual, acompañada de un diagnóstico inicial para identificar los conocimientos previos de los participantes, al indagar sobre el concepto de AIEPI, los asistentes manifestaron no estar familiarizados con el término, por lo que la temática se desarrolló bajo una metodología magistral, contando con el apoyo fundamental del señor Ricardo Gil para la traducción simultánea al Damana, al finalizar la presentación del tema, se realizó una evaluación de lo aprendido mediante preguntas aleatorias; los participantes destacaron la utilidad de la estrategia para mejorar la salud infantil y señalaron que, aunque su aplicación actual es poco perceptible o se limita a acciones educativas aisladas, existe una disposición total para aprender e implementar estas prácticas en beneficio de sus familias y la comunidad.

Módulo 1: Crecimiento Físico y Desarrollo Mental

Tema: Práctica Clave No. 1 - Lactancia Materna Exclusiva (LME)

Desarrollo de la Sesión

Tras la introducción a la estrategia AIEPI, se inició el primer módulo enfocado en la Lactancia Materna Exclusiva hasta los 6 meses. La metodología incluyó el uso de herramientas audiovisuales (diapositivas y videos) y contó con el apoyo de traducción simultánea al Dumena, garantizando así la pertinencia cultural y la comprensión total de los asistentes.

Durante la exposición, los participantes mostraron especial interés en la técnica de amamantamiento. Se resolvieron dudas técnicas destacando dos puntos fundamentales:

- **Posicionamiento:** La importancia de la comodidad materna y el agarre profundo (cubriendo la areola) para prevenir lesiones y asegurar la nutrición.
- **Estimulación:** El rol del afecto y el contacto físico (caricias en la mejilla) para incentivar el reflejo de succión en el recién nacido.

Se implementó un taller grupal basado en cuatro preguntas orientadoras. Los hallazgos y conclusiones de los grupos se resumen a continuación:

Grupo / Eje Temático	Conclusiones Destacadas
Nutrición y Vínculo	Se reafirmó la lactancia materna exclusiva como el alimento integral. El Mamo intervino reforzando la tradición ancestral frente al uso de biberones, asociando estos últimos con enfermedades diarreicas.
Condiciones para Lactar	Se identificó la necesidad de que la madre esté relajada y cómoda, subrayando que el bienestar materno influye directamente en el proceso.
Corresponsabilidad	Se concluyó que la lactancia no es tarea exclusiva de la madre. La familia y el entorno deben asumir los quehaceres del hogar y realizar el trabajo tradicional para asegurar el éxito de la práctica.
Técnica y Postura	Los participantes reconocieron un aprendizaje nuevo: la posición es determinante tanto para la producción de leche como para el bienestar físico de la madre.

La evaluación fue continua y cualitativa, observada durante la socialización de los grupos, se evidenció el cumplimiento de la competencia planteada, ya que los asistentes lograron enumerar los beneficios de la lactancia materna exclusiva e identificarla como el estándar de oro para la alimentación infantil.

La jornada finalizó satisfactoriamente a las 5:30 p.m, extendiendo una felicitación a los asistentes por su compromiso, se programó la continuación del curso para el día 17 a las 7:30 a.am, asignando como actividad previa la lectura de la *Práctica No. 2: Alimentación Complementaria*.

La jornada del 17 de octubre inició a las 7:30 a.m. con el desarrollo de la segunda sesión programada (practica clave # 2 Alimentación complementaria), se procedió con la verificación de asistencia y la implementación de una técnica de "lluvia de preguntas" para evaluar los conocimientos previos y el nivel de comprensión de la lectura asignada anteriormente.

Se identificó que la mayoría de los participantes maneja conceptos adecuados sobre la consistencia (alimentos triturados) y la frecuencia (3 a 4 veces al día). En cuanto a la introducción de alimentos, se observaron prácticas que varían entre los 5 y 7 meses, utilizando productos locales como malanga, ahuyama, huevo y frutas (mango, guayaba), se destacó positivamente el compromiso de los asistentes que realizaron la lectura previa de la práctica clave.

Se realizó la presentación técnica mediante ayudas audiovisuales y traducción al Dumena. Los ejes centrales de la exposición fueron:

- **Inicio oportuno:** La importancia de iniciar estrictamente a los 6 meses, manteniendo la lactancia materna hasta los 2 años o más.
- **Calidad Nutricional:** Selección de alimentos de alto contenido energético y preparaciones frescas.
- **Diálogo de saberes:** Durante la sesión, algunos participantes mencionaron el uso tradicional de infusiones (hierbabuena, albahaca, manzanilla) y guineo maduro asado antes de los 6 meses como método de "limpieza estomacal", ante esto, se realizó una aclaración técnica sobre los riesgos de introducir otros alimentos antes del sexto mes, respetando la tradición pero priorizando la madurez fisiológica del lactante.

