	MUNICIPIO DE IQUIRA	E.S.E. Hospital María Auxiliadora de íQuira "Íquira se transforma en salud con calidad y humanización" PIC
	DIRECCION LOCAL DE SALUD	

PROGRAMA:	**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)**		
NOMBRE FUNCIONARIO	ANDREA DEL PILAR LEGUIZAMO PASTRANA		
PROGRAMA	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	**N. ACT.**	**01**
OBEJTIVO	Fortalecer la vigilancia basada en comunidad mediante la realización de talleres teórico-prácticos dirigidos a la red comunitaria (líderes comunitarios, madres comunitarias y agentes educativos) en los diferentes municipios, orientados a la identificación oportuna de signos y síntomas de la desnutrición aguda moderada y severa, así como a la capacitación en el diligenciamiento y reporte oportuno de fichas individuales y/o colectivas, con el fin de activar el sistema de alerta temprana y contribuir a la prevención y atención integral de la malnutrición infantil.		
COMPONENTE	Consumo y aprovechamiento bilógico.		

Ámbito Territorial (Res 3202/16)			**Entornos (Res 3202/16)**				
URBANO	**RURAL**	**RURAL DISPERSO**	**HOGAR**	**EDUCATIVO**	**LABORAL**	**INSTITUCIONAL**	**COMUNITARIO**
X							**X**

POBLACIÓN SUJETO	Padres de familia

Momentos del Curso de Vida (resolución 3202 de 2016)					
PRIMERA INFANCIA (8 días a 5 años 11 meses 29 días)	**INFANCIA (6 a 11 años 11 meses 29 días)**	**ADOLESCENCIA (12 a 17 años 11 mese 29 días)**	**JUVENTUD (18 a 28 años 11 meses 29 días)**	**ADULTEZ (29 a 59 años 11 meses 29 días)**	**VEJEZ (60 años y más)**
			2	**13**	

LUGAR	Barrio San Francisco		
FECHA	**HORA DE INICIO**	**HORA FINAL**	**DURACIÓN**
21/07/2026	4:00 pm	5:00 pm	Una hora.

I. ACTIVIDAD/OBJETO:

Fortalecer la vigilancia basada en comunidad mediante la realización de talleres teórico-prácticos dirigidos a la red comunitaria (líderes comunitarios, madres comunitarias y agentes educativos) en los diferentes municipios, orientados a la identificación oportuna de signos y síntomas de la desnutrición aguda moderada y severa, así como a la capacitación en el diligenciamiento y reporte oportuno de fichas individuales y/o colectivas, con el fin de activar el sistema de alerta temprana y contribuir a la prevención y atención integral de la malnutrición infantil.

II. **POBLACIÓN OBJETO**: Habitantes del barrio San Francisco.

III. **METOGOLOGÍA:**

Con el fin de fortalecer la vigilancia comunitaria en malnutrición infantil, se implementa una metodología participativa y teórico-práctica adaptada al contexto local, que incluye actividades educativas y de sensibilización desarrolladas mediante visitas casa a casa. Estas acciones están orientadas a líderes comunitarios, madres comunitarias y cuidadores, con el propósito de promover la identificación oportuna de signos y síntomas de desnutrición aguda moderada y severa, así como el adecuado registro y reporte de casos. Durante las visitas, se brinda orientación personalizada utilizando un lenguaje claro y ejemplos del entorno, se socializan herramientas básicas para la detección temprana y se apoya el diligenciamiento de fichas de seguimiento. Asimismo, se fortalecen los canales de comunicación comunitarios y la articulación con los servicios de salud, facilitando la activación del sistema de alerta temprana y contribuyendo a la prevención y atención integral de la malnutrición infantil desde el ámbito familiar y comunitario.

IV. **DESARROLLO:**

Siendo la 4:00 pm del día 21 de Julio, nos dirigimos al barrio san francisco del Municipio de íquira con el fin de realizar educación a la comunidad en general sobre los signos y síntomas de alarma en la desnutrición de menores de 5 años. Inicialmente nos presentaos como profesional de enfermería y equipo PIC en cada una de las casas atendidas, logrando de esta manera espacio para difundir información de importancia, a través de folletos previa contextualización de estadística de la desnutrición en el municipio de Ìquira, resaltando que a pesar de los esfuerzos de los profesionales de la salud, aún siguen llegando niños con desnutrición por lo que se ha vuelto un tema de interés en salud pública:

Seguidamente, se solicita a las madres que se presenten y compartan información general sobre la alimentación de sus hijos menores, con el propósito de conocer y detallar las prácticas alimentarias que están implementando.

