GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
PROCEDIMIENTO DESARROLLO CURRICULAR
GUÍA DE APRENDIZAJE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUIA DE APRENIZAJE

- Denominación del Programa de Formación: ENFERMERIA
- Código del Programa de Formación: 331120

- Nombre del Proyecto (si es formación Titulada): **Desarrollo de cuidados integrales a la salud de la persona y su entorno, para mantener, recuperar y mejorar su calidad de vida**

- Fase del Proyecto (si es formación Titulada): EJECUCION

- Actividad de Proyecto (si es formación Titulada): IDENTIFICAR LAS NECESIDADES BASICAS DE SALUD EN LA PERSONA Y SU ENTORNO, APLICANDO LAS TECNICAS DE VALORACIÓN Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES.

- Competencia: ASISTIR EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA

- Resultados de Aprendizaje Alcanzar:

1. ORGANIZAR EL ENTORNO FÍSICO Y EMOCIONAL DE LA PERSONA TENIENDO EN CUENTA PRINCIPIOS DE COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA, HIGIENE, NECESIDADES DE SEGURIDAD DEL USUARIO Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES.

2. ASISTIR A LA PERSONA EN LAS ACTIVIDADES DE NUTRICIÓN Y ELIMINACIÓN DE ACUERDO CON SU CONDICIÓN DE SALUD, GRADO DE DEPENDENCIA FUNCIONAL Y DELEGACIÓN.

3. BRINDAR CUIDADOS BÁSICOS DE HIGIENE, COMODIDAD, Y MOVILIZACIÓN ASIGNADOS AL USUARIO, DE ACUERDO CON GUÍAS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS.

4. VALORAR NECESIDADES FÍSICAS Y EMOCIONALES DE LA PERSONA DE ACUERDO CON SU ESTADO DE SALUD Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES

- Duración de la Guía: 96 HORAS

2. PRESENTACION

El término aséptico significa "sin microorganismos." La técnica aséptica se refiere a las prácticas que reducen la posibilidad de que los microorganismos entren en el cuerpo durante procedimientos clínicos, reduciendo así a su vez el riesgo de que los usuarios se infecten más tarde. Algunas de estas prácticas también disminuyen la posibilidad de que los profesionales de salud tengan contacto con sangre y tejidos infecciosos durante los procedimientos clínicos. Las infecciones intrahospitalarias son un problema de salud pública en nuestro país por su frecuencia, severidad y alto costo. Aunque no se considera a menudo, las instituciones que prestan servicios de salud son ambientes ideales para la transmisión de enfermedades por varias razones, entre ellas: Siempre que se realizan procedimientos médicos, el paciente está en riesgo de infección durante e inmediatamente después del procedimiento. Todo el personal que presta sus servicios en la institución está constantemente expuesto a los materiales potencialmente infecciosos, como parte de su trabajo. La mayoría de los pacientes que acude a los servicios de salud es más susceptible de adquirir infección que la población sana, debido a su patología de base que produce inmunosupresión en mayor o menor grado. Muchas veces se encuentran muchos pacientes en un espacio físico muy pequeño. Una buena parte de los pacientes que consulta un servicio médico tiene enfermedades infecciosas. Por las anteriores razones y por reglamentación específica del Ministerio de Salud, toda institución de salud debe contar con un comité de infecciones intrahospitalarias. Dicho comité debe contribuir a mejorar la calidad de los servicios de salud. La Secretaría Distrital de Salud presenta éste documento marco que pretende ser una herramienta que oriente a las instituciones de salud de la red pública y privada en el desarrollo del sistema de vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias, así como en la prevención y control de las mismas.

3. FORMULACION DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

3.1 Actividades de Reflexión inicial.

Actividad 1: Observe el Video " **IMPORTANCIA DEL LAVADO DE MANOS** " y relaciónelo con experiencias personales o de un familiar o amigo que haya consulta en instituciones de salud; de acuerdo a lo anterior genere 4 conclusiones y preséntelas al grupo en la plenaria dirigida por el Instructor.
Esta actividad se debe realizar en el ambiente de simulación, y los materiales que utilizaremos son pantalla de tv, video been, hojas de block y lapiceros

3.2 Actividades de contextualización e identificación de conocimientos necesarios para el aprendizaje.

Actividad 2: Revisar los protocolos de los diferentes lavados de manos que existen **(higienico, médico, quirúrgico y de fricción), y hacer una socialización de cada uno de ellos.** Esta actividad se debe realizar en el ambiente de simulación, y los materiales que utilizaremos, hojas de block y lapiceros, fotocopias de los protocolos.

De acuerdo con la actividad anterior, responda:

1. Qué entiende por infección nosocomial.
2. Cuál va a ser su papel como técnico en Enfermería en la comunidad
3. Cuál será mi aporte para mejorar la salud de mi comunidad como promotor de salud

Actividades:

Participar activamente en el desarrollo de la guía a través de actividades como exposiciones, procesos de conceptualización, aplicación de los instrumentos de evaluación, búsqueda de respuestas a dudas e interrogantes sobre la temática desarrollada, recolección de evidencias. en un ambiente simulado en servicios ambulatorio y hospitalario, a través de un juego de roles

3.3 Actividades de apropiación del conocimiento (Conceptualización y Teorización).

Actividades:

1. Reconocer las técnicas de asepsia, elementos y sustancias que se utilizan para evitar una infección cruzada entre pacientes, pacientes – familiares, pacientes – equipo de salud

Definir conceptos de: FLORA, FÓMITE, INFECCIÓN, INFECCIÓN CRUZADA, INFECCIÓN NOSOCOMIAL, VIRULENCIA, HIGIENE, AEROBIO, AEROSOL, AGENTE ANTIMICROBIANO, AISLAMIENTO, ANAEROBIO, INFECCIÓN OPORTUNISTA, PATÓGENO O AGENTE BIOLOGICO PATÓGENO, ANTIBIÓTICOS, ANTISEPSIA, ANTISÉPTICOS, ASEPSIA, BACTERIA, PORTADOR, DEFINICIÓN ESTÉRIL, ESTERILIZACIÓN, ESTERILIZACIÓN TERMINAL Y DESINFECCIÓN, ESTERILIZADOR, EXÓGENO, VIRUS, BACTERIOSTASIS, BARRERA, Biocarga o Carga microbiana, CAMPO ESTÉRIL,
CONTAMINACIÓN CRUZADA, CONTAMINADO, QUIRÚRGICAMENTE LIMPIO, SEPSIS, DESINFECTANTES, BACTERICIDA, ESPORICIDA, FUNGICIDA, LOS ANTIBIÓTICOS, VIRUCIDA, ENDÓGENO, EPIDEMIOLOGÍA, ESPORAS, TÉCNICA ASÉPTICA, TÉCNICA ESTÉRIL, DESCONTAMINACIÓN, DESINFECCIÓN, DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL, DESINFECCIÓN DE NIVEL INTERMEDIO, DESINFECCION DE BAJO NIVEL, SEPTICEMIA, SUCIO, MATERIAL INFECCIOSO, MICROGOTA, MICROORGANISMO, MICROORGANISMOS PATÓGENOS, NO ESTERIL, LIMPIO, SOBREINFECCION

2. Analizar protocolos actuales de bioseguridad, lavado de manos, manejo de material esteril, curaciones, etc. En grupos
3. Conocer los protocolos actuales que se utilizan para el control de infecciones
4. Realizar prácticas simuladas de los temas de investigación y consultas
5. socializar conocimientos por grupos colaborativos:
   a. Grupo 1: técnica séptica
   b. Grupo 2: bioseguridad
   c. Grupo 3: lavado de manos
   d. Grupo 3: manejo de desechos hospitalarios
   e. Grupo 4: aislamientos

3.4 Actividades de transferencia del conocimiento.

Actividades: Practicar en el ambiente de simulación todos los lavados de manos según protocolos y normas vigentes. Esta actividad se debe realizar en el ambiente de simulación, en los lavamanos requeridos para dicho procedimiento, los materiales a utilizar lavamanos con pedal, jabón antibacterial, toallas de papel, protocolos.

4. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Evidencias de Aprendizaje	Criterios de Evaluación	Técnicas e Instrumentos de Evaluación
Evidencias de Conocimiento : Prueba escrita sobre los conocimientos de la competencia	- identifica los determinantes del proceso salud-enfermedad	Prueba escrita Cuestionarios Foros

Evidencias de Desempeño: Observación de simulación de actividades de orientación al usuario. **Evidencias de Producto:** 1. Registro de la valoración realizada al estado de la piel de dos personas. 2. Material quirúrgico elaborado: torundas, gasas, aplicadores, hisopos, apósitos.	de acuerdo a condiciones de la persona - define los principios de la técnica aséptica y medidas de bioseguridad según protocolos establecidos - aplica técnica aséptica y medidas de bioseguridad en la realización de los procedimientos según políticas de seguridad - realiza higiene y/o lavado de manos según procedimiento a realizar, técnica y normatividad vigente. - reconoce los principios anatómicos y fisiológicos del sistemas tegumentario teniendo en cuenta los procedimientos a realizar - controla la presencia de microorganismos en piel y mucosas teniendo en cuenta los principios de técnica aséptica • Aplicar los principios de la técnica aséptica y medidas de bioseguridad en los procedimientos según protocolos establecidos y lineamientos de seguridad con las personas. • Utilizar los elementos de protección personal y colectiva de acuerdo con las especificaciones de cada uno de los tipos de aislamiento. • Clasificar y segregar los residuos según normativa vigente. • Realizar los procedimientos que disminuyen microorganismos en piel y mucosas de acuerdo con guías de manejo y protocolos institucionales. • Identificar los signos y síntomas de alteración de piel y mucosas e informar oportunamente al profesional según protocolo establecido. • Realizar la participación en las actividades programadas de vigilancia en salud pública e infecciones asociada al cuidado según nivel de competencia y normatividad vigente. • Elaborar y manejar el material estéril a utilizar en todos los	Listas de chequeo Observacion Listas de chequeo Asignación de actividades en la que el aprendiz genera un producto de acuerdo a lineamientos dados.

	procedimientos según protocolo establecido y normativa vigente. • Orientar las personas en clasificación y segregación de residuos según normativa vigente. Aplicar los principios de la técnica aséptica y medidas de bioseguridad en los procedimientos según protocolos establecidos y lineamientos de seguridad con las personas. • Utilizar los elementos de protección personal y colectiva de acuerdo con las especificaciones de cada uno de los tipos de aislamiento. • Clasificar y segregar los residuos según normativa vigente. • Realizar los procedimientos que disminuyen microorganismos en piel y mucosas de acuerdo con guías de manejo y protocolos institucionales. • Identificar los signos y síntomas de alteración de piel y mucosas e informar oportunamente al profesional según protocolo establecido. Realizar la participación en las actividades programadas de vigilancia en salud pública e infecciones asociada al cuidado según nivel de competencia y normatividad vigente. • Elaborar y manejar el material estéril a utilizar en todos los procedimientos según protocolo establecido y normativa vigente. • Orientar las personas en clasificación y segregación de residuos según normativa vigente.	