Para finalizar, se evaluó la comprensión de la sesión mediante preguntas orientadoras sobre las características de una alimentación complementaria exitosa, los participantes demostraron el alcance de la competencia al identificar los siguientes pilares:

- **Calidad e Higiene:** Alimentos frescos y preparaciones seguras.
- **Progresividad (Cantidad y Consistencia):** Iniciar con porciones pequeñas y texturas blandas (puré/machacado), aumentando según la edad y tolerancia del niño.
- **Frecuencia:** Establecimiento de rutinas que incluyen desayuno, merienda, almuerzo, media tarde y cena.
- **Alimentación Perceptiva (Amor):** Se enfatizó la importancia de ofrecer los alimentos con afecto, paciencia y sin coacción.

Se evidenció que los estudiantes logran enumerar los alimentos locales necesarios para una dieta balanceada (carne, huevo, gallina, plátano, guandú, malanga, entre otros), la sesión concluyó satisfactoriamente a las **9:30 a.m.**, cumpliendo con los objetivos de aprendizaje planteados.

A las 9:45 a.m. se dio inicio a la tercera sesión enfocada en la importancia de los micronutrientes para la salud infantil y materna, tras la verificación de asistencia, se realizó un sondeo inicial donde los participantes identificaron los micronutrientes principalmente como suplementos (pastillas o vitaminas) entregados en los controles de salud, reconociendo también su presencia en los alimentos naturales.

Mediante el uso de diapositivas y traducción al Dumena, se profundizó en la necesidad de garantizar cantidades suficientes de Vitamina A, Hierro y Zinc, los puntos clave tratados fueron:

- **Fuentes naturales:** A partir de los 6 meses, la dieta debe incluir alimentos de origen animal (carnes y vísceras), frutas y verduras de colores intensos (verdes y naranjas) y sal yodada.
- **Suplementación técnica:** Se explicó el esquema de suplementación con hierro (30 días cada seis meses) y el rol del Zinc en la reducción de la gravedad y duración de los episodios diarreicos.
- **Importancia del Control de Salud:** Se enfatizó la asistencia puntual a los controles de Primera Infancia y Control Prenatal como la vía principal para recibir estos suplementos de manera gratuita y oportuna.

Se realizó una mesa redonda para evaluar la comprensión del tema, destacando los siguientes resultados:

- **Vitamina A:** Los asistentes identificaron frutas de la región como la papaya, mandarina y el mango. Se aclaró el mito de que estas frutas eran solo para niños mayores; los participantes comprendieron que pueden ofrecerse desde los 6 meses en texturas adecuadas (trituradas/machacadas).
- **Hierro y Zinc:** Se reconocieron alimentos como vísceras (hígado, riñón), leguminosas (fríjoles, lentejas) y frutos locales como la mora y el algarrobo, se motivó al grupo a aumentar el consumo de fríjoles y moras por ser de fácil acceso en su zona.
- **Uso del Carné Infantil:** Se realizó una revisión del carné de Dusakawi IPSI, el cual contiene el registro de micronutrientes, desparasitación (Albendazol) y el suministro de Vitamix (hasta los 23 meses), hierro y vitamina A, los participantes reflexionaron sobre la importancia de este documento, que además detalla las señales de peligro en menores de 5 años.

La sesión permitió que los estudiantes identificaran con claridad los alimentos locales ricos en micronutrientes y la importancia de la suplementación clínica, se alcanzó la competencia planteada, evidenciando un cambio en la percepción sobre el inicio del consumo de frutas en lactantes.

La jornada finalizó a las 12:45 p.m., citando a los participantes para retomar a las 2:30 p.m. con el desarrollo de la *Práctica No. 4: Afecto, cariño y estimulación temprana*.

A las 2:30 p.m. se retomó la jornada con el desarrollo de la cuarta sesión Afecto, cariño y estimulación temprana, para asegurar la atención y participación activa, se implementó una metodología lúdica de réplica de imágenes: los asistentes debían reproducir grupalmente acciones mostradas en diapositivas (como abrazos colectivos), aquellos que no lograban completar la dinámica participaban respondiendo preguntas técnicas, lo cual generó un ambiente de aprendizaje dinámico y atento.

Se enfatizó que el desarrollo físico y mental de los niños se potencia cuando los padres y madres dedican tiempo de calidad para hablar, escuchar y jugar con ellos. Los puntos centrales fueron:

- **Estimulación Temprana:** La importancia de compartir actividades con el bebé desde sus primeros meses de vida mediante risas, palabras y muestras físicas de afecto.
- **Seguridad e Inteligencia:** Cómo el vínculo afectivo sólido brinda seguridad emocional al menor y favorece el desarrollo de su inteligencia.