Así mismo les explicamos en qué consiste la desnutrición y cómo se origina. Para ello, expusimos algunos puntos de acuerdo a la cartelera que habíamos preparado:

Mencionamos que la desnutrición es una condición que se produce cuando el cuerpo no recibe suficientes nutrientes, afectando gravemente la salud, el crecimiento, la capacidad de aprendizaje y la resistencia a enfermedades.

Este fenómeno puede causar la muerte en niños y niñas menores de 5 años. Por eso es importante, que exista un buen balance en la alimentación, que integre alimentos con un alto contenido de nutrientes, hierro, calcio, y energía.

La desnutrición puede ser causada por:

- Insuficiente ingesta de nutrientes provocado por una dieta desequilibrada o baja en nutrientes esenciales.
- Parto pre termino a causa de preeclampsia.
- Madre que no puede o no desea amamantar.
- Difícil acceso a los servicios de salud.
- Pobreza extrema
- No acceso al agua potable en área rural, saneamiento básico.
- Negligencia de los padres de familia.
- El desempleo.
- La baja escolaridad de los padres.
- El embarazo a temprana edad.
- El consumo de drogas.
- La desintegración familiar.
- Menor con alguna situación, enfermedad.

Todas esta son posibles causas que desencadenan que un menor que esta a cargo de sus padres de familia caiga en la desnutrición por situaciones que son mas de cuidado y precaución que deben de tener los padres de familia para el cuidado de los hijos.

Les precisamos a las madres del hogar algunos signos y síntomas de la desnutrición que se deben tener en cuenta para identificar esta enfermedad:

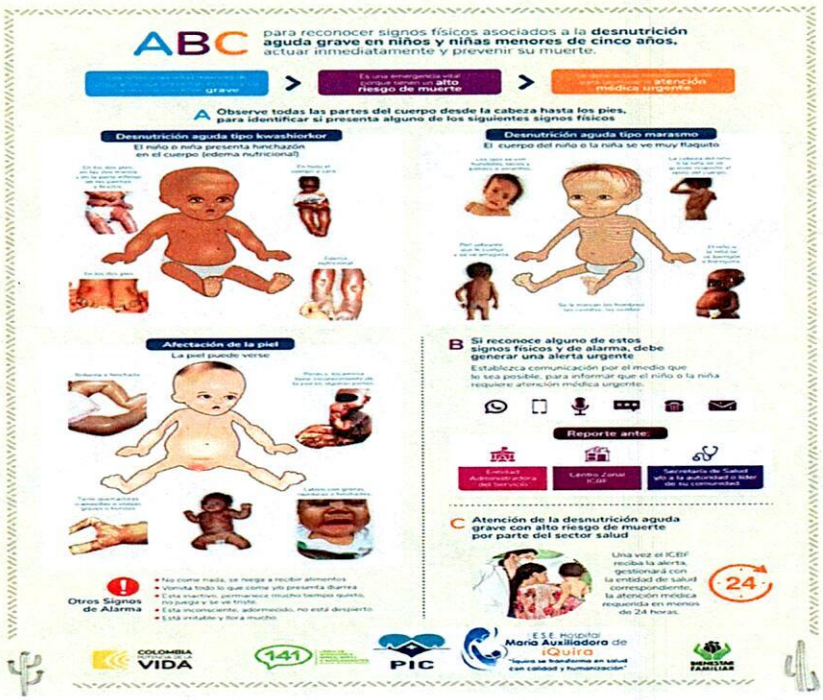
- La cabeza se ve grande en comparación con el resto del cuerpo
- El tono de cabello es amarilloso
- Tiene poco cabello o muy delgado y se cae fácilmente
- La cara hinchada, pálida
- Los ojos se ven hundidos
- La piel se ve seca, agrietada o con escamas, se siente áspera
- El abdomen o la barriga se ve grande, como abultada

- Se le marcan las costillas en el tórax o pecho
- Las plantas de las manos o los pies lucen pálidas
- Ambos brazos o piernas se ven muy delgados
- El niño/a ha perdido peso
- No tiene apetito
- No quiere comida o ceno
- Permanece acostado, sentado sin ánimo

Si identifican más de tres signos de riesgos o si en los últimos tres días el niño/a ha presentado diarrea, vómito o gripa, deben asistir al servicio de salud para que reciba atención oportuna.