5. GLOSARIO DE TERMINOS

FLORA: Son microorganismos que habitan normalmente en el organismo.
FÓMITE: Objeto o material contaminante que transmite enfermedades.
INFECCIÓN: Invasión de gérmenes o microorganismos patógenos que causan una enfermedad.
INFECCIÓN CRUZADA: Infección transmitida de un paciente a otro.
INFECCIÓN NOSOCOMIAL: es una infección contraída durante una estancia en un centro de salud.
VIRULENCIA: La capacidad de propagación de un virus.
HIGIENE: Es la conservación de la salud y la prevención de enfermedades.
AEROBIO: microorganismo que usualmente requiere del oxígeno y del aire para su crecimiento.
AEROSOL: Se llama aerosol a las partículas muy pequeñas de líquidos o sólidos que quedan suspendidas en el aire.
AGENTE ANTIMICROBIANO: es una sustancia que elimina microorganismos o inhibe su crecimiento, tales como bacterias, hongos o parásitos.
AISLAMIENTO: Separación de una persona con una enfermedad infecciosa de otras personas no infectadas.

ANTIBIÓTICOS: son medicamentos que eliminan las bacterias (los gérmenes que causan las infecciones). Sin embargo, a veces no todas las bacterias se eliminan o detienen.
ANTISEPSIA: La finalidad de estos procedimientos es evitar o atenuar el riesgo de infección en toda técnica quirúrgica.
ANTISÉPTICOS: son sustancias antimicrobianas que se aplican a un tejido vivo o sobre la piel para reducir la posibilidad de infección, sepsis o putrefacción.
ASEPSIA: También se le denomina asepsia a la acción que se realiza en limpiar un área determinada
BACTERIA: Son organismos unicelulares microscópicos, sin núcleo ni clorofila, que pueden presentarse desnudas o con una cápsula, aisladas o en grupos y que pueden tener cilios o flagelos.
PORTADOR: es una persona o animal, aparentemente sano de esa enfermedad, que no presenta enfermedad clínica aparente, que alberga ese agente infeccioso y que puede servir de fuente de contagio.
Precaución universal: Es el conjunto de técnicas y procedimientos destinados a proteger al personal que conforma el equipo de salud de la posible infección con ciertos agentes.
DEFINICIÓN ESTÉRIL: Que está libre de microorganismos y que es incapaz de producir cualquier forma de vida.
ESTERILIZACIÓN: Eliminación o muerte de todos los microorganismos que contiene un objeto o sustancia, y que se encuentran acondicionados de tal forma que no pueden contaminarse nuevamente.
ESTERILIZACIÓN TERMINAL Y DESINFECCIÓN: Procedimientos para destruir los patógenos realizados al acabar la intervención quirúrgica en el quirófano o en otras áreas de contacto con el paciente (p.ej. despertar, UCI,...)
ESTERILIZADOR: Cámara o máquina utilizada para conseguir una esterilización física o química.
EXÓGENO: fuente de infección localizada fuera del organismo (p ej. Medioambiente)
VIRUS: El virus es un agente infeccioso, microorganismo muy simple, de tamaño tan minúsculo, que es invisible al microscopio óptico.
BACTERIOSTASIS: inhibición del crecimiento bacteriano. Las bacterias resultan ilesas hasta el punto de que crecen si se ubican en un medio favorable fuera del alcance de químicos.
BARRERA: Material utilizado para reducir o inhibir la migración o transmisión de microorganismos en el medio. Las barreras incluyen vestimenta del personal, paños o sábanas sobre el mobiliario y el paciente.
Biocarga o Carga microbiana: Es el número y tipo determinado de microorganismos que se encuentran alojados en una zona u objeto.
CAMPO ESTÉRIL: Es la zona que se considera libre de microorganismos, la cual ya está adecuada para una intervención quirúrgica de un paciente.
CONTAMINACIÓN CRUZADA: Es la transmisión de microorganismos por medio del contacto: Paciente a otro, O un objeto a otro y viceversa
CONTAMINADO: Es un objeto, área o persona que se encuentra infectado por microorganismos.
QUIRÚRGICAMENTE LIMPIO: Determinado espacio u objetos que se encuentran limpios; pero no totalmente estéril.
SEPSIS: Es una enfermedad grave; donde el sistema inmunológico es invadido por los microorganismos, y las sustancias químicas que van a la sangre al tratar de combatir la infección ocasiona inflamación y coágulos de sangre.
DESINFECTANTES: Es un producto que permite eliminar las bacterias, los virus o los microorganismos.
BACTERICIDA: Sustancia que causa la muerte a las bacterias.
ESPORICIDA: Agente destructor de las esporas
FUNGICIDA: Sustancia que destruye los hongos parásitos.
LOS ANTIBIÓTICOS: son sustancias bactericidas. compuestos de cloro y formaldehído. compuestos de azufre y cobre se utilizan antes der que lleguen las esporas de los hongos y compuestos de mercurio, derivados nitrogenados de fenoles, etc., se utilizan para el tratamiento de la planta ya infectada por hongos. etileno.
VIRUCIDA: Tratamiento capaz de matar los virus.
ENDÓGENO: Que se origina por causas internas.
EPIDEMIOLOGÍA: Parte de la medicina que estudia el desarrollo epidémico
ESPORAS: Son células que producen ciertos hongos, plantas y bacterias.
TÉCNICA ASÉPTICA: Se refiere a las prácticas que reducen la posibilidad y la incidencia de las enfermedades infecciosas en la población.
TÉCNICA ESTÉRIL: La esterilización o des germinación describe el de que los microorganismos entren en el cuerpo durante procedimientos clínicos, reduciendo así a su vez el riesgo de que los usuarios se infecten más tarde. procedimiento de librar objetos y materiales de microorganismos vivos.
DESCONTAMINACIÓN: Eliminación de contaminación total o parcial de un ambiente.
DESINFECCIÓN: Eliminación de gérmenes de un lugar o cuerpo.

DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL: Elimina otro tipo de organismos como microorganismos, virus y hongos por inmersión.
DESINFECCIÓN DE NIVEL INTERMEDIO: Proceso de eliminación de bacterias vegetativas, esporas bacterianas, virus y hongos. Por medio de esterilización y pulverización.
DESINFECCION DE BAJO NIVEL: Proceso mediante el cual eliminamos bacterias, hongos entre otros; por medio del frotamiento.
SEPTICEMIA: Es la presencia de bacterias en la sangre, esto puede llevar a una infección grave y mortal.
SUCIO: impurezas que hay en algún elemento.
MATERIAL INFECCIOSO: Desechos o sustancias que contiene un microorganismo viable, tal como bacterias, virus, parásito, hongo se sabe o se cree en forma razonable que causa enfermedad en humanos o animales.
MICROGOTA: Partículas o moléculas de un estornudo.
MICROORGANISMO: es un ser vivo o un sistema biológico, que solo puede visualizarse con el microscopio
MICROORGANISMOS PATÓGENOS: organismos que no pueden ser observados si no es con la ayuda de un microscopio, y que causan enfermedades en los seres humanos.
NO ESTERIL: Ser vivo estéril, aquel aquejado de esterilidad o infertilidad (es decir, incapaz de reproducirse).Material o sustancia estéril, aquella libre de microorganismos vivos, eliminados a propósito.
LIMPIO: Que no tiene ninguna mancha o suciedad, refiere a la condición de aseo, cuidado, una cosa, objeto, superficie, mueble o persona, según corresponda
SOBREINFECCION: infección que se produce durante el tratamiento antimicrobiano de otra infección. En numerosas ocasiones es producida por hongos

6. REFERENTES BILBIOGRAFICOS

Manual de Auxiliar de Enfermería (http://www.google.com.co/) Lisboa T, Rello J. Prevención de infecciones nosocomiales: estrategias para mejorar la seguridad de los pacientes en la Unidad de Cuidado Intensivo. Med Intensiva. 2008;32(5):248-52

Lizarbe M. Evaluación de un nuevo modelo de vigilancia epidemiológica activa de las infecciones intrahospitalarias en la Unidad de Cuidados Intensivos General del Hospital Nacional

Edgardo Rebagliati Martins. Revista Peruana de Epidemiología. Vol 12 No. 1, 2008 - See more at: http://www.elhospitalblog.com/seguridad-hospitalaria/prevencion-de-infecciones-asociadas-al-cuidado-de-lasalud-impacto-en-disminucion-de-la-estancia/#sthash.1v7KyfN0.dpuf

www.minsalud.gov.co
http://pospopuli.minsalud.gov.co/pospopuli/Inicio20.aspx
h**https://www.youtube.com/watch?v=qvF3jfSWq8A**

7. CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	**CARLOS ALBERTO TITUAÑA SARABINO**	**INSTRUCTOR**	**CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS**	**ABRIL 2020**

8. CONTROL DE CAMBIOS (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)					

PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

GUÍA DE APRENDIZAJE

GUIA DE APRENDIZAJE # 1 – ORIENTAR ACCIONES DE SALUD DE ACUERDO CON PROTOCOLOS Y POLÍTICAS DE ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

1. IDENTIFICACION DE LA GUÍA DE APRENDIZAJE

- Denominación del Programa de Formación: **Atención integral a la primera infancia.**
- Código del Programa de Formación: **637214**
- Nombre del Proyecto: **Adquisición de habilidades integrales para el cuidado de niñas y niños durante la primera infancia.**
- Fase del Proyecto: **Analisis.**
- Actividad de Proyecto: **Reconocer los entornos en que se desenvuelven los niños y niñas de primera infancia de acuerdo a los referentes tecnicos de la educaciòn inicial.**
- Competencia:

  230101255 - Orientar acciones de salud de acuerdo con protocolos y políticas de primera infancia.

- **Resultados de Aprendizaje:**

  1. Reconocer los referentes nacionales e internacionales relacionados con el cuidado, la crianza, la protección y restauración de derechos de la primera infancia teniendo en cuenta marco normativo.
  2. Caracterizar los entornos, las familias, niñas y niños de acuerdo con las particularidades del territorio.
  3. Promover el desarrollo infantil a través de acciones de cuidado y crianza en entornos seguros y protegidos.
  4. Activar rutas de restablecimiento de derechos de acuerdo con la normatividad vigente y el enfoque diferencial.

- **Duración de la Guía: 240 horas**
  170 horas trabajo directo
  70 horas de trabajo independiente

2. PRESENTACION

Los niños y niñas son seres con unas necesidades de cuidado y orientación grandes, teniendo en cuenta su carencia de conocimiento sobre el mundo además de los peligros inherentes en las actividades cotidianas, pero existe un componente de mayor relevancia, y es la carencia fisiológica y anatómica para enfrentarse a las enfermedades o accidentes que puedan ocurrir durante su crecimiento y desarrollo. Los auxiliares del cuidado de niños tienen una participación directa y constante con los menores a su cargo que comprende el trabajo metódico del desarrollo psicomotor y desarrollo de habilidades básicas para la vida, pero a su vez complementan el trabajo educativo con el cuidado de personas en sus primeras etapas de vida. Por este motivo son identificadores tempranos de

enfermedades prevalentes en los niños además se convierten para la comunidad en referentes de información en salud, en la necesidad de estos conocimientos radica el desarrollo de la presente guía, la cual pretende ampliar el conocimiento en salud desde los componentes legislativos y participativos del proceso de atención en salud a la primera infancia.

3. FORMULACION DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

ACTIVIDAD NUMERO 1 "CONOZCAMOS LA NORMATIVIDAD RELACIONADA CON LA PRIMERA INFANCIA"

1.1 ACTIVIDAD DE REFLEXION



El futuro de nuestros niños y niñas más pequeños depende de la atención, el cuidado y la educación que les brindemos hoy. Los primeros años en la vida de los seres humanos no sólo tienen una importancia fundamental para su crecimiento y desarrollo de sus capacidades cognitivas, comunicativas y sociales sino que se convierten también en el pilar fundamental para el desarrollo del capital humano de un país. Tanto así que la atención integral a la Primera Infancia es una preocupación internacional.