La evaluación final se realizó mediante preguntas abiertas que permitieron un profundo intercambio de saberes:

- **Estimulación y Labores del Campo:** Los participantes explicaron que, culturalmente, estimulan a los niños integrándolos tempranamente en labores como la recolección de leña o limpieza en la finca para fortalecer el vínculo familiar, se realizó una orientación técnica sobre la prevención de accidentes, aclarando que, aunque son prácticas de aprendizaje cultural, se debe evitar el esfuerzo físico excesivo que pueda comprometer la salud del niño.
- **Manifestaciones de Afecto:** Se identificó una baja frecuencia de demostraciones físicas (besos y abrazos) en la cultura loca, las mujeres (ABU) señalaron que los padres suelen delegar la crianza de los más pequeños exclusivamente a las madres, ante esto, se sensibilizó a los padres sobre el impacto vital que tiene su afecto y presencia activa en el desarrollo mental de sus hijos.
- **Actividades Positivas:** El grupo reconoció que el acompañamiento en casa, el juego y la enseñanza con amor son pilares esenciales que repercuten positivamente en la salud infantil.

Como ejercicio de apropiación, se solicitó a los estudiantes redactar en Dumena cómo aplicarán esta práctica de afecto en sus hogares. Se evidenció el cumplimiento de la competencia, ya que los asistentes identificaron las actividades familiares y comunitarias que protegen la salud de los menores.

La sesión finalizó a las **5**:30 p.m. Se citó a los participantes para el día 18 de octubre a las 7:30 a.m. para desarrollar la *Sesión 5: Vacunación*, asignando como tarea el repaso del esquema de vacunación en la cartilla AIEPI.

La jornada del 18 de octubre inició a las 7:30 a.m. con el abordaje de la vacunación como herramienta principal para la prevención de enfermedades, para fomentar la integración, se asignaron números del 1 al 5 a los asistentes para la posterior conformación de grupos de trabajo.

Tras la verificación de asistencia, se inició una lluvia de ideas donde los participantes definieron las vacunas como "inyecciones preventivas" vitales tanto para niños como para gestantes.

Mediante diapositivas y traducción al Dumena, se socializó el esquema nacional de vacunación actual, el cual incluye 23 vacunas que protegen contra 30 enfermedades, los puntos clave de la exposición fueron:

- **Enfermedades Inmunoprevenibles:** Explicación detallada de patologías como sarampión, varicela, tosferina, hepatitis A y B, fiebre amarilla, meningitis y neumonías.
- **Esquema Gestacional:** Se recordó la importancia de proteger a la mujer embarazada a partir de la semana 12 (COVID-19), semana 14 (Influenza y Toxoide Tetánico) y semana 20 (DPT acelular).

Durante la socialización de los esquemas realizados por los grupos en papel bond, se abrió un espacio de diálogo sobre la visión tradicional de la vacunación., destacó la intervención del **Mamo Víctor Rafael Malo**, quien puntualizó:

- **El Ritual del SEWA:** Explicó que, según la tradición, los niños destinados a ser Mamos no deben recibir sustancias ajenas en su cuerpo, por lo que se exceptúan de la vacunación.
- **Respaldo a la Salud Pública:** El Mamo reafirmó su apoyo a la vacunación para el resto de la comunidad, testificando cómo la inmunización ha logrado erradicar enfermedades que antes eran comunes y devastadoras en el territorio, como el sarampión.

La evaluación se realizó mediante una ronda de preguntas donde se verificó el dominio del esquema cronológico (Recién nacido, 2, 4, 6, 7 meses, 12 y 18 meses, y 5 años). Los estudiantes lograron:

- ✓ Identificar las edades clave de vacunación.
- ✓ Describir las enfermedades que previene cada biológico, incluyendo el tétano neonatal y la rubeola.
- ✓ Reconocer la alta contagiosidad de estas patologías y la importancia de la cobertura total.

Se felicitó a los participantes por la calidad de sus exposiciones y el dominio del tema, la sesión concluyó satisfactoriamente a las 12:30 p.m. (tras las

presentaciones grupales), citando al grupo para retomar a las 2:30 p.m. con el desarrollo de la *Práctica Clave No. 6: Saneamiento Básico.*

A las 2:30 p.m. se dio la bienvenida a los participantes para abordar la sexta sesión saneamiento básico se inició con un sondeo sobre hábitos de higiene, donde se identificó que el lavado de manos y el hervido del agua son reconocidos teóricamente para prevenir enfermedades como la diarrea, aunque su aplicación práctica en los hogares es limitada.