Indicadores de desnutrición:

Para evaluar el estado nutricional de los niños menores de 5 años, se deben analizar de forma conjunta los indicadores de peso y talla, además de otros factores como son el estado de salud, desarrollo neurológico, los antecedentes de alimentación y los controles anteriores por lo cual, es fundamental el seguimiento periódico, de esta manera se recomienda llevar a lo menores a su control de rutina.



Como alimentar a su menor adecuadamente:

Ofrezca:

- **Lactancia materna:** Durante los primeros meses de vida aporta muchos beneficios tanto al niño como a la madre, es una fuente importante de energía y nutrientes. Entre ellos destaca la protección frente a las infecciones gastrointestinales.
  La lactancia materna puede realizarse hasta los primeros 24 (2 años) meses del bebe.

¿Por qué tan pronto nazca el niño o niña hay que ponerlo al pecho?

Es importante ponerlo al pecho inmediatamente después de nacer porque hay que darle la seguridad, el calor y la protección que el niño o niña busca y necesita

Además:

- ✓ El bebé tomará el calostro que lo protege contra enfermedades y le limpia el estómago
- ✓ El bebé aprenderá a mamar correctamente
- ✓ La placenta saldrá más rápido
- ✓ La madre tendrá menos sangrado después del parto
- ✓ La matriz regresará más rápido a su tamaño normal
- ✓ La madre tendrá pechos menos congestionados cuando baje la leche
- ✓ La madre no tendrá calentura con la bajada de la leche

El calostro es la primera leche que produce la madre inmediatamente después del parto. El calostro es espeso; puede ser transparente o amarillo pegajoso. El calostro es una leche muy valiosa porque:

- ✓ tiene todos los elementos necesarios para nutrir al niño o niña desde su nacimiento.
- ✓ protege al niño o niña contra infecciones y otras enfermedades. Los niños que toman calostro son bebés más sanos.
- ✓ tiene las dosis de vitamina A y otros micronutrientes que son necesarios desde el nacimiento.
- ✓ protege al niño o niña contra infecciones y otras enfermedades a las cuales la madre ha sido expuesta.

- ✓ es un purgante natural porque limpia el estómago del recién nacido. Por eso, hay que dar de mamar tan pronto nazca el niño y no es necesario darle chupón, ni agüitas, ni tecitos.



ADECUADO AGARRE

La madre sostiene el pecho con los dedos formando una "C". La madre coloca la cara del niño o niña mirándole el pecho. Si el niño o niña no abre la boca la madre le roza los labios con el pezón para que la abra.	
Cuando el niño o niña abre la boca la madre lo acerca al pecho debe tomar completamente una buena parte de la areola.	
La barriga del niño o niña debe estar pegada contra la barriga de la madre y la cabeza, la nuca y la espalda del bebé están en línea recta sostenidas por el brazo de la madre.	

¿Cuándo y por cuánto tiempo hay que darle el pecho al niño o niña?

No todos los niños o niñas son iguales mamando. Cada niño o niña requiere de un tiempo diferente para quedar satisfecho. Hay que darle el pecho de día y de noche cada vez que lo pida. Amamantar es diferente en cada mujer. Además de dar el pecho cuando el niño o niña lo pida, debe darlo también cuando sienta sus pechos llenos o cuando el niño o niña duerma demasiado; en tal caso debe despertarlo. Esto es importante hacerlo especialmente en las primeras 2 semanas. En cada mamada completa al principio la leche es rala, acuosa y le quita la sed (la leche del comienzo). A la mitad de la mamada, la leche es más espesa y blanca. Es como el plato fuerte. Al final, la leche es más cremosa y es como el postre. La madre no debe estar apurada ni medir el tiempo para dar el pecho al niño o niña

Alimentación Complementaria

La alimentación de los niños y niñas en los primeros 2 años

Alrededor de los seis meses, las necesidades de energía y nutrientes del lactante empiezan a ser superiores a lo que puede aportar la leche materna, por lo que se hace necesaria la introducción de una alimentación complementaria.

A esa edad el niño también está suficientemente desarrollado para recibir otros alimentos. Si no se introducen alimentos complementarios alrededor de los seis meses o si son administrados de forma inadecuada, el crecimiento del niño puede verse afectado. Utilizar alimentos complementarios enriquecidos o suplementos de vitaminas y minerales si fuera necesario.