En el siguiente link accede al video: https://www.youtube.com/watch?v=smbdvl6E9do.
Observemos el video sobre los derechos sexuales y reproductivos y respondamos: ¿ Son importantes los derechos sexuales y reproductivos? ¿Consideras que se realizan estrategias para fortalecer los derechos sexuales y reproductivos? ¿ Que estrategia implementarias para dar a conocer a la comunidad los derechos sexuales y reproductivos? Responde las preguntas en tu cuaderno para socilizarlas en grupo.

Tiempo (1 hora)

1.2 CONTEXTUALIZACIÓN

Comparta con sus compañeros:

¿Qué limitantes cree usted que pueden existir para las políticas y normas que están estipuladas y regulan la atención integral a la Primera infancia en el sector salud?
¿Consideras que hacen falta esrategias en salud para impactar en el bienestar de los niños y niñas? Porque?
¿Plantea alguna estrategia que se realiza o seria bueno implementar para que abarque a mas niños y niñas y se mejore el acceso a la salud?

Tiempo (1 hora).

1.3 APROPIACION DE CONOCIMIENTOS

En formación se trataran temas relacionados con el marco normativo de la atención integral a la Primera infancia con enfoque de acciones en salud:

- PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA
- GUÍA OPERATIVA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD PARA LA PRIMERA INFANCIA

- PLAN NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
- OBJETIVOS DEL DESARROLLO DEL MILENIO
- OBJETIVOS DEL DESARROLLO SOSTENIBLE
- POLÍTICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
- CONVENCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS: DERECHO A LA SALUD
- CONPES 3918

Para participar en este espacio, realice los siguientes pasos: Atienda y participe activamente de la formación. Resuelva y aclare las dudas en la formación sobre los conceptos y el tema impartido por el instructor.

Tiempo (8 horas)

1.4 TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO

Juguemos **"adivina adivinador los derechos de los niños"**. El instructor encargado formará 2 grupos colaborativos. Con tarjetas donde están los derechos de los niños, dos personas de cada grupo eligiran una tarjeta al azar y harán un dramatizado y los del mismo grupo a donde pertenecen trataran de adivinar cual derecho es, tendrán solo dos oportunidades, si no logran adivinar el grupo el derecho dramatizado, la tarjetaquedara debajo de las otras y sigue el otro grupo. El que más derechos haya adivinado gana. Participa, diviértete y aprende sobre los derechos de los niños. Tiempo (1 hora).

Actividad 1 "GRAFIQUEMOS LO APRENDIDO" Elaboración de diagrama:

Un diagrama sobre lo más importante y lo que se debe de resaltar de manera clara y lógica del **Plan Decenal de Salud Pública enfocado en la primera infancia.** Se entregará según el plazo dado por el instructor. Tiempo (1 hora y 30 minutos). YA REALIZADA.

Actividad 2: RESUMA Y ANALIZA EL CONPES 3918:

Escoja uno de los 4 lineamientos del CONPES 3918 y realice un resumen donde coloque lo mas importante, debe de estar escrito con sus propias palabras, no es valido copiar y pegar, debe de resaltar un análisis y comprensión de lo leído con base en las diapositivas y el documento anexo. Se entregara según el plazo dado por el instructor.

Actividad 3: GRAFIQUEMOS LO APRENDIDO DE LA GUIA OPERATIVA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD PARA LA PRIMERA INFANCIA

De la temática **GUÍA OPERATIVA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD PARA LA PRIMERA INFANCIA,** hay tres etapas, en la segunda etapa denominada **Acompañamiento para la implementación de la atención integral de acuerdo a los planes de asistencia técnica concertados,** en esta etapa se encuentran señalados en el documento 3 ejes de trabajo, escoja uno de los tres ejes y realice un mapa conceptual donde estipule lo mas importante del eje y donde se pueda observar el análisis. Recuerde como debe de realizarse un mapa conceptual.

1.5 EVALUACIÓN

Desarrolle la actividad anterior en formación y aplica tus conocimientos, carga el mapa conceptual, el resumen y el diagrama en la plataforma Territorium según el tiempo estipulado por el instructor.

ACTIVIDAD NUMERO 2 "UNA MIRADA AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD"

2.1 ACTIVIDAD DE REFLEXION



El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) tiene como objetivo regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso para toda la población residente del país, en todos los niveles de atención.

Observemos el video que se encuentra en el siguiente link sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud: https://youtu.be/obE8FsL3Tvg

Debata con sus compañeros las siguiente preguntas: ¿ Qué le pareció lo que se menciona en el sistema general de seguridad social en salud? ¿ Cree que cumple con todos los requisitos para permitir el acceso a toda la población? Tiempo (1 hora).

2.2 CONTEXTUALIZACIÓN

Según lo que observo en el video anterior y la reflexión realizada en formación responda las siguientes preguntas y justifique, al final realice un conversatorio para compartir con sus compañeros:

¿Para usted que es el sistema general de seguridad social en salud?
¿ Conoce como se hace la inscripción y la red de servicios?
¿ Sabe que es el sistema se seguridad social integral?

Tiempo (1 hora)

2.3 APROPIACION DE CONOCIMIENTOS

El SGSSS tiene como objetivo regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso para toda la población residente del país. Brindando a la población, servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo a través de un modelo de prestación del servicio público en salud, que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable.

En su ambiente de formación, con una exposición gráfica, el instructor desarrollará el tema correspondiente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y todo lo que lo compone. Tiempo (8 horas).

2.4 TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO

Para el desarrollo de esta actividad se propone desarrollar una exposición, para esto, es necesario que los aprendices se distribuyen en grupos colaborativos. El ejercicio a desarrollar es el **#1 EXPOSICION SOBRE EL SGSSS.** Realizar la exposición según la fecha estipulada por el instructor, deja que tu imaginación vuele y hazlo didáctico. Los temas a tratar serán asignados por el instructor a los grupos colaborativos así: 1. Afiliación al

régimen contributivo, 2. afiliación al régimen subsidiado, 3. Rutas de acceso a los servicio de salud, 4. Obtención del registro civil, 5. Inspeccion-vigilancia y control del SGSSS.

2.5 EVALUACIÓN

Desarrolle la actividad anterior y presente en los tiempos estipulados. Cargue la presentación o el material utilizado para la exposición a la plataforma territorium.

ACTIVIDAD NUMERO 3 "CONCEPTOS RELACIONADOS CON LA ATENCION EN SALUD"

3.1 ACTIVIDAD DE REFLEXION



Se denomina atención (o asistencia) de la salud al conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población. En tanto objetivo, la asistencia sanitaria presupone que es posible contribuir a la salud garantizando un agregado de atenciones.

Observemos el video de atención primaria en salud para ir adentrándonos en la terminología, ingresa al siguiente link https://youtu.be/Vl_Mcj_rFg.

Reponde y debate con tus compañeros las siguientes preguntas: ¿Conocías que es la atención primaria en salud? ¿Qué es para ti promoción y prevención en salud?. Debate con tus compañeros estas preguntas y la retroalimentacion por parte del instructor. Tiempo (1 hora).

3.2 CONTEXTUALIZACIÓN

Defina los siguientes terminos y comparte con tus compañeros.

- Salud.
- Enfermedad.
- Riesgo.
- Gestión.
- Servicios de salud.

Tiempo (1 hora)

3.3 APROPIACION DE CONOCIMIENTOS

Atienda a la retroalimentación hecha por el instructor y aclare sus dudas. Tiempo (3 horas).
Juguemos a **"entrelazar términos y conceptos"** en 2 grupos colaborativos designados por el instructor recibirán unos conceptos y unos términos que con flechas van a unir, deben de enlazar el término con su respectivo concepto como consideren que es correcto. Al final el instructor corregirá y dará una retroalimentacion. Tiempo (1 hora).

3.4 TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO

Realizar un crucigrama y una sopa de letras con los términos vistos en formación. Cuando estén elaborados y revisados por el instructor se intercambian el crucigrama y la sopa de letras con otro compañero para que lo desarrolle. Elaboralo de manera lógica y organizada. Encuentra la actividad en los anexos CRUCIGRAMA Y SOPA DE LETRAS que encontraras en la evidencia en Territorium. Tiempo (2 horas).

3.5 EVALUACIÓN

Desarrolle la actividad anterior, carga el crucigrama y la sopa de letras presentado en formato pdf a la plataforma territorium.

ACTIVIDAD NUMERO 4 "VIVIENDA SALUDABLE"



4.1 ACTIVIDAD DE REFLEXION

Una vivienda saludable es un lugar confortable, seguro y armónico para vivir y convivir, es un espacio vital y necesario para el desarrollo de cada persona y toda la familia, donde se comparten momentos importantes, se estrechan relaciones afectivas y se fortalece el núcleo familiar.

Comparta con sus compañero que opina de la reflexión anterior. Tiempo (30 minutos).

4.2 CONTEXTUALIZACIÓN

Según sus conocimientos previos comparta con sus compañeros que es para usted vivienda saludable. Tiempo (20 minutos).

4.3 APROPIACION DE CONOCIMIENTOS

Atienda a la retroalimentación hecha por el instructor y aclare sus dudas. Tiempo (6 horas).



- LA VIVIENDA COMO ESPACIO VITAL. Ubicación, infraestructura y espacio.
- SORBOS DE VIDA AGUA PARA CONSUMO EN LA VIVIENDA. Protección y métodos de tratamiento.
- LAS EXCRETAS Y LAS AGUAS SUCIAS ANDAN POR AHÍ Manejo y disposición de las excretas. Manejo y disposición de las aguas residuales y las aguas grises o de lavado.
- LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN LA VIVIENDA Definición, almacenamiento, recolección tratamiento, disposición y aprovechamiento.
- OJO A LAS PLAGAS Medidas de control de insectos y roedores.
- HIGIENE EN LA VIVIENDA Y SUS MORADORES Higiene en la vivienda, hábitos de higiene personal, Alimentos higiene y salud, y manejo de animales domésticos.

Resuelve en parejas los talleres de vivienda como espacio vital y sorbos de vida agua para consumo en la vivienda entregado por el instructor que se encuentra en el siguiente link para acceso por via electrónica: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/manual-educativo-nacional-vivienda-saludable.pdf

4.4 TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO

Realice las actividades TALLER VIVIENDA SALUDABLE e INFORME VIVIENDA SALUDABLE cuya explicación del desarrollo de la actividad lo encontrara en el apartado de evidencia en la respectiva actividad.

En el TALLER DE VIVIENDA SALUDABLE encontrara unas preguntas que tendrá que resolver y cargar en documento en la respectiva evidencia, las preguntas van encaminadas en el manejo de excretas y manejo de residuos solidos domesticos. El anexo se denomina ACTIVIDAD 1 DE RESULTADO DE APRENDIZAJE 2 TALLER VIVIENDA SALUDABLE. Tiempo (2 horas).

La segunda actividad denominada INFORME DE VIVIENDA SALUDABLE, debe realizar un documento que contenga:



- Caracterización de la familia.

- Identifica en su vivienda: Ubicación. Diseño y espacio: número de habitaciones. Materiales: piso, paredes, techo. Entorno. Condiciones higiénicas sanitarias. Uso de energía. Espacio social. Manejo seguro de sustancias toxicas. ¿Cómo llega el agua a la vivienda? ¿Qué medidas se toman para el manejo del agua? ¿Cómo es el manejo de las excretas? ¿Cómo es el manejo de los residuos sólidos domésticos? ¿Cómo controlan las plagas en su hogar? ¿Dónde guarda los plaguicidas en su vivienda? ¿Qué hace con los envases de plaguicidas? ¿Como es la manipulación de los alimentos? ¿Qué hábitos de higiene personal tienen para preparar alimentos? ¿Cómo tienen los utensilios y superficies de la cocina? ¿Cómo almacenan y conservan los alimentos?