Mediante el apoyo de diapositivas y traducción al Dumena, se enfatizó en cuatro pilares preventivos: el manejo adecuado de las heces, el consumo de agua segura, el lavado de manos y la higiene de la vivienda.

Tras la presentación se realizó un taller grupal utilizando cartulinas para que los asistentes reflexionaran sobre sus prácticas actuales y propusieran mejoras:

- **Manejo de Excretas y Agua Segura (Grupo 1):** Los participantes reconocieron la persistencia de la defecación al aire libre cerca de las fuentes hídricas, propusieron al Comisario establecer un cronograma de aseo para el baño comunitario y realizar jornadas mensuales de limpieza en toda la comunidad para recolectar residuos sólidos.

- **Hábitos de Higiene (Grupo 2):** Se destacó la importancia de convertir el lavado de manos en un hábito cotidiano, especialmente antes de comer y después de usar el baño, la Madre Comunitaria intervino resaltando que esta práctica ya se aplica con rigor en el hogar infantil, instando a los padres a darle continuidad en sus casas.

- **Agua Hervida e Higiene del Hogar (Grupo 3):** Se evidenció que el hervido de agua suele reservarse solo para niños lactantes, el grupo se comprometió a promover el consumo de agua hervida para todos los menores, aprovechando el calor del fogón tras preparar el café, la Madre Comunitaria solicitó apoyo a los padres para evitar que los niños consuman agua directamente del río al regresar a sus hogares.

- **Gestión de Residuos (Grupo 4):** Se discutió el impacto negativo de la quema de plásticos, como alternativa, se propuso la creación de pozos comunitarios para la disposición de residuos no degradables y el aprovechamiento de desechos orgánicos como abono para los cultivos.

La sesión permitió constatar que los estudiantes describen correctamente los momentos críticos para el lavado de manos y comprenden la importancia de hervir el agua y gestionar el correcto manejo de las basuras, se evidenció un compromiso genuino por replicar estos conocimientos y mejorar la organización comunitaria en torno al saneamiento.

La sesión finalizó a las 5:30 p.m. Se extendió una felicitación a los asistentes por su participación activa en estas primeras seis prácticas claves, se enfatizó que la

certificación del curso depende de la asistencia continua y se motivaron a la implementación de estas prácticas en sus familias y en la comunidad.

Se citó a los participantes para el **20 de noviembre a las 7:30 a.m.** para dar continuidad con las sesiones 7 y 8, dejando como tarea su estudio previo en la cartilla AIEPI

COMPROMISOS Y CONCLUSIONES

1. **Continuidad:** Los participantes se comprometieron a asistir a la siguiente fase del curso el día **20 de noviembre de 2025**.
2. **Réplica:** Se enfatizó la importancia de aplicar lo aprendido en el hogar y compartir la información con el resto de la comunidad.
3. **Liderazgo:** La participación activa de las autoridades tradicionales garantiza que la estrategia AIEPI se integre de manera armónica con la cultura Wiwa.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

CURSO DE EDUCACIÓN INTEGRAL DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA AIEPI COMUNITARIO PARA EL DESARROLLO DE LAS ESTRATEGIAS PROGRAMÁTICAS PARA LA ATENCIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL MICROTERRITORIO DE LA POBLACIÓN WIWA, CHERUA.



Trabajo tradicional propio del pueblo Wiwa/octubre 16-2025



Entrega de cartilla AIEPI/octubre 16-2025



Taller lactancia materna exclusiva los 6 primeros meses/octubre 16-2025



Presentación practica clave numero 1 lactancia materna exclusiva los 6 primeros meses/octubre 16-2025



Desarrollo practicas claves para un buen crecimiento y desarrollo/ octubre 17-2025



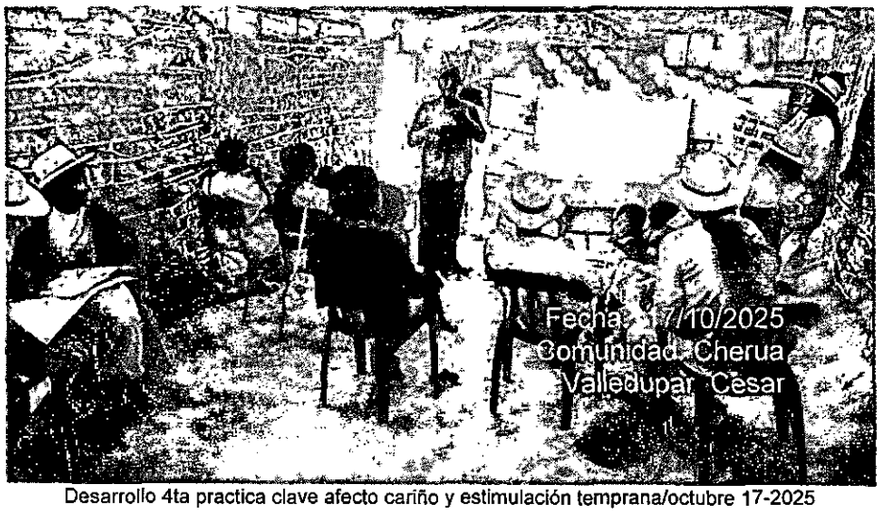
Lluvia de preguntas alimentación complementaria/ octubre 17-2025