En los primeros 6 meses sólo leche materna y nada de comiditas y otros líquidos.	 
Alrededor de los 6 meses, hay que comenzar a darle a probar algunos purés.	Continuar dándole pecho. 

A partir de los 7 meses, añadir otras comidas 4 ó 5 veces al día.	Continuar dándole pecho. 
A partir del año el niño ya empezará a caminar, debe comer por lo menos 6 veces al día.	Continuar dándole pecho. 

Ofrezca alimentos ricos en nutrientes, como rellena, hígado, viseras de pollo, pescado, carnes en porciones adecuadas.

Tenga en cuenta lo siguiente:

¿Cómo comenzar a darle las primeras comidas?

Comenzar a darle otras comidas es un gran cambio para la madre y el niño o niña. Entre los 6 y los 7 meses los alimentos se deben dar uno por uno y en forma de puré para que el niño o niña se acostumbre y conozca poco a poco los sabores y texturas de las nuevas comidas. Primero hay que darle de mamar hasta que el niño o niña quede satisfecho. Luego se le da a probar un puré suave de banano o papa mezclado con unas gotas de leche materna para ablandarlo. Para que el niño o niña pueda tragar, colocar el puré en la parte media de la lengua. Si lo pone en la punta de la lengua, se confundirá y no tragará el alimento.

Comiditas entre los 6 y 7 meses

Qué cantidad de comida Un niño o niña entre los 6 y 7 meses está creciendo rápidamente y en pocos meses comenzará a caminar. Por eso, un niño o niña necesita más comida de lo que usted piensa. Sin embargo, el estómago del niño o niña es todavía muy pequeño y no le cabe toda la comida que necesita de una vez.

Con qué frecuencia

Cada niño o niña es diferente y la cantidad de comidas y lactadas que toman pueden variar. Después de probar los primeros purés es necesario aumentarle gradualmente la

comida a 3 cucharadas por la mañana, 3 al mediodía y 3 cucharadas por la tarde, después de darle el pecho.

Consistencia

Los alimentos espesos en puré son las mejores comidas para los niños o niñas de esta edad porque tienen nutrientes concentrados. Los juguitos y calditos toman espacio en el estómago del niño pero no los alimentan tanto como los purés. Para que los purés sean suaves y para que los niños o niñas no se atoren, es bueno mezclarles media cucharadita de crema, aceite o aguacate. La madre no debe preocuparse

Hervir el agua, con esto prevenimos diarreas en los menores, las cuales son las principales causas que los menores bajen de peso.

porque les caiga mal, estos alimentos son excelentes para los niños o niñas y les dan energía. El alimento más seguro y saludable es el que se la da al niño o niña inmediatamente después de haberlo preparado. Hay que tener cuidado, porque algunos alimentos después de una hora pueden dañarse.

Ejemplos de purés para darles a los niños o niñas entre los 6 y 7 meses

- Puré de papa, con media cucharadita de aceite mezclado con leche materna para ablandarlo
- Sopitas de frejoles colados
- Sopitas de pan con leche materna
- Puré de arroz mezclado con leche materna
- Fideos mezclados con leche materna
- Puré de banano mezclado con leche materna
- Puré de papaya o mango mezclado con leche materna
- Puré de zanahoria mezclado con leche materna

Comidas entre los 7 y 12 meses

Ejemplos de mezclas de comidas para los niños o niñas entre los 7 y 9 meses

½ plátano pequeño, 1 cucharada de puré de frejol colado y 1 cucharadita de mantequilla o crema de leche.

1 papa pequeña con un pedazo de zanahoria o camote sancochados en puré y mezclados con una cucharada de queso o mantequilla.

3 cucharadas de arroz con una cucharada de puré de frejol colado y 2 cucharadas de queso con crema.

3 cucharadas de puré de papa mezcladas con ½ hígado de pollo molido y ½ cucharadita de mantequilla o aceite.
Ejemplos de mezclas de comidas para los niños o niñas entre los 9 y 12 meses Pedacitos finos de queso.
Maní finamente picados o en puré con fideos o arroz y verduras cocidas.
Pedacitos de pollo o hígado de pollo deshecho con pedacitos de papa y verduritas.
Huevo duro mezclado con papa y con mantequilla para hacer un puré suave.
Arroz con leche.
Para un niño o niña entre los 7 y los 9 meses la comida principal es la leche materna pero ya necesita comer las comidas mezcladas y espesas por lo menos 5 veces al día. En cada comida hay que darle 3 cucharadas de puré hechas de la olla familiar. Entre comidas, darle 2 meriendas de frutas en puré o en trocitos, o pan.