- Tome fotos como evidencias para realizar el informe.
- Al final realice un análisis y mencione los puntos o situaciones a mejorar y que acciones se pueden hacer para mejorarla.

La explicación la encontrara en el anexo INFORME DE VIVIENDA SALUDABLE. Que encontrar en Territorium en la respectiva evidencia. Tiempo (4 horas).

4.5 EVALUACIÓN

Desarrolle la actividad anterior y cargue los trabajos a la plataforma territorium.

ACTIVIDAD NUMERO 5 “HAGAMOS PARTE DEL AUTOCUIDADO”

5.1 ACTIVIDAD DE REFLEXION



Cuidarse a sí mismo significa preguntarse qué necesito y responder honestamente.

Puede ser tan simple como acostarse temprano después de un largo día de trabajo, o tan difícil como estudiar los hábitos que hemos creado y sus efectos a largo plazo. Cuidarse a sí mismo significa identificar y tomar mejores decisiones sobre nuestras necesidades físicas, emocionales, mentales, financieras y espirituales.

En un primer lugar, se debe comenzar con el reconocimiento de que nosotros somos los responsables de nuestro propio bienestar y, también, de todo aquello que se extiende más allá del contexto individual: nuestra familia y nuestra comunidad. No eres exclusivamente responsable del otro, pero si los que te rodean se encuentran felices, entonces el ambiente o contexto de las relaciones interpersonales facilitará la comodidad y el bienestar.

Según la reflexión anterior, el autocuidado para usted que significa, comparte tu opinión con el grupo y debatamos que practicas de autocuidado conocemos y cuales de estas aplicamos a nuestra vida. Tiempo (30 minutos).

5.2 CONTEXTUALIZACIÓN

El autocuidado es considerado por la OMS com "la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica".

El autocuidado en el niño supone aprender ciertas conductas que se ponen en práctica sin la supervisión del adulto. Para ello, el autoconocimiento, los espacios de reflexión y escucha, junto con un ambiente seguro son claves para su desarrollo.

Promover el autocuidado en el niño puede favorecer los siguientes aspectos en su desarrollo:

- Mejora del autoconocimiento y la autoestima.
- Fomento de hábitos saludables.
- Desarrollo emocional adecuado.
- Prevención del abuso sexual.

Según lo mencionado anteriormente, responda en su cuaderno las siquientes preguntas para socializar en grupo.

1. ¿Que es un habito?

2. ¿Qué practicas, estrategias o actividades se pueden desarrollar con los niños para que adopten conductas saludables? De ejemplos.
3. ¿Considera que es importante el acompañamiento de los niños para adquirir habitos de vida saludable?

Tiempo (1 hora).

5.3 APROPIACION DE CONOCIMIENTOS

Atienda a la retroalimentación hecha por el instructor y aclare sus dudas. Tiempo (6 horas).

- PRACTICAS AUTOCUIDADO:
  - ✓ SALUD ORAL
  - ✓ LAVADO DE MANOS
  - ✓ BAÑO DIARIO
  - ✓ ACTIVIDAD FÍSICA
  - ✓ CONTROL PEDICULOSIS



5.4 TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO

Realice la ACTIVIDAD 2: VIDEO DE LAVADO DE MANOS y ACTIVIDAD 3: EXPOSICIÓN SOBRE AUTOCUIDADO del segundo resultado de aprendizaje denominado: CARACTERIZAR LOS ENTORNOS, LAS FAMILIAS, NIÑAS Y NIÑOS DE ACUERDO CON LAS PARTICULARIDADES DEL TERRITORIO. La explicación de su desarrollo se encuentra en la evidencia en la plataforma TERRITORIUM.

5.5 EVALUACIÓN

Desarrolle la actividad anterior y cargue los trabajos a la plataforma territorium.

ACTIVIDAD NUMERO 6 “PRIMEROS AUXILIOS”

6.1 ACTIVIDAD DE REFLEXION

Usted puede salvar la vida de alguien. La resucitación cardiopulmonar (RCP) es para las personas cuyo corazón o cuya respiración se detienen y la maniobra de Heimlich es para las personas que se atragantan.



También se puede aprender a manejar lesiones y heridas comunes. Las cortaduras y los rasguños, por ejemplo, deben enjuagarse con agua fría. Para detener una hemorragia, presione firme pero suavemente conuna gasa. Si la sangre empapa la gasa, coloque otra sobre ella sin retirar la primera que colocó. Mantenga presión en el área. Es importante tener un botiquín de primeros auxilios disponible. Tenga uno en casa y uno en su automóvil. Todas estas van incluidas en primeros auxilios.

Con tus compañeros comparte que técnicas de primeros auxilios conoces y porque crees que es importante conocer acerca de este tema. Tiempo (30 minutos).

6.2 CONTEXTUALIZACIÓN



En niños y lactantes, las causas cardíacas de muerte súbita son menos comunes que en los adultos. La causa predominante de muerte súbita de origen cardíaco en lactantes y niños es la insuficiencia respiratoria debido a diversos trastornos respiratorios (p. ej., obstrucción de las vías aéreas, inhalación de humo, ahogamiento, infecciones,síndrome de muerte súbita del lactante). Otras causas de paro cardíaco repentino incluyen traumatismo e intoxicación.

Observas los videos sobre primeros auxilios indicados por el instructor que encontraras en los siguientes links: https://www.youtube.com/watch?v=w-Zp4dAMceU y https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/rcp-reanimacion-cardiopulmonar-salvar-vida/tecnicas-de-reanimacion-cardiopulmonar-pediatrica.html.

Comparte y resuelve dudas a medida que avanza la formación. Tiempo (30 minutos).

6.3 APROPIACION DE CONOCIMIENTOS

Realiza el examen de conocimientos dado por el instructor sobre primeros auxilios según la presentación socializada por el instructor. Después de resolverlo, atiende a la retroalimentación y correcciones que se realizaran en formación. Tiempo (7 horas).

Accede a el material de aprendizaje denominado PRIMEROS AUXILIOS que encontraras en el material de apoyo en Territorium. Complementa la información con los siguientes videos: https://www.youtube.com/watch?v=CsMfu8Iuvgc, https://www.youtube.com/watch?v=NaWS6jnJRLY y https://www.youtube.com/watch?v=IxFpbOI971Q.

6.4 TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO

Realiza una bitácora de la practica de primeros auxilios, en el documentos explicaras cronológicamente todo lo que desarrollaste, aprendiste y los conocimeintos que adquiriste con evidencia de tus apuntes y registro fotográfico. La explicación de la actividad la encontraras en la evidencia BITACORA DE PRIMEROS AUXILIOS que esta en Territorium.

6.5 EVALUACIÓN

Desarrolle la actividad anterior y cargue la bitácora en la plataforma territorium.

ACTIVIDAD NUMERO 7 “PROCESO DE GESTACIÓN”

7.1 ACTIVIDAD DE REFLEXION

Se entiende por control prenatal (control antenatal, asistencia prenatal, cuidado prenatal, consulta prenatal) a la serie de entrevistas o visitas programadas de la embarazada con integrantes del equipo de salud, con el objetivo de vigilar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza.

Mencione que actividades conoce que se deben realizar en el control prenatal. Retroalimentación por parte del instructor. Tiempo (30 minutos).

7.2 CONTEXTUALIZACIÓN



El crecimiento intrauterino es un proceso complejo en virtud del cual a partir de una única célula se forma un ser pluricelular con órganos y tejidos bien diferenciados. El embarazo intrauterino es el que, en tan solo 12 semanas de gestación ya ha podido formar dentro del vientre materno las estructuras del feto para convertirse en ser humano, y se van madurando con el paso del tiempo, se desarrolla el bebé dentro del vientre y en el útero de la madre hasta que el parto se desencadena.

El cuerpo de la mujer en un embarazo intrauterino pasa por muchas etapas también, cambios físicos y hormonales que son muy comunes y que hay que llevar con total normalidad. Cada mujer y su feto son diferentes y hay que saber estar preparados para cada parte del proceso antes de llegar al parto.

Comparte con tus compañeros si has vivido esta experiencia del parto o si has tenido la oportunidad de evidenciarlo en algún ser querido: menciona que sensaciones tuviste, como fue, que te parecio esta experiencia. Tiempo (1 hora y 30 minutos).

7.3 APROPIACION DE CONOCIMIENTOS

Participe de la formación de proceso de gestación impartida por el instructor, la presentación la encontrar en material de apoyo en la plataforma Territorium, ahí estarán expuestos los siguientes temas:

- CAMBIOS INTRAUTERINOS.
- CAMBIO DURANTE LA GESTACIÓN.
- ESTIMULACIÓN INTRAUTERINA.
- CONTROL PRENATAL.
- NUTRICIÓN DE LA GESTANTE.

Tiempo (5 horas).

7.4 TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO

Realizar una exposición sobre el tema dado por el instructor de acuerdo a lo visto en la formación de proceso de gestación. Realizar la metodología y material didáctico sobre la temática. La exposición se realizara en grupos colaborativos. La actividad se encuentra en el anexo EJERCICIO 2 RESULTADO 3 EXPOSICION PROCESO DE GESTACION, puedes acceder a ella en la plataforma Territorium, en la evidencia denominada EXPOSICION PROCESO DE GESTACION.

Temas:

- Cuidado durante la gestación y signos de alarma.
- Cuidados del recién nacido.
- Técnicas y posiciones de amamantamiento.
- Componentes y beneficios de la lactancia materna.

7.5 EVALUACIÓN

Desarrolle la actividad anterior y cargue los trabajos a la plataforma territorium.

ACTIVIDAD NUMERO 8 "ALIMENTACIÓN Y SALUD NUTRICIONAL"

8.1 ACTIVIDAD DE REFLEXION

El enfoque diferencial debe orientar a las entidades territoriales del orden departamental y municipal, a priorizar las acciones de seguridad alimentaria y nutricional en los grupos en desventaja social, y a adecuar sus acciones para atender integralmente las necesidades y particularidades de estos grupos de acuerdo a su cultura y condiciones específicas de vulnerabilidad y vulneración de derechos. Con respecto al párrafo anterior y tus conocimientos responde: ¿ que acciones, políticas conoces que atiendan o vayan dirigidas a la seguridad alimentaria? ¿ para ti que es alimentación saludable y conoces acerca del plato saludable de la familia Colombiana? Comparte con tus compañeros.



Tiempo (30 minutos).

8.2 CONTEXTUALIZACIÓN

Responde las siguientes preguntas en tu cuaderno y socializa:

- Que es alimentación saludable.
- Que es dieta equilibrada.

- Enfermedades no transmisibles y de ejemplos.
- Desnutrición crónica.
- Desnutrición aguda.
- Plato saludable de la familia Colombiana.

Tiempo (1 hora y 30 minutos)

8.3 APROPIACION DE CONOCIMIENTOS

Participe de la formación sobre ALIMENTACION SALUDABLE CON ENFOQUE DIFERENCIAL a cargo del instructor cuyo material de aprendizaje se encuentra en Territorium. Resuelva dudas y atienda a la retroalimentación. Tiempo (4 horas).

8.4 TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO

Responda las preguntas que surgen durante el desarrollo de la formación y tome apuntes como evidencia de lo aprendido en clase. Tiempo (1 hora).