Mesa redonda consumo de micronutrientes /octubre 17-2025



Participación practica clave numero 3 consumo de micronutrientes/octubre 17-2025



Desarrollo 4ta practica clave afecto cariño y estimulación temprana/octubre 17-2025



Desarrollo practica clave numero 5 esquema de vacunación/octubre 18-2025



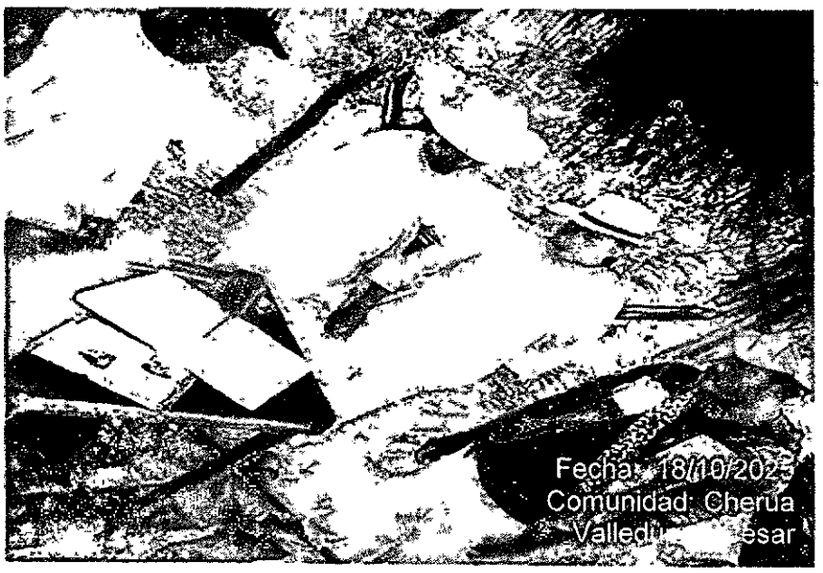
Elaboración esquema de vacunación/octubre 18-2025



Presentación esquema de vacunación/ octubre 18-2025



Desarrollo 6ta practica clave saneamiento básico/octubre 18-2025



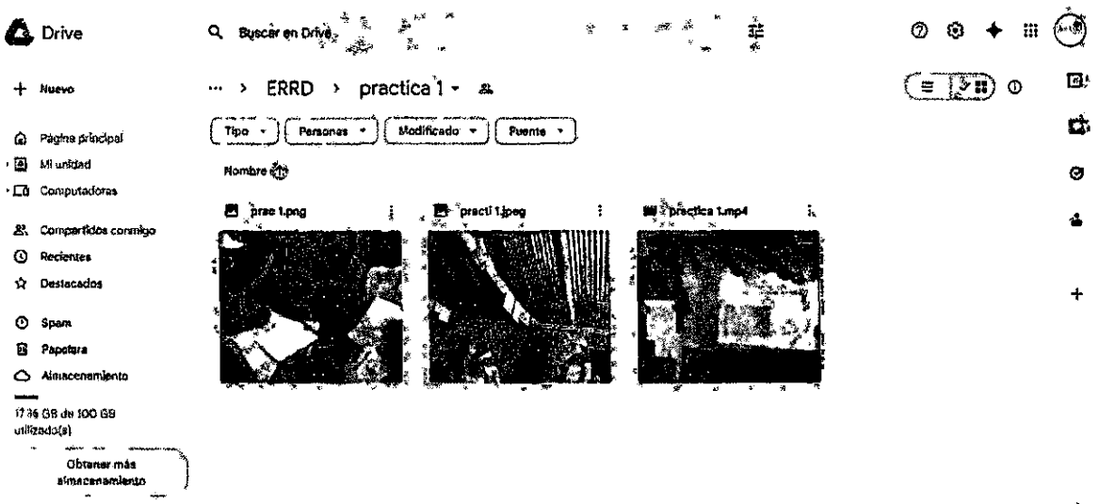
Practica clave Saneamiento basico/octubre 18-2025