Finalmente, se recomendó a las madres comunitarias tener un cuidado especial en la alimentación de los niños indicando que la suciedad produce las diarreas e infecciones, los microbios entran en la boca del niño o niña a través de las comidas sucias, el agua sucia o los muchos objetos que el niño se mete en la boca. Las infecciones y diarreas retardan el crecimiento, debilitan el cerebro y la salud de los niños o niñas. Se puede evitar que los niños o niñas se enfermen. Darle sólo pecho y nada más. No darle biberones. Darle la comida al niño o niña con taza y cuchara limpias. La comida, la taza y la cuchara deben estar cubiertas para que no las toquen las moscas y otros animales que llevan microbios, hay que evitar que el niño o niña juegue cerca de los excrementos de los animales domésticos; por eso hay que mantener los animales fuera de la casa y lejos de los niños, hervir el agua de tomar de toda la familia, si no puede hacerlo, hierva el agua de tomar del niño o niña, lávese las manos con agua y jabón después de cambiar los pañales del niño o niña y después de ir al baño Y este atento a realizarles las revisiones periódicas en el centro de salud.

Actividad que finaliza a las 5:00 pm
Se anexa registro fotográfico y asistencia.

V. COMPROMISOS :

- Mantener la lactancia materna durante los primeros 2 años de vida.
- Asistir a los controles de primera infancia con los niños y niñas.
- Consumir alimentos nutritivos y saludables como las vísceras de pollo, hígado y alimentos de frutos rojos.
- Participar activamente en charlas o talleres sobre nutrición infantil y replicar la información en la comunidad.

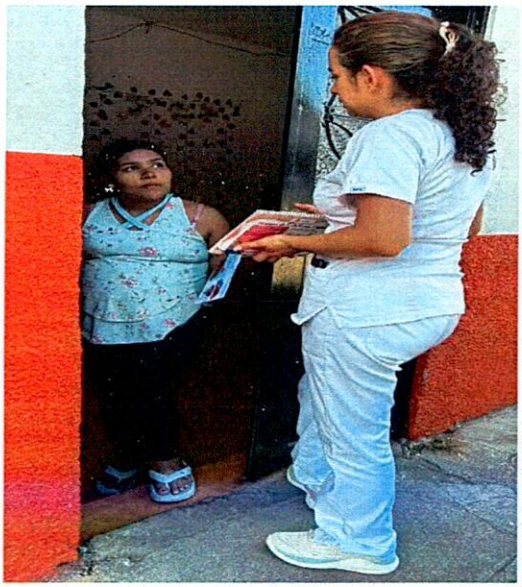
VI. CONCLUSIONES:

El desarrollo de estas acciones comunitarias, tanto en espacios formativos como en visitas casa a casa, permite fortalecer las capacidades de las familias del barrio Villa esperanza para la identificación temprana de la malnutrición infantil y la adopción de prácticas alimentarias adecuadas. Asimismo, promueve la participación activa de la comunidad, el compromiso de los cuidadores y la articulación con los servicios de salud, facilitando la activación oportuna del sistema de alerta temprana. De esta manera, se contribuye a la prevención, detección y atención integral de la malnutrición infantil, mejorando las condiciones de salud y bienestar de los niños y niñas en el territorio

VII. BIBLIOGRAFIA:

- https://www.youtube.com/watch?v=sKt1KuuqN30
- https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil
- https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition
- https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/lineamiento-manejo-desnutricion-resolucion-2350.pdf
- https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding

REGISTRO FOTOGRÁFICO





Andrea Leguizamo Pastrana

ANDREA DEL PILAR LEGUIZAMO PASTRANA
ENFERMERA JEFE

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC IQUIRA

REGISTRO DE ASISTENCIA

E.S.E. Hospital María Auxiliadora de iQuira "Iquira se transforma en salud con calidad y humanización" — PIC