8.5 EVALUACIÓN

Participe de la formación y lea atentamente la presentación denominada ALIMENTACION SALUDABLE CON ENFOQUE DIFERENCIAL que se encuentra en territorium.

ACTIVIDAD NUMERO 9 "ENFERMEDADES DE LA GESTANTE, RECIEN NACIDO Y MADRE LACTANTE"

9.1 ACTIVIDAD DE REFLEXION

Todos los embarazos implican algunos riesgos. Pueden tener problemas debido a un problema de salud que tenían antes de quedar en embarazo. También pueden desarrollar una condición durante el embarazo. Otras causas pueden incluir embarazos multiples, un problema de salud durante un embarazo anterior, consumo de drogas o tener más de 35 años. Cualquiera de ellos puede afectar la salud, la del bebe, o ambos.

En formación comparta con sus compañeros: que enfermedades conoces que se pueden presentar durante la gestación? ¿ cual es la mejor forma de realizar seguimiento durante el embarazo? ¿mencione cuidado durante la gestación? Tiempo (30 minutos).

9.2 CONTEXTUALIZACIÓN

Muchos problemas que afectan a los recién nacidos están relacionados con la edad gestacional porque reflejan el grado de madurez física del recién nacido al nacer. La edad gestacional es el número de semanas que han transcurrido entre el primer día del último período menstrual de la madre y el día del parto.



La lactancia es una etapa maravillosa donde se establece una conexión entre madre e hijo, pero donde también se pueden presentar algunas molestias o enfermedades durante la lactancia materna.

En su cuaderno conteste las siguientes preguntas:

- Definición de recién nacido.
- Definición de lactancia materna exclusiva.
- Que cuidados conoces para las madres durante la lactancia materna.
- Que cuidados conoces para el recién nacido.

Tiempo (1 hora y 30 minutos).

9.3 APROPIACION DE CONOCIMIENTOS

Escuche atentamente la formación impartida por el instructor sobre las enfermedades durante la gestación, recién nacido y madre durante la lactancia materna. Participe y aclare sus dudas. Tiempo (3 horas).

9.4 TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO

Realice en una hoja aparte la definición o explicación de las siguientes enfermedades con sus propias palabras según lo que entendio de la formación y la presentación realizada por el instructor, al final socialice con sus compañeros y escuche atentamente la retroalimentación.

Las patologías son:

- Diabetes gestacional.
- Preeclampsia.
- Eclampsia.
- Anemia.
- Mastitis.
- Conjuntivitis.
- Meningitis.

Tiempo (2 horas).

9.5 EVALUACIÓN

Desarrolle la actividad anterior y socialice en formación.

ACTIVIDAD NUMERO 10 “ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA”



10.1 ACTIVIDAD DE REFLEXION

Se conocen como enfermedades prevalentes de la infancia un conjunto de enfermedades, la mayoría de ellas leves, muy habituales y típicas de la primera infancia.

La Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) ha tenido como objetivo central, tratar la salud del niño y niña de una manera integral, sin olvidarse de todas las necesidades

alrededor de su familia y su comunidad, y no solo enfocarse en las enfermedades que padecen. Ha sido una herramienta dirigida al personal del primer nivel de atención para el logro de una salud más equitativa entre los niños de las Américas.

Antes de visualizar el video responda la pregunta que esta a continuación, con fundamentos y bien estructurada, al final debata con sus compañeros y reciba retroalimentación por parte del instructor:

¿Usted considera que la estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) esta funcionando en el país, según lo escrito en los primeros párrafos de lo que es AIEPI, y que impacto se puede generar si se aplica esta estrategia de manera adecuada a nivel poblacional, municipal, regional y nacional? Tiempo (45 minutos).

Visualice el video que lo podrá encontra en el siguiente link: https://www.youtube.com/watch?v=wpOaGfMjDVM realice una reflexion corta sobre lo que entendio del video observado. Tiempo (30 minutos).

10.2 CONTEXTUALIZACIÓN

La Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) es una estrategia de atención integral que contribuye a conservar la salud y reducir la morbilidad y mortalidad de los niños menores de 5 años, por medio de un conjunto de acciones curativas, de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, que se brindan en los servicios de salud, en el hogar y en la comunidad. Fue establecida en 1996 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Juguemos: Resolvamos casos dramatizando.

Se dividirán los aprendices en 3 grupos colaborativos donde cada uno tendrá un caso de un niño que asiste a consulta, el caso clínico se tiene que dramatizar y mencionar los datos relevantes del caso, los dos grupos que observan la dramatización identificaran los siguientes ítems:

- Patología o enfermedad que podría tener el niño y factores de riesgo.
- Signos de alarma del niño.
- Que riesgo tiene el niño si no recibe atención oportuna.
- Medidas para prevenir dicha patología.
- Cuidados básicos según la sintomatología que presenta el niño.

Los casos a dramatizar son los siguientes:

- Patricia tiene 3 años de edad, es hija de Sara Bernal. Patricia pesa 12 Kg, mide 90 cm, T: 38,5 °C. El profesional de salud preguntó: ¿Qué problema tiene Patricia? El cuidador respondió: “Ha estado con fiebre durante todo el día de hoy; está muy decaída y no ha querido comer; cuando le ofrezco algo, vomita todo; esta vomitando aún los sorbos de agua. Patricia tiene antecedentes de convulsiones febriles desde los 11 meses, la última hace 3 meses. El profesional preguntó si recibió algún alimento o líquido hoy y el cuidador contestó que los recibe pero de inmediato vomita todo. No ha tenido convulsiones durante esta enfermedad. El médico observó si estaba somnolienta; realmente no, estaba con los ojos abiertos, muy decaída y poco activa, pero despierta; solo quería estar recostada en los brazos del cuidador y se quejaba al moverla y cambiarla de posición.



- Nicolás tiene un mes de edad. Pesa 3,2 Kg. Tiene una temperatura de 37.5 º C. El profesional de salud preguntó:-¿Qué problemas tiene el niño?- La madre respondió: -Nicolás tiene diarrea-. Esta es la visita inicial por esta enfermedad. El médico preguntó: -¿Desde cuándo está Nicolás con diarrea?- La madre respondió: -Hace ya ocho días. Le dijeron que era normal por la leche que estaba recibiendo, pero ahora lo ve muy malito, la diarrea tiene moco y le parece que tiene desde anoche pintas rojas con el moco, como si fuera sangre-. El médico le preguntó sobre el embarazo y el parto, y la madre contesta que fue normal, pero nació pequeño de 2.5 kg., recibió seno solo una semana, porque nunca le salió buena leche y le dijeron que la leche de tarro lo haría crecer y engordar mejor. El médico continuó interrogando, -¿Nicolás ha vomitado?, la madre responde que no; -¿Ha tenido convulsiones?- La madre responde que no.
- Camila tiene 20 meses y es traída por su madre al hospital, porque está con mucha tos y al cuidador no la observa bien. A las preguntas del médico sobre la enfermedad de Camila, al cuidador comenta que comenzó con tos el día de ayer, inicialmente leve como una gripa, pero ahora en la noche ha empeorado y cuando tose, le suena el pecho y la siente como ¨apretada¨. Camila es una niña sana, asiste a la guardería desde los 6 meses y ha presentado varías gripas pero ninguna ha requerido hospitalización, siempre se maneja con suero en la nariz y remedios caseros. Fue prematura de 34 semanas y estuvo hospitalizada por 3 semanas, salió sin oxígeno y desde entonces no ha presentado ningún problema. El médico examina a Camila, se observa incomoda, con episodios frecuentes de tos de perro durante la consulta y cuando llora está disfónica. El médico le pide a al cuidador que levante la camisa para observar el tórax y cuenta 36 respiraciones por minuto, tiene tiraje supraesternal, una saturación de 94% y FC 133 x’. Se escucha estridor a distancia solo con el llanto, y a la auscultación presenta sibilancias de fin de espiración y con el llanto y el esfuerzo se ausculta estridor inspiratorio.

  Tiempo (1 hora y 45 minutos)

10.3 APROPIACION DE CONOCIMIENTOS

Escuche y participe activamente de la formación por parte del instructor. Resuelva dudas e inquietudes acerca de la temática.

Enfermedades prevalentes de la infancia:

- Signos y síntomas
- Identificación
- Cuidados básicos
- Prevención

- Enfermedad respiratoria aguda
- Enfermedad diarreica aguda
- Fiebre
- Afecciones de oído y garganta
- Malnutrición
- Anemia
- Enfermedades inmunoprevenibles

Tiempo (4 horas).

10.4 TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO

De la resolución de caso y la dramatización tome una fotografía como evidencia y en un documento mencione que aprendio de la actividad y justifique que rol cumple usted como técnico en AIPI en esta temática.

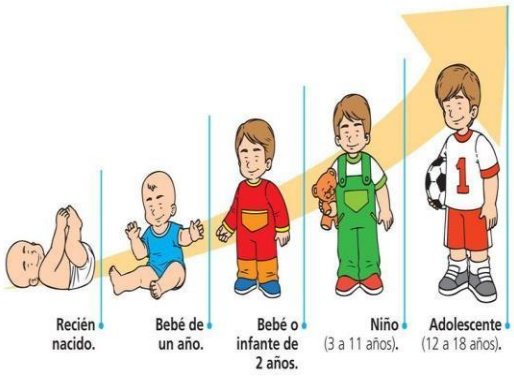
10.5 EVALUACIÓN

Desarrolle la actividad anterior y cargue el documento en la plataforma Territorium en el lugar de evidencias.

ACTIVIDAD NUMERO 11 "APRENDAMOS SOBRE CRECIMIENTO Y DESARROLLO"

11.1 ACTIVIDAD DE REFLEXION

Las etapas del crecimiento y el desarrollo le ayudan a saber cómo le va a su hijo en comparación con otros niños de la misma edad. Las etapas le indican lo que debería esperar de su hijo en cinco áreas:



- Crecimiento físico
- Pensamiento y razonamiento (desarrollo cognitivo)
- Desarrollo afectivo y social
- Desarrollo del lenguaje
- Desarrollo sensorial y motor

El crecimiento y desarrollo infantil es también responsabilidad de los padres, quienes deben tomar en cuenta que estos dos procesos se encuentran ligados y que son parte de las etapas de evolución del ser humano y que se facilitará su proceso a base del conocimiento, de la experiencia y del cariño.

De manera individual coloque en su cuaderno cual es la diferencia entre crecimiento y desarrollo, que factores considera que influyen en el crecimiento y en el desarrollo. Al finalizar comparta y debata con sus compañeros. El instructor retroalimentara las opiniones.

Tiempo (30 minutos).

11.2 CONTEXTUALIZACIÓN

Para lograr el pleno desarrollo físico, mental y emocional del niño es necesario que tenga a su lado personas que le hablen, que jueguen con él y que le den muestras de afecto, ya que todos los niños necesitan mantener una relación íntima, sensible y de cariño con la o las personas adultas que cuidan de ellos.

El fenómeno del crecimiento es un proceso dinámico, que refleja el estado psicosocial, económico, nutricional, cultural, ambiental y de homeostasis orgánica en el que se desarrolla un individuo. Los padres heredan a sus hijos la capacidad de crecimiento, y que en condiciones ideales son similares para todos los hijos del mismo sexo, pero su expresión final depende de las condiciones ambientales de cada individuo en lo particular.

Visualice los videos y reflexione con sus compañeros en formación sobre lo que entendio de lo que observo: https://www.youtube.com/watch?v=1cqh6Fs68F4&t=61s y https://www.youtube.com/watch?v=Ic1p-fwiC8U

Tiempo (30 minutos).