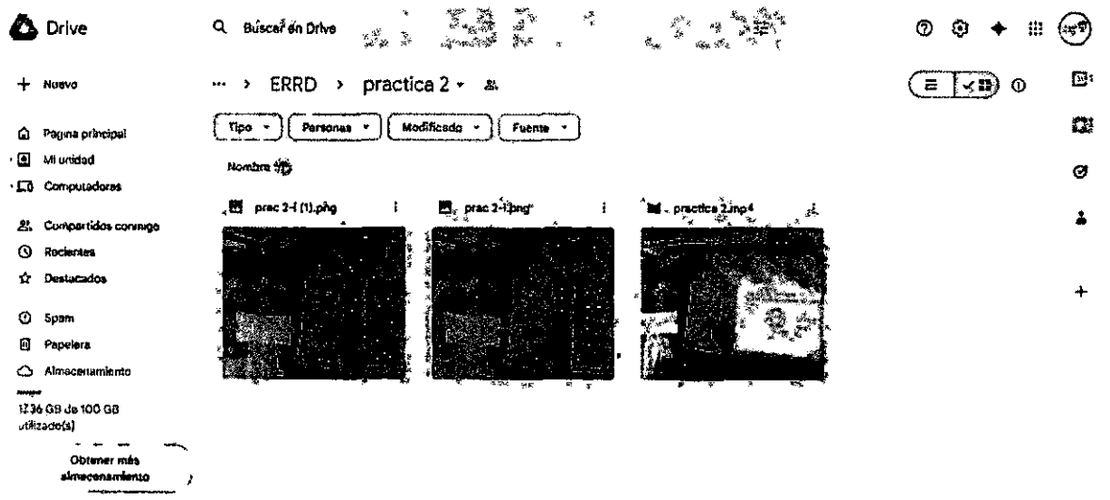


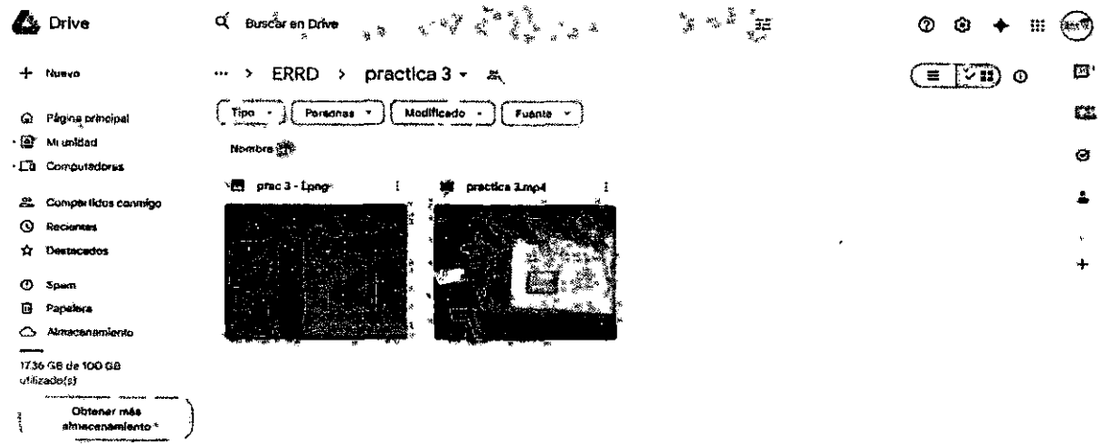
Participación practica clave numero 6 saneamiento básico/octubre 18-2025

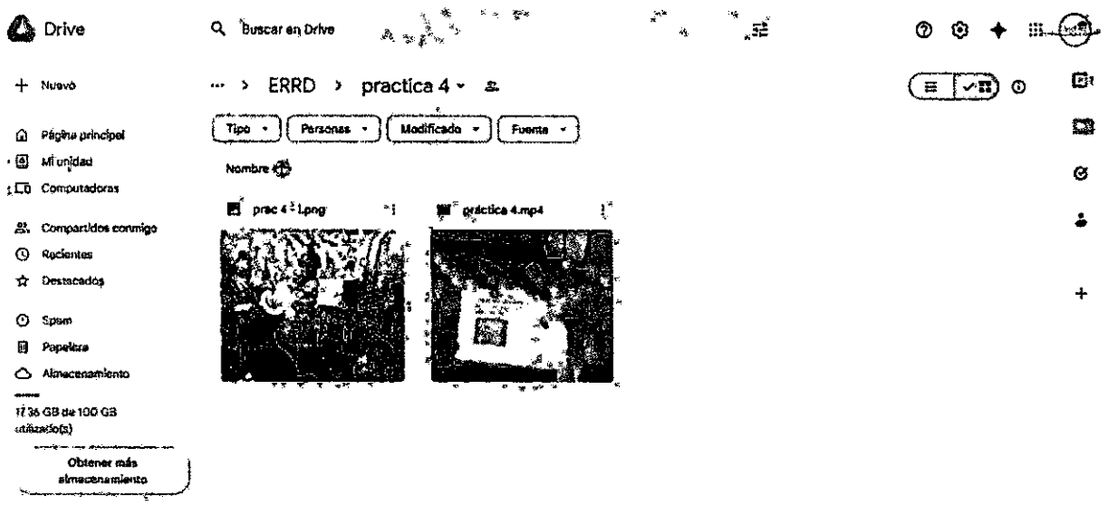
Publicación de la actividad en las redes sociales institucionales de la IPSI.