Fecha: 21/07/2026	Lugar: Barro San Francisco	Dimensión: Seguridad alimentaria y nutricional
Responsable: Andrea Izquierdo Reyna	Cargo: Enfermera Jefe	Tema: Signos y síntomas de DNT aguda y moderada.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE DOCUMENTO	EDAD	GENERO			POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL						ZONA		TELEFONO	EPS	FIRMA
				M	F	LGTBIQ+	POBREZA	VÍCTIMA	DISCAPACIDAD	REINTEGRACIÓ	ETNIA	AFRODESCEND	R	U			
1	Yerly Patricia Hoyos P	1084924576	32		Y								X		3223923815	Nuevaeps	Yerly Hoyos
2	[illegible]	1084266815	39		X									X	3127115491	NUEVA EPS	[illegible]
3	Dima Hurtado Ortiz	52695085	46		X										3564722244	NEP	
4	Sandra Y. Tello	1084923366	36		X									X	3174857960	Sanitas	Sandra Y. Tello.
5	Diana R Cruz A	1084867787	35		X										3138278192	Sanitas	Diana R Cruz A
6	Jenny Fernanda H	1065609854	32		X										3217606502 Sanitas		
7	Diana Moreno	1075271063	33		X										3146679866	NUEVA EPS	Diana Moreno
8	Marlet Salud V	36379916	81												Sanitas	Sanitas	Marlet Salud.
9	Ana Maria Pabon	26.515922	46		X										Nueva EPS.	Nueva EPS	Ana Maria Pabon
10	Rubiel Osorio Hurtado	7702678	49												3142994976	N EPS	Rubiel Osorio Hurtado
11	Mercedes cedeño	1084867647	47												3144244396	Mayes	Mercedes cedeño
12	Mayerly Sanchez P.	1079174195	38		X										3166552386	N. EPS	Mayerly Sanchez
13	Martha Janeth Vargas P.	55162.158	52.		X									X	3103373665.	N EPS.	Martha Vargas
14	Marcos Carvajal.	12131110	62.	X											3138125188	N. EPS	Marcos Carvajal.
15	Victor Yarza Coronado	1084866888	40	X											3108908540	Sanitas	

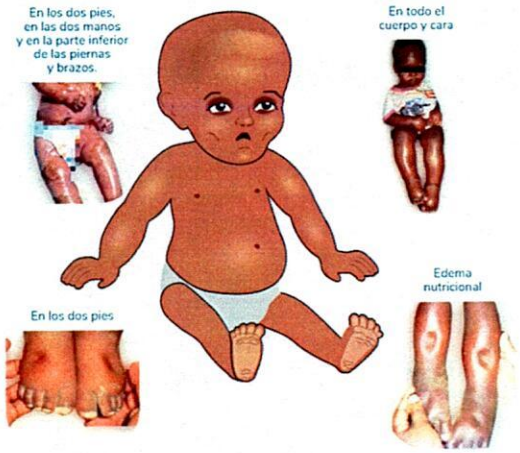
ABC para reconocer signos físicos asociados a la **desnutrición aguda grave en niños y niñas menores de cinco años,** actuar inmediatamente y prevenir su muerte.

Los niños y las niñas menores de cinco años que presentan estos signos tienen una condición **grave** → Es una emergencia vital porque tienen un **alto riesgo de muerte** → Se debe actuar inmediatamente para gestionar la **atención médica urgente**

A Observe todas las partes del cuerpo desde la cabeza hasta los pies, para identificar si presenta alguno de los siguientes signos físicos

Desnutrición aguda tipo kwashiorkor

El niño o niña presenta hinchazón en el cuerpo (edema nutricional)



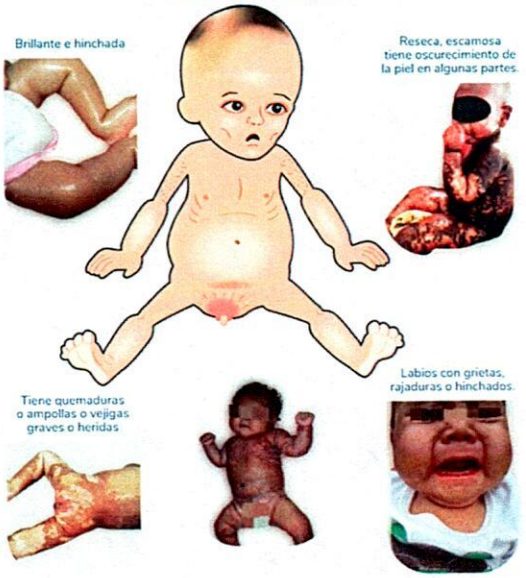
Desnutrición aguda tipo marasmo

El cuerpo del niño o la niña se ve muy flaquito



Afectación de la piel

La piel puede verse



Otros Signos de Alarma

- No come nada, se niega a recibir alimentos
- Vomita todo lo que come y/o presenta diarrea
- Esta inactivo, permanece mucho tiempo quieto, no juega y se ve triste.
- Esta inconsciente, adormecido, no está despierto.
- Está irritable y llora mucho