11.3 APROPIACION DE CONOCIMIENTOS

Participe de la formación por parte del instructor y resuelva inquietudes.

Programa de crecimiento y desarrollo:

- Preconcepción.
- Valoración talla y peso.
- Graficas de crecimiento.
- Esquema de vacunación.
- Detección temprana de alteraciones de crecimiento y desarrollo.

Tiempo (6 horas).

11.4 TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO

Desarrolle el taller de crecimiento y desarrollo entregado por el instructor el cual involucra dos partes, una teorica y la otra práctica. Diríjase al apartado de actividades practicas donde encontrara que materiales y que se va a desarrollar en la parte práctica.

11.5 EVALUACIÓN

Desarrolle la actividad anterior y envie la evidencia del taller resuelto por la plataforma Territorium.

ACTIVIDADES PRACTICAS

ACTIVIDAD PRACTICA #1 VIVIENDA SALUDABLE

MATERIALES DE PRACTICA:

Material	Unidad de Medida	Cantidad
TALLER DE VIVIENDA SALUDABLE	UNIDAD	1
DISPOSITIVO PARA REGISTRO FOTOGRAFICO	UNIDAD	1
TAPABOCAS	UNIDAD	1
DIAPOSITIVAS SOBRE VIVIENDA SALUDABLE	UNIDAD	1
LAPICERO	UNIDAD	1
LIBRETA DE APUNTES	UNIDAD	1
IDENTIFICADOR	UNIDAD	1

ACTIVIDAD A DESARROLLAR: De manera individual cada aprendiz va a realizar un análisis y resolución de taller de la vivienda donde vive o de algún vecino donde sacara evidencias y unas soluciones a los problemas encontrados, después se analizaran en formación.

EVIDENCIA A ENTREGAR: Informe de vivienda saludable cargada en plataforma Territorium.

ACTIVIDAD EN SIMULACIÓN #2 PRIMEROS AUXILIOS

MATERIALES DE PRACTICA:

Material	Unidad de Medida	Cantidad
TAPABOCAS	UNIDAD	20
GUANTES LIMPIOS TALLA S, M	CAJA	1 DE C/U
GORROS	UNIDAD	18
BUSTOS RCP NIÑO	UNIDAD	2
BUSTOS RCP BEBES	UNIDAD	6
OVACE PEDIATRICO	UNIDAD1	1
DEA	UNIDAD	6
AMBU pediátrico	UNIDAD	6
MASCARILLA RCP pediátrico	UNIDAD	6
PAÑITOS CON ALCOHOL	CAJA	1
ALCOHOL	BOTELLA	1
CANULA DE GEDEL	CAJA	1
GASA PAQUETE DE 1.	UNIDAD	54
VENDAS ELASTICAS	UNIDAD	18
BATAS DESECHABLES	UNIDAD	18

ACTIVIDAD A DESARROLLAR: El grupo de aprendices, pasarán por el ambiente de simulación y desarrollará las técnicas de primeros auxilios, correspondiente a cada situación particular asignada por el instructor.

EVIDENCIA A ENTREGAR: Bitácora de prácticas cargada en plataforma Territorium.

ACTIVIDAD PRACTICA #3 AUTOCUIDADO, CRECIMIENTO Y DESARROLLO

MATERIALES DE PRACTICA:

Material	Unidad de Medida	Cantidad
MATERIAL YA ELABORADO DE UN TEMA DE AUTOCUIDADO	UNIDADES	LOS ELABORADOS
DISPOSITIVO PARA FOTOGRAFIA	UNIDAD	1
TAPABOCAS	UNIDAD	1
LAPICERO	UNIDAD	1
HOJAS DE TALLA Y PESO	UNIDAD	LAS QUE REQUIERE
PESA	UNIDAD	1
TALLIMETRO	UNIDAD	1
METRO	UNIDAD	1
TALLER DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	UNIDAD	1
GUANTES	CAJA	1
ALCOHOL	BOTELLA	1

ACTIVIDAD A DESARROLLAR: El grupo de aprendices, pasarán por el ambiente de simulación, lugar de formación o sede educativa donde valoraran con los datos mas relevantes por medio de medidas antropométricas, entrevista y análisis de datos a los niños a los cuales tengan asignados, llenaran formatos, resolverán el taller, llenaran graficas y tomaran evidencias. El taller se desarrollara de manera teorica practica y con el material que ya tenían previamente de la exposición de autocuidado se dará educación.

EVIDENCIA A ENTREGAR: Informe de crecimiento y desarrollo cargada en plataforma Territorium.

4. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN:

EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
Evidencias de Conocimiento: Trabajos escritos, Pruebas escritas, Talleres, ensayos.	• Relaciona los componentes de salud pública de la atención integral a la primera • infancia según lineamientos vigentes. • Identifica la estructura del sistema general de seguridad social en salud según marco normativo. • Explica los referentes legales de salud dirigidos a la primera infancia	Actividad 1 “GRAFIQUEMOS LO APRENDIDO” Actividad 2: RESUMA Y ANALIZA EL CONPES 3918.

Evidencias de Desempeño: Socialización consultas, exposiciones, actividades lúdicas. **Evidencias de Producto:** Socialización a escuelas, carteleras, rota folios.	teniendo en cuenta lineamientos nacionales e internacionales. • Fomenta hábitos de vida saludable en niños, niñas, familias y comunidades de acuerdo con los referentes técnicos y normativos atención primera infancia. • Informa y registra los signos de alarma de las madres gestantes, lactantes, niños y niñas de manera oportuna según lineamientos técnicos. • Apoya a la familia y comunidad en la prevención de las enfermedades prevalentes en la primera infancia de acuerdo con normatividad vigente. • Promociona los beneficios y técnicas de la lactancia materna a grupos de familias gestantes y lactantes de acuerdo con la normatividad. • Orienta acciones de prevención de accidentes para los niños y niñas en los diferentes entornos donde se desenvuelven de acuerdo con referentes técnicos y normativos de atención a la primera infancia. • Cumple con protocolos de primeros auxilios según lineamientos establecidos. • Utiliza los instrumentos necesarios para el seguimiento al desarrollo de los niños y niñas de acuerdo con lineamientos técnicos vigentes.	Actividad 3: GRAFIQUEMOS LO APRENDIDO DE LA GUIA OPERATIVA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD PARA LA PRIMERA INFANCIA. Actividad 4 : EXPOSICION SOBRE EL SGSSS. Actividad 5: CRUCIGRAMA Y SOPA DE LETRAS. Actividad 6: TALLER DE VIVIENDA SALUDABLE. Actividad 7: INFORME DE VIVIENDA SALUDABLE. Actividad 8: VIDEO DE LAVADO DE MANOS. Actividad 9: EXPOSICIÓN DE AUTOCUIDADO. Actividad 10: PRACTICA PRIMEROS AUXILIOS.

	• Activa la ruta integral de atención teniendo en cuenta los signos de alarma evidenciados en la valoración del desarrollo.	Actividad 11: BITÁCORA DE PRIMEROS AUXILIOS. Actividad 12: EXPOSICIÓN PROCESO DE GESTACIÓN.

5. GLOSARIO DE TERMINOS:

- **Primera infancia:** La primera infancia es la etapa de la vida que va desde el nacimiento hasta los 6 años. Las experiencias vividas por los niños durante estos años influyen significativamente en sus posibilidades futuras.
- **Seguridad social:** Es la protección que una sociedad proporciona a los individuos y los hogares para asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la **seguridad** del ingreso, en particular en caso de vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén de familia.
- **Sistema General de Seguridad Social Integral:** Instituido por la Ley 100 de 1993 y reúne de manera coordinada un conjunto de entidades, normas y procedimientos a los cuales pueden tener acceso las personas y la comunidad con el fin principal de garantizar una calidad de vida que esté acorde con la dignidad humana. Hace parte del Sistema de Protección Social junto con políticas, normas y procedimientos de protección laboral y asistencia social.
- **Salud:** En 1946 la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como "El estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"
- **Sistema General de Seguridad Social en Salud:** Es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos mediante el cual el Estado garantiza la prestación de servicios de salud a los(as) colombianos(as), de acuerdo con lo establecido en las Leyes y las normas que la reglamentan y desarrollan.
- **Régimen contributivo:** A este régimen, se afilian las personas que tiene capacidad de pago, estas son aquellas "personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago".
- **Régimen subsidiado:** A este régimen pertenece la población pobre y vulnerable sin capacidad de pago identificada en los niveles 1 y 2 de la encuesta SISBEN, así como las poblaciones especiales que el Gobierno ha definido como prioritarias y que no se encuentren afiliadas al régimen contributivo o se encuentren en alguna de estas situaciones: población en condición de desplazamiento, comunidades indígenas, desmovilizada del conflicto, población infantil abandonada a cargo del ICBF, personas mayores en centros de protección.
- **El CONPES 3918:** Es un documento que establece las metas y las estrategias para el cumplimiento de la Agenda 2030 y sus ODS en Colombia. Genera una hoja de ruta para cada una de las metas establecidas, incluyendo indicadores, entidades responsables y los recursos requeridos para llevarlas a buen término.
- **Salud pública:** Está constituida por un conjunto de políticas que busca garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Dichas

acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

- **Prevención de la enfermedad:** Definición adoptada por la OMS en 1998, y que se refiere a las “medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas”.
- **Promoción de la salud:** La promoción de la salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud". Este concepto se pone en práctica usando enfoques participativos; los individuos, las organizaciones, las comunidades y las instituciones colaboran para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos.
- **Atención primaria en salud:** La APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas.
- **Autocuidado:** El autocuidado consiste en aquellas acciones que velan por el bienestar de nuestra salud física y mental, son tareas y hábitos que incluimos en nuestra rutina diaria y que nos ayudan a garantizar una mejor calidad de vida a medida que envejecemos.
- **Vivienda saludable:** Un lugar confortable, seguro y armónico para vivir y convivir. Un espacio vital y necesario para el desarrollo de cada persona y toda la familia. Un espacio íntimo en el que se comparten momentos importantes, se estrechan relaciones afectivas y se fortalece el núcleo familiar.
- **Paro cardiaco:** Es el cese de la actividad mecánica del corazón que resulta en la ausencia de circulación sanguínea. El paro cardíaco interrumpe el flujo sanguíneo a los órganos vitales, privándolos de oxígeno, y, si no se trata, produce la muerte.
- **Primeros auxilios:** Podemos definir los primeros auxilios como el conjunto de actuaciones y técnicas que permiten la atención inmediata de una persona accidentada, hasta que llega la asistencia médica profesional, a fin de que las lesiones que ha sufrido no empeoren. De esta actuación dependerá la evolución de la persona accidentada.
- **Cambios intrauterinos:** El embarazo intrauterino es uno de los tipos de embarazos, definido como la gestación que se lleva a cabo en una mujer dentro de su útero. Es decir, es comúnmente conocido como un “embarazo normal”. Es el que se produce en el interior del útero y donde el tiempo de gestación va desde las 38 hasta las 42 semanas de embarazo. Tras este tiempo, el bebé ya estará en condiciones de abandonar el vientre de la madre.
- **Control prenatal:** Se entiende por control prenatal (control antenatal, asistencia prenatal, cuidado prenatal, consulta prenatal) a la serie de entrevistas o visitas programadas de la embarazada con integrantes del equipo de salud, con el objetivo de vigilar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza.
- **Crecimiento y desarrollo:** El **crecimiento** físico es un aumento de la talla. El **desarrollo** es la mejora de la función y la capacidad. Ambos procesos dependen mucho de factores genéticos, nutricionales y ambientales. Como los niños se desarrollan fisiológica y emocionalmente, es útil definir ciertos grupos etarios.
- **Atención integrada a las Enfermedades prevalentes de la primera infancia:** La Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) ha tenido como objetivo central, tratar la salud del niño y niña de una manera integral, sin olvidarse de todas las necesidades alrededor de su familia y su comunidad, y no solo enfocarse en las enfermedades que padecen. Ha sido una herramienta dirigida

al personal del primer nivel de atención para el logro de una salud más equitativa entre los niños de las Américas.