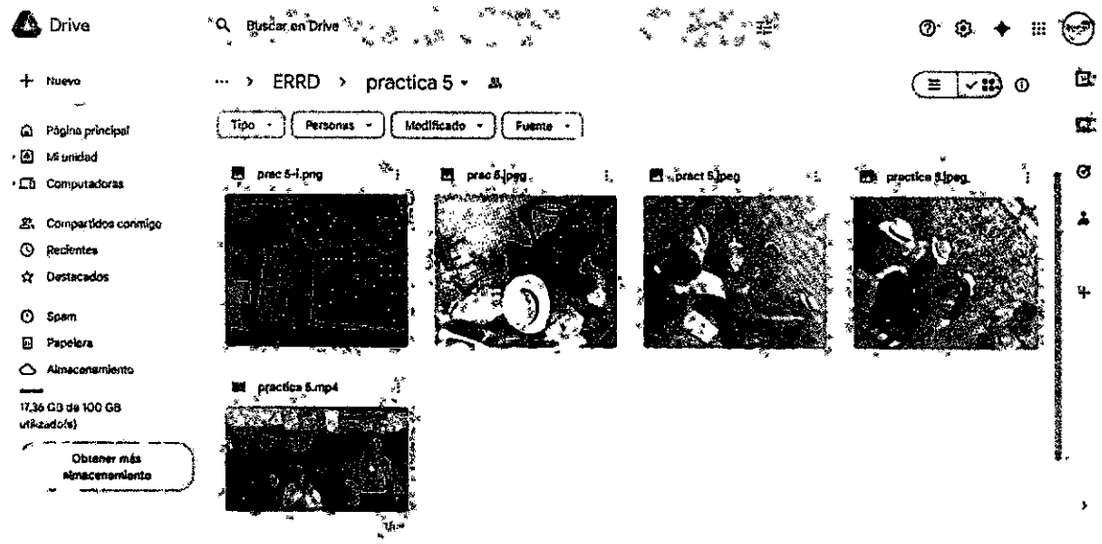
https://drive.google.com/drive/folders/1m_JXu_t3qGqfUOGFSS0SIw2C4jIn2P8q?usp=sharing