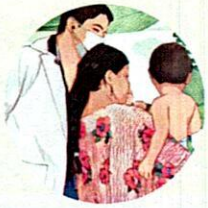
B Si reconoce alguno de estos signos físicos y de alarma, debe generar una alerta urgente

Establezca comunicación por el medio que le sea posible, para informar que el niño o la niña requiere atención médica urgente.

Reporte ante:

Entidad Administradora del Servicio	Centro Zonal ICBF	Secretaría de Salud y/o a la autoridad o líder de su comunidad.

C Atención de la desnutrición aguda grave con alto riesgo de muerte por parte del sector salud



Una vez el ICBF reciba la alerta, gestionará con la entidad de salud correspondiente, la atención médica requerida en menos de 24 horas.

24

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

141 LÍNEA DE ATENCIÓN A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

PIC

E.S.E. Hospital María Auxiliadora de Íquira

"Íquira se transforma en salud con calidad y humanización"

BIENESTAR FAMILIAR

Actividad 3	Actividades educativas a padres, madres y cuidadores.
Municipio	Íquira
Enfermero Responsable	Andrea Del Pilar Leguizamo Pastrana
Lugar	Barrio San Francisco
Tiempo total de la actividad:	60 minutos
Objetivo:	Fortalecer la vigilancia basada en comunidad mediante la realización de talleres teórico-prácticos dirigidos a la red comunitaria (líderes comunitarios, madres comunitarias y agentes educativos) en los diferentes municipios, orientados a la identificación oportuna de signos y síntomas de la desnutrición aguda moderada y severa, así como a la capacitación en el diligenciamiento y reporte oportuno de fichas individuales y/o colectivas, con el fin de activar el sistema de alerta temprana y contribuir a la prevención y atención integral de la malnutrición infantil.
Presentación y saludo:	**Tiempo: 5** minutos **Descripción de la actividad:** Inicialmente nos presentamos como equipo PIC enfermera jefe encargada de la dimensión seguridad alimentaria y nutricional.
Actividad central:	**Tiempo:** 35 minutos **Materiales:** Cartelera y folletos. A través de información pasmada en cartelera se educa en los signos y síntomas de alarma en la desnutrición infantil Realizando vigilancia en el hogar donde se pueden identificar signos como el cabello quebradizo, la palidez en palmas y ojos, la falta de apetito o si el niño se cansa demasiado rápido al jugar. Recordamos que asistir a los controles de Crecimiento y Desarrollo es la mejor forma de detectar problemas antes de que sean graves. Así mismo, se indica a los asistentes la importancia de combinar alimentos teniendo en cuenta que los alimentos que hacen parte del grupo "constructores" incluye: huevo, legumbres o carnes, los energéticos comprenden: arroz papa o yuca reguladores donde se encuentran las frutas y verduras, importante tener en cuenta higiene de manos y alimentos al momento de preparar.

¿Como alimentar a un menor adecuadamente?

Lactancia materna: Durante los primeros meses de vida aporta muchos beneficios tanto al niño como a la madre, es una fuente importante de energía y nutrientes. Entre ellos destaca la protección frente a las infecciones gastrointestinales.

La lactancia materna puede realizarse hasta los primeros 24 (2 años) meses del bebe.

Alimentación Complementaria: Alrededor de los seis meses, las necesidades de energía y nutrientes del lactante empiezan a ser superiores a lo que puede aportar la leche materna, por lo que se hace necesaria la introducción de una alimentación complementaria.

A esa edad el niño también está suficientemente desarrollado para recibir otros alimentos. Si no se introducen alimentos complementarios alrededor de los seis meses o si son administrados de forma inadecuada, el crecimiento del niño puede verse afectado. Utilizar alimentos complementarios enriquecidos o suplementos de vitaminas y minerales si fuera necesario.

Ofrezca alimentos ricos en nutrientes, como rellena, hígado, viseras de pollo, pescado, carnes en porciones adecuadas.

Así mismo, se enfatiza en las siguientes recomendaciones clave con el fin de fortalecer las familias.

Lactancia Materna Continua: Se recomienda seguir amamantando al niño o la niña las veces que lo desee, preferiblemente después de las comidas.

Integración en la Dieta Familiar: A los 12 meses, la mayoría de los niños ya pueden consumir los mismos alimentos que el resto de la familia.

Variedad de Texturas: Es importante ofrecer alimentos sólidos con texturas modificadas, como picados, molidos o en trozos pequeños, para estimular su desarrollo.

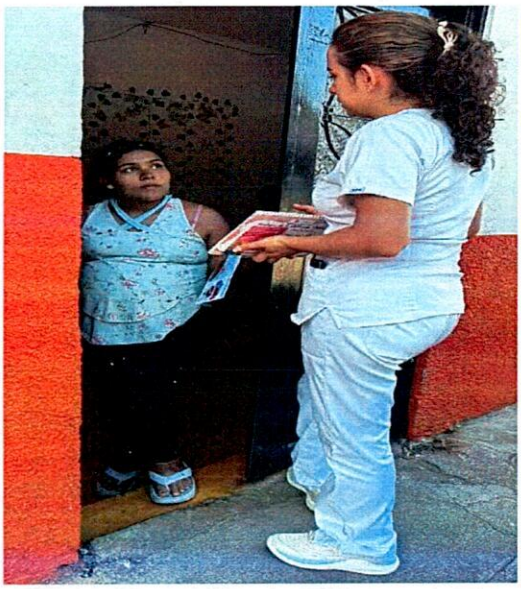
Cantidad Adecuada: La porción de alimento por comida principal debe ser de 1 taza o plato (equivalente a 8 onzas).

Frecuencia de Comidas: Se sugiere ofrecer al menos 3 comidas diarias, complementadas con 1 o 2 refrigerios, según el apetito del bebé.

	Evitar Productos Procesados: Es fundamental no ofrecer productos como los de paquete, bebidas azucaradas, embutidos y otros alimentos procesados. **No Añadir Ingredientes Extra:** Se desaconseja añadir sal, azúcar o condimentos a las preparaciones para el bebé. **Priorizar Comida Casera:** Siempre se debe preferir la preparación de alimentos en casa. **Inclusión de Proteínas de Origen Animal:** Diariamente, se debe incluir en las comidas una porción de alimentos de origen animal como carnes, vísceras, huevos y quesos frescos. Estas pautas buscan asegurar una transición saludable hacia la dieta familiar y garantizar un adecuado aporte nutricional durante esta etapa crucial del desarrollo infantil.
Retroalimentación	**Tiempo:** 10 minutos **Descripción de la actividad:** La actividad se desarrollará de manera participativa mediante explicación de la cartelera a los participante, se generará un espacio de diálogo para compartir opiniones y resolver dudas. Además, se evaluará el impacto de la actividad a través del nivel de participación y la comprensión demostrada por los asistentes, promoviendo un aprendizaje activo y reflexivo.
Despedida	**Tiempo:** 5 minutos **Descripción de la actividad:** Se les indica a los padres de familia y cuidadores la importancia de llevar a sus hijos a cada uno de los controles, con el fin de identificar alteraciones en el crecimiento y desarrollo de los menores de manera temprana.
Conclusión:	Se logró realizar la actividad de n°2 Fortalecer la vigilancia basada en comunidad e identificación oportuna de signos y síntomas de la desnutrición aguda moderada y severa. permitiendo brindar a los padres madres y cuidadores, Asimismo, se promueve la participación activa de la comunidad, el compromiso de los cuidadores y la articulación con los servicios de salud, facilitando la activación oportuna del sistema de alerta temprana.

	MUNICIPIO DE IQUIRA	E.S.E. Hospital María Auxiliadora de íQuira "Íquira se transforma en salud con calidad y humanización" PIC
	DIRECCION LOCAL DE SALUD	

RESGISTRO FOTOGRÁFICO





Fecha	21 de julio de 2026
Lugar	Barrio San Fracisco
Temática	Actividad n°3 educación a padres, madres y cuidadores y docentes sobre signos y síntomas de desnutrición, vigilancia basada en la comunidad.

ANDREA DEL PILAR LEGUIZAMO PASTRANA
ENFERMERO JEFE