- **Alimentación saludable:** Es aquella que satisface las necesidades de energía y nutrientes en todas las etapas de la vida considerando su estado fisiológico y velocidad de crecimiento.
- **Lactante:** Se define la etapa del **lactante** aquella que se inicia a los 28 días de vida del niño y finaliza a los 2 años de edad. Se caracteriza por un acelerado ritmo del crecimiento y de las habilidades psicomotrices.
- **Recién nacido:** Un **neonato** o **bebé recién nacido**, que tiene 28 días o menos desde su nacimiento, bien sea por parto o cesarea. La definición de este período es importante porque representa una etapa muy corta de la vida; sin embargo, en ella suceden cambios muy lentos que pueden derivar en consecuencias importantes para el resto de la vida del recién nacido.
- **Lactancia materna exclusiva:** a lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos.

6. REFERENTES BIBLIOGRAFICOS:

- Normatividad vigente. Ministerio de salud y protección social. Disponible en: https://miseguridadsocial.gov.co/Informacion/AcercaDe/NormatividadVigente. 31 de octubre de 2020.
- CONTENIDO SISTEMA GENERAL SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL – SGSSI. Disponible en: https://www.famisanar.com.co/wp-content/uploads/2019/04/DOCUMENTO-DE-ESTUDIO-SGSSI.pdf
- Ministerio de salud. Actores del SGSS. 2016. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/infografia-actores-sgss.pdf
- El marco normativo. Disponible en: http://achc.org.co/documentos/libertadEscogencia/marco_normativo.pdf
- Normas sistema seguridad social en salud. Disponible en: https://contadorespublicossantander.com/?page_id=8895
- ¿Cómo define la OMS la salud? Disponible en: https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions
- POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD "Un sistema de salud al servicio de la gente" Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf
- Salud integral y rehabilitación. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Discapacidad/Paginas/salud-integral-y-rehabilitacion.aspx
- La promoción de la salud. Anargeri Solano Siles. Disponible en: https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art2.htm
- Hacia un nuevo modelo de gobernanza para la promoción de la salud. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/5696/569660606002/html/
- Renovando la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14889:hp-sdgs-rio&Itemid=39620&lang=es
- Manual del facilitador. Guías alimentaria. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/gabasmenor2anos_manualfacilitador_2018.pdf

- Lineamiento Técnico de Alimentación y Nutrición para la Primera Infancia. Disponible en: http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/4.De-Alimentacion-y-nutricion-para-la-Primera-Infancia-resumen.pdf
- Directrices para la caracterización y ejecución de los procesos para la Gestión de la Salud Pública en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/directrices-gsp-v.pdf
- Gestión del riesgo en el sector salud Disponible en: http://www.saludydesastres.info/index.php?option=com_content&view=article&id=319&lang=es
- Ley 1438 de 2011. disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf
- Primeros auxilios. Disponible en: https://international.heart.org/es/home-espanol/
- Actualización AHA. Disponible en: https://www.urgenciasyemergen.com/actualizacion-aha-2020-nuevas-recomendaciones-rcp/
- Vivienda saludable cartilla. Disponible en: https://www3.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1531:hacia-una-vivienda-saludable-cartilla-educativa-para-la-familia&Itemid=361#:~:text=Una%20vivienda%20saludable%20es%3A,se%20fortalece%20el%20n%C3%BAcleo%20familiar.
- Reanimación cardio pulmonar. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es-es/first-aid/first-aid-cpr/basics/art-20056600
- Cartilla pedagógicas de autocuidado. Disponible en: https://nrc.org.co/wp-content/uploads/2021/04/cartilla-NRC_versiondigital1.pdf
- Atención primaria en salud. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care#:~:text=La%20atenci%C3%B3n%20primaria%20de%20salud%20garantiza%20a%20las%20personas%20una,posible%20de%20sus%20lugares%20habituales.
- Fisiología fetal. Disponible en: https://www.uv.es/jvramire/apuntes/passats/obstetricia/TEMA%20O-01%20(2002).pdf
- Crecimiento fetal. Disponible en: https://www.vdh.virginia.gov/content/uploads/sites/65/2019/03/Fetal-Development-Spanish-2019-WEB-Version.pdf
- Vigilancia del crecimiento fetal. Disponible en: https://www.paho.org/clap/dmdocuments/CLAP1586.pdf
- Crecimiento y desarrollo de un niño. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2002/mf02-2_4f.pdf
- MANUAL PARA LA VIGILANCIA DEL DESARROLLO INFANTIL (0-6 años) EN EL CONTEXTO DE AIEPI. Disponible en: https://www1.paho.org/hq/dmdocuments/manual-vigilancia-desarrollo-infantil-aiepi-2011.pdf
- Atención integral a enfermedades prevalente de la infancia. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13849:imci-integrated-child-health&Itemid=40283&lang=es

7. **CONTROL DEL DOCUMENTO** (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)	Martha Natalia Solarte Moncayo	Instructor Salud	Centro Comercioy Servicios	Febrero 2022	Actualización de la guía

8. **CONTROL DE CAMBIOS** (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio

PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE

IDENTIFICACIÓN DE LA GUIA DE APRENDIZAJE

- Denominación del Programa de Formación: SERVICIOS FARMACEUTICOS.
- Código del Programa de Formación: 2294035 Version 2
- Nombre del Proyecto: Auxiliares de Droguería y Farmacia.
- Fase del Proyecto: En Ejecución.
- Actividad de Proyecto: Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud.
- **Competencia:** Atencion de primer respondiente.

Resultados de Aprendizaje Alcanzar:

- Determina los riesgos asociados al escenario teniendo en cuenta la situación de emergencia y/o urgencia.
- Reconoce los conceptos generales de anatomía y sus funciones básicas en la atención de primeros auxilios.
- Atiende las lesiones de la persona con alteración de la salud de acuerdo con protocolos y guías.
- Entrega la persona con alteración de la salud a la entidad o personal de emergencia correspondiente, teniendo en cuenta el escenario, protocolos, guías y normas técnicas.

Duración de la Guía: 60 horas (10 sesiones)

- 48 horas de trabajo directo (6)
- 12 horas de trabajo independiente (2)

2. PRESENTACIÓN

La presente guía ha sido preparada para que el aprendiz de auxiliar de Farmacía pueda identificar los linaemientos normativos de la atención pre hositalaria y primeros auxilios, brinde atención directa según los protocolos y normatividad vigente, brindando la mejor atención en primeros auxilias y de forma correcta, donde incluye el reconocimietno de situacionde peligro, identificación de lesión o daño en usuario, atención primaria, traslado de paciente a sitio seguro o IPS mas cercana y entrega de apciente en las mejores condiciones en instituciones de salud.

3. FORMULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

3.1 PERFIL EPIDEMIOLOGICO MATERNO PERINATAL

Durante el primer trimestre de 2021 se evidenció un crecimiento del 11,4% en el número de fallecidos a causa de siniestro vial, alcanzando las 1.621 víctimas fatales, reporta la Agencia

Nacional de Seguridad Vial. Los departamentos con el mayor crecimiento durante este período fueron: Guaviare (100%), Quindío (94%) y Risaralda (68%). Por género, dice la misma fuente, los hombres participaron del 84,8% de los fallecidos (1.374) durante y presentaron un crecimiento del 17,1% frente al mismo periodo del 2020, mientras que las mujeres redujeron su número de casos en 12,4%. La caracterización por edad refleja que los casos de fallecidos se concentraron en los rangos de 20 a 35 años con el 35% del total.

Durante el primer semestre de 2021 se presentaron 243.676 accidentes de trabajo (AT) calificados, lo que representa 668 eventos cada día, 28 casos cada hora. Es así como la tasa se ubicó en 2,31 AT por cada 100 trabajadores.

Con respecto a la distribución geográfica de la accidentalidad laboral, para el primer semestre del año se encontró que el departamento del Magdalena ocupó el primer lugar, con una tasa de 3,56 AT (medida por cada 100 trabajadores); seguido del Meta, con 3,15. La tercera posición la ocupó Antioquia, con 3,08; por delante de Caldas (3,06) y Norte de Santander (3,03). Por sectores económicos, “agricultura, ganadería, caza y silvicultura” ocupó la tasa más alta de accidentalidad, con 6,75 casos (medida por cada 100 trabajadores). En segundo lugar, está “minas y canteras”, con una tasa de 6,13; seguido de la “industria manufacturera “con 3,60. La cuarta y quinta posición la alcanzan “construcción” (3,47) y el sector “eléctrico, gas y agua” (3,20).

3.2 ATENCIÓN PRE HOSITALARIA – ABC DE LA ATENCIÓN

VÍA AÉREA

Introducción: En el ámbito prehospitalario, mantener la vía aérea abierta y permeable a un flujo de aire es una de las primeras prioridades dentro de la secuencia de manejo del paciente, tanto en emergencia médica como en trauma. La lengua, cuyos principales componentes musculares están insertados en la mandíbula, puede obstruir la porción inicial de la faringe y la laringe, especialmente en casos de inconsciencia por pérdida del tono muscular.
En los adultos, el aire del ambiente entra a través de la nariz y la boca, con una concentración de oxígeno aproximado a 21% a un volumen promedio de 500 cc por cada inspiración. La frecuencia respiratoria depende de la edad y en los adultos se considera normal en un rango entre 12 y 20 rpm. Cuando existe Taquipnea o Bradipnea existen indicaciones claras de apoyar la ventilación aumentando la Fracción inspirada de Oxígeno (FiO2).

- **SECCIÓN A:**
  - Evalúela necesidad de manejo de la vía aérea o soporte ventilatorio.
  - El primer paso en el manejo de la vía aérea es reconocer la necesidad de intervenir sobre ella, ya sea para hacerla permeable o para evaluar y soportar la ventilación.
  - Esto se logra con una evaluación global, observando al paciente y con el apoyo de la valoración de los signos vitales.

- **SECCIÓN B**
  - Asegure / realice maniobras básicas de vía aérea y brinde soporte ventilatorio.
  - La elevación del mentón o la tracción mandibular (según patología).
  - El uso de mascaras de O2 con reservorio.

- La administración de ventilaciones básicas con el dispositivo BVM conectado a una fuente de O2.
- Prepare dispositivos para dar soporte de la vía aérea.

❖ **RECURSOS NECESARIOS**

Los recursos necesarios para la atención de pacientes con problemas de la vía aérea son:

- **Cánulas Orofaríngeas:** establecen una comunicación libre entre la boca y la base de la lengua y están diseñadas para mejorar la ventilación a través de la boca en pacientes inconscientes, sin reflejo nauseoso presente.
- **Cánulas Nasofaríngeas:** Son dispositivos diseñados para pasar a través de la nasofaringe y manejar la obstrucción de la vía aérea por tejidos blandos, una mandíbula rígida o apretada que impide colocar las cánulas Orofaríngeas. Son mejor toleradas en pacientes que se encuentren en estado semiinconsciente.
- **Tubo Endotraqueal:** Es un método mecánico avanzado. La intubación endotraqueal puede realizarse por dos rutas principalmente, a través de la boca (orotraqueal) o a través de la nariz (nasotraqueal). Se utiliza cuando se requiere dar manejo de la vía Aérea de forma definitiva o avanzada.

❖ **INDICACIONES ABSOLUTAS DE VIA ÁREA DEFINITIVA**

- TCE o cualquier entidad que altere el estado de conciencia Escala de Glasgow < 9.
- La presencia de apnea
- Protección de la aspiración pulmonar en presencia de sangre o vómito.
- Compromiso inminente o ptencial de obstrucción de via aérea
- Quemados
- Lesiones graves por inhalación.
- Fracturas faciales severas.
- Hematoma creciente en cuello.
- Traumas en cuello asociados a disfonía, estridor, enfisema subcutáneo.
- Incapacidad de mantener oxigenación y ventilación adecuadas con maniobras iniciales.
- Ver videos explicativos de intubación Orotraqueal: https://www.youtube.com/watch?v= h2GUypAWg4 y https://www.youtube.com/watch?v=7K8Bt5q6x2o&t=27s

CADENA DE SUPERVIVENCIA

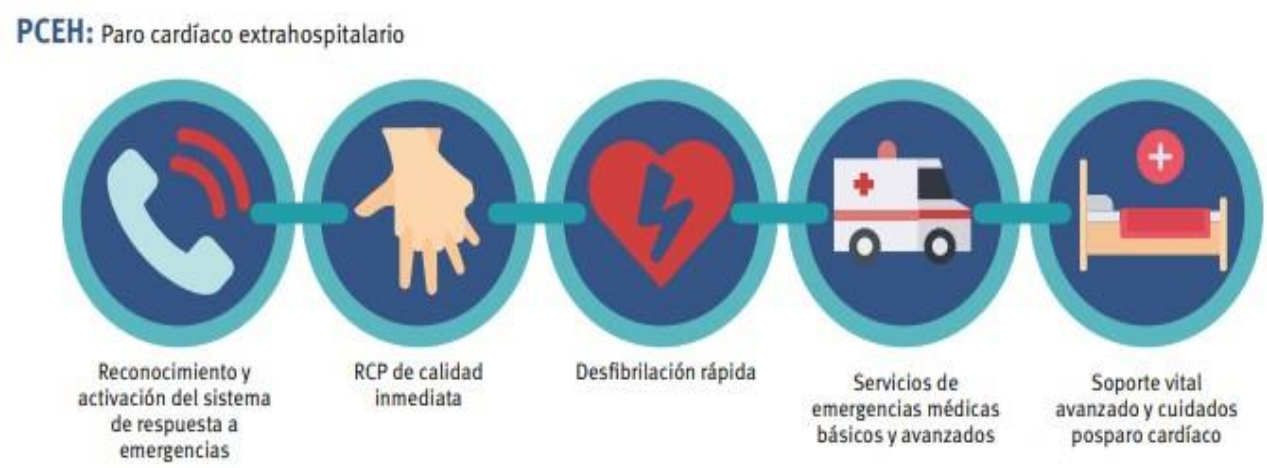
Es la representación gráfica que resume las estrategias a realizar en la asistencia a un paro cardiorrespiratorio, la cual segúnlaAHAestácompuestapor5eslabonessecuenciales interrelacionados, que deben ser desarrollados dentro y fuera delentornohospitalario.

❖ **CADENA DE SUPERVIVENCIA EN EL ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO**

Determinar las prioridades de cuándo llamar primero y reanimar después, va a depender de la edad del paciente, la eventual causa de parocardiorrespiratorio y númerode reanimadores.

- Un (1) solo reanimador
  - Llamar primero y luego iniciar RCP
    - Adulto → no asfixia, no trauma.

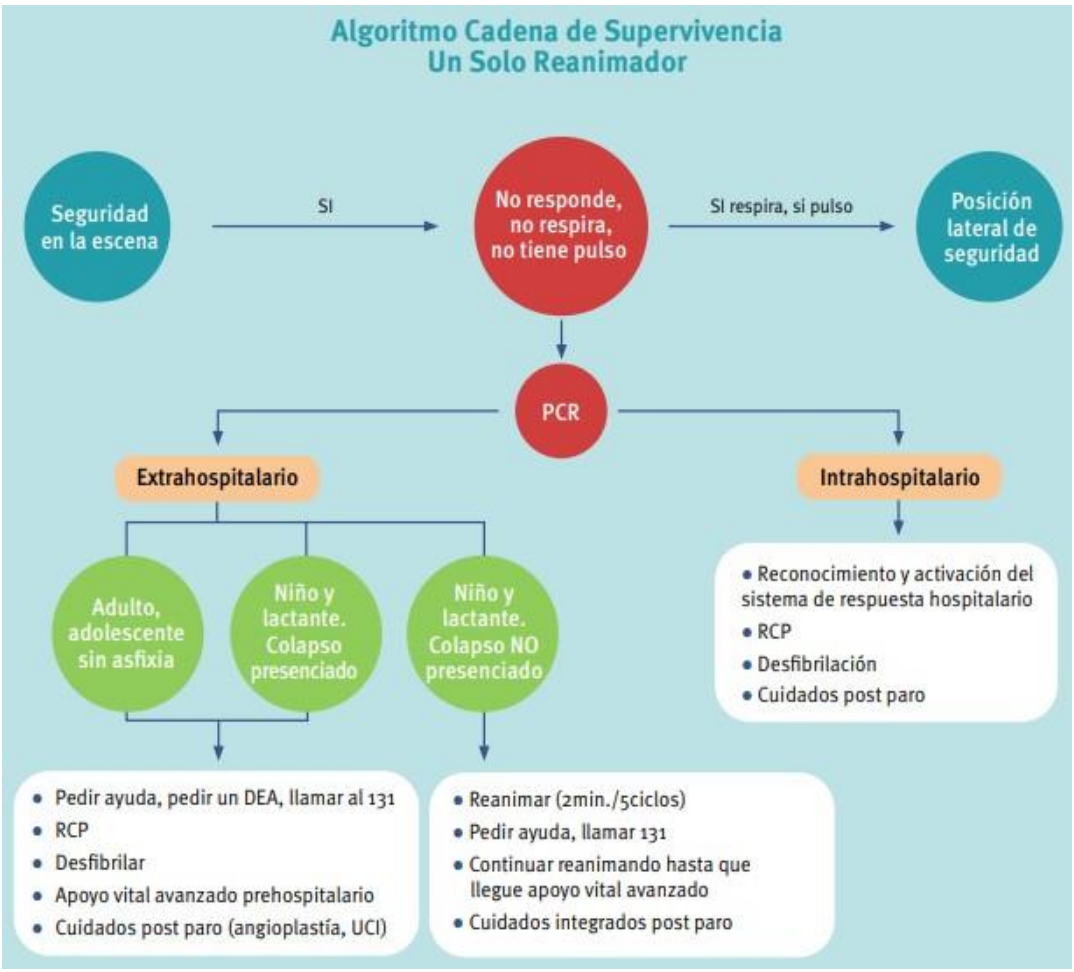
- Pediátrico y adolescente → con colapso presenciado
    - Una vez realizado 2 minutos de RCP o 5 ciclos
        - Pediátrico → en caso de colapso no presenciado y en presencia de asfixia.
- Dos o más reanimadores
    - El primer reanimador debe iniciar RCP.
    - El segundo reanimador debe solicitar desfibrilador (DEA).



PARO CARDIORESPIRATORIO (PCR)

El Paro Cardiorrespiratorio (PCR) es una condición en donde el gasto cardiaco (GC) cae a tal nivel que es imposible el mantenimiento de las funciones vitales básicas de todos los órganos vitales, sobretodo corazón y cerebro, y que de no ser revertido lleva rápidamente a la muerte del paciente. El PCR es un síndrome, o sea se debe entender como la consecuencia de muchas patologías y no como una enfermedad en sí.

❖ Tiempos de hipoxia
- 0 a 4 minutos → Fase eléctrica
    - Existe circulación residual, la SaO2 no disminuirá.
    - Las células del corazón tiene todo el sutrato para volver a funcionar.
- 5 a 10 minutos Fase circulatoria
    - SaO2 baja
    - Células cardíacas sin energía para poder generar un latido eficiente.
    - La RCP (compresiones / ventilación) son fundamentales para restaurar la célula y lograr una desfibrilación efectiva.
- Posterior a los 10 minutos Fase metabólica
    - Isquemia Global y focal
    - Acidosis, entrada de calcio al intracelular, hiperkalemia
    - Alteraciones difíciles de revertir
    - La posibilidad de sobrevida con buenos resultados es muy baja.



COMPRESIONES TORACICAS

- Compresiónes:
  - Lo ideal en adultos es una compresión entre 4-6cm
  - Genera aumento de la presión intratorácica: Aumento del flujo de la raíz aórtica, hacia las arterias coronarias, cerebro y resto de los órganos.
  - Profundidad adecuada:
    - Si es muy superficial el gasto cardiaco logrado no generará perfusión cardiocerebral efectiva.
    - Si es muy profunda se genera mayor trauma de reanimación.
- Descompresiones:
  - Fase en la cual el tórax se reexpande:
  - Está determinada por la calidad de la compresión
  - Se realiza el llenado ventricular al generarse presión negativa intratorácica
  - La frecuencia de las compresiones es fundamental
  - Al aumentar por sobre 120 cpm el tiempo para llenado disminuye teniendo un peor gasto cardíaco.

- Frecuencia de las Compresiones:
  - Óptima es entre 100-120 compresiones por minuto.

- “Se tienden a creer que más rápido es mejor”
- El “tiempo de no flujo” genera muerte celular y apoptosis.
- Es fundamental evitar al máximo las interrupciones en intervenciones como instalar vía venosa, desfibrilar, ventilar o el manejo invasivo de la vía aérea.

LAS VENTILACIONES

Relación 30:2 que equivale a 30 Compresiones por 2 Ventilaciones → Paciente sin manejo definitivo de vía aérea.

- **Paro Respiratorio**
  - El paro respiratorio es una condición en la que una persona deja de respirar o respira de manera ineficaz.
  - A menudo puede ocurrir simultáneamente al paro cardíaco, pero no siempre será así.
  - Es un estado en el que un paciente deja de respirar o lo hace con dificultad, pero mantiene pulso.
  - El cese de intercambio gaseoso a nivel pulmonar puede dañar irreversiblemente órganos vitales, en especial tejido cerebral.
  - En la mayoría de los casos tendremos por objetivo restaurar la ventilación y oxigenación adecuada.

- **Causas de paro respiratorio**
  - Obstrucción de la vía Aérea
    - Secreciones
    - Cuerpo extraño
    - Sangrados
    - Vómitos
    - Causas congénitas
    - Tumores
    - Trauma
    - Broncoespasmo
    - Neumonía
    - Edema pulmonar
    - Hemorragia alveolar
    - Por inmersión o Ahogamiento
  - ACV isquémico vs hemorrágico
  - Hemorragia Subaracnoidea
  - Encefalitis
  - Meningitis
  - Medicamentos o drogas
    - Opioides
    - Benzodiacepinas
    - Alcohol
    - Anti convulsionantes
  - Miastenia Gravis
  - Guillain-Barré

- Trauma Raquimedular
- Compresión medular
- Hipoxemia persistente
- Acidosis metabólica