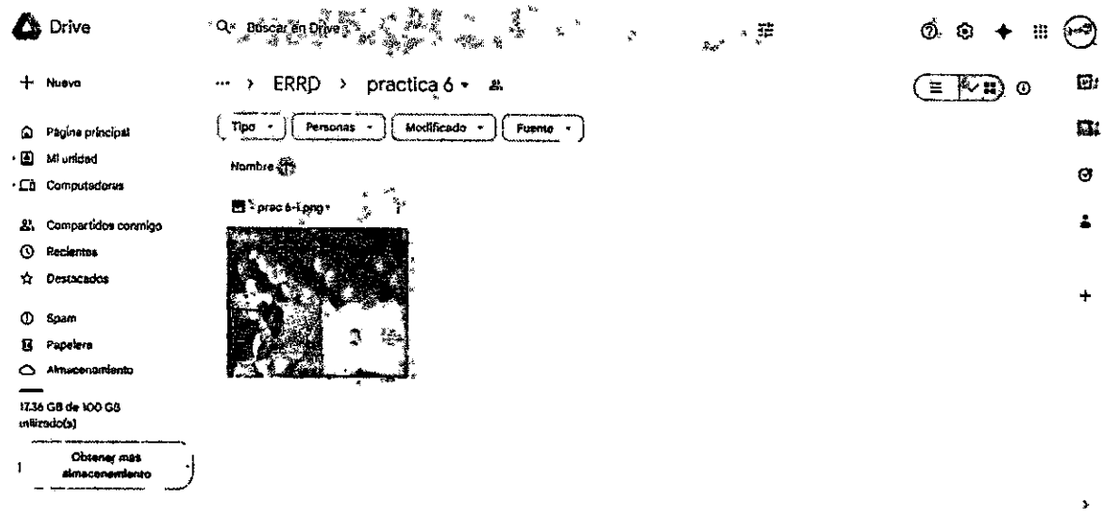







Drive
Buscar en Drive
Nuevo
ERRD › practica 4
Tipo
Personas
Modificado
Fuente
Nombre
prac 4-1.png
práctica 4.mp4
Página principal
Mi unidad
Computadoras
Compartidos conmigo
Recientes
Destacados
Spam
Papelera
Almacenamiento
17.36 GB de 100 GB utilizado(s)
Obtener más almacenamiento


Drive
Buscar en Drive
Nuevo
ERRD › practica 5
Tipo
Personas
Modificado
Fuente
prac 5-1.png
prac 5.jpeg
pract 5.jpeg
practica 5.jpeg
practica 5.mp4
Página principal
Mi unidad
Computadoras
Compartidos conmigo
Recientes
Destacados
Spam
Papelera
Almacenamiento
17.36 GB de 100 GB utilizado(s)
Obtener más almacenamiento


Drive
Buscar en Drive
Nuevo
ERRD › practica 6
Tipo
Personas
Modificado
Fuente
Nombre
prac 6-1.png
Página principal
Mi unidad
Computadoras
Compartidos conmigo
Recientes
Destacados
Spam
Papelera
Almacenamiento
17.36 GB de 100 GB utilizado(s)
Obtener más almacenamiento

*Lactacia Materna.

· Sirve para mantener el Niño Saludable Durante los primeros 6 meses para el Niño Tiene un Sistema de Crecimiento podría proteger al niño como mal estares por ejemplo vomito diarrea eso sería lo que podría pasar por quitarle la leche materna

Para orientar al padre debería decirle que en los 6 meses no se puede darle otros Alimentos al Niño

Tainua saga tudu gauka

abunzhe

zhamagama ujkupana ukurra

Tainua Sagabandzi

Integrantes

- Omar Jose C.M
- Jose Alexander
- Victor Manuel G:
- Nuineka Alberto G.
- Bernadma Alonso M.

Grupo 2:

= Ruama sigandzina kuaguma awendzi, tainua sagambandzi, awanshihka dzanabera kundugua awenkurremdzi akawa ukurra;

* Despues que nazcan los niños(as) despues de 6 meses, le preparamos el alimento tradicional como: la malanga - sopa

➡ ruama siga jishi awanshihka kunguinkangua ku rrisame, akawenpana ukurra,

* Amedida que el niño valla creciendo, el consumo de la alimentación va intercambiando.

➡ duganduna, samandzina, agbni: jinunpana awanshihka munanzhunga akuapana ukurra

Los niños(as) se le debe aplicar las vitamina minerales para que el niño [reesta en un estado Saludable.

3 grupos Consumo de Micronutriente

*Ranzhe urwama sija Jaka ransha Mentushi #bitu Muntsa
*Ranzhe Juntshina Atajua Maluro tabisa Aujace
*Ranzha duja binzhi tanjo Atauja
*Ranzhe urwama sija Atauja tambu Atawa Aujaa
*Raja Ranshe Juntshina tanchimba tashi Atauja
*Raja Ranshe Juntshina Mezhu tujtua Atawa Auja
*Ranshe urwama sija Monju tandujua Atawa Auja.
*Ranshe urwama sija Ranabera tandujua Atauja

*Primero Mi hijo tanjo que dande Huevo cosido
*Mi hijo primo le damo guineo Amarillo cosido
*El niño le damo Jugo de piña
*El niño le damo papaya licuada
*El bebe le damo Arracacha le damo en una sopita
*El niño le damo batata cosido
*Yo le doy guallaba cosido
*El niño le doy sopa de Malanga.

(4) Afecto, cariño y estimulación temprana

Raga duga unkunguruga kazhamaruga dagabin dumegumuga.

Alimento para el alma del niño.

~~antrushai~~ ankamashai

ankashanushi

Powered by CamScanner

⑤ Para prevenir las enfermedades
mabinzhe urrumasigadzina
ijkina ate ukutra

⑥ Saneamiento básico
nabinzhe urraganba zidawa
ankazhapenka nukugga.
uzimu peshi, dzira zukuega.

menunamegula zhitukuanko
kunguika ~~(kegui)~~ zhongui

Signos de peligro y accidentes
ikugga ukuama nabite awazhiga
nabigushia nukunazhinga
punama

~~(Hgua)~~ ukuia zukuanba zhimishabinko
ukuama mynguku aga menname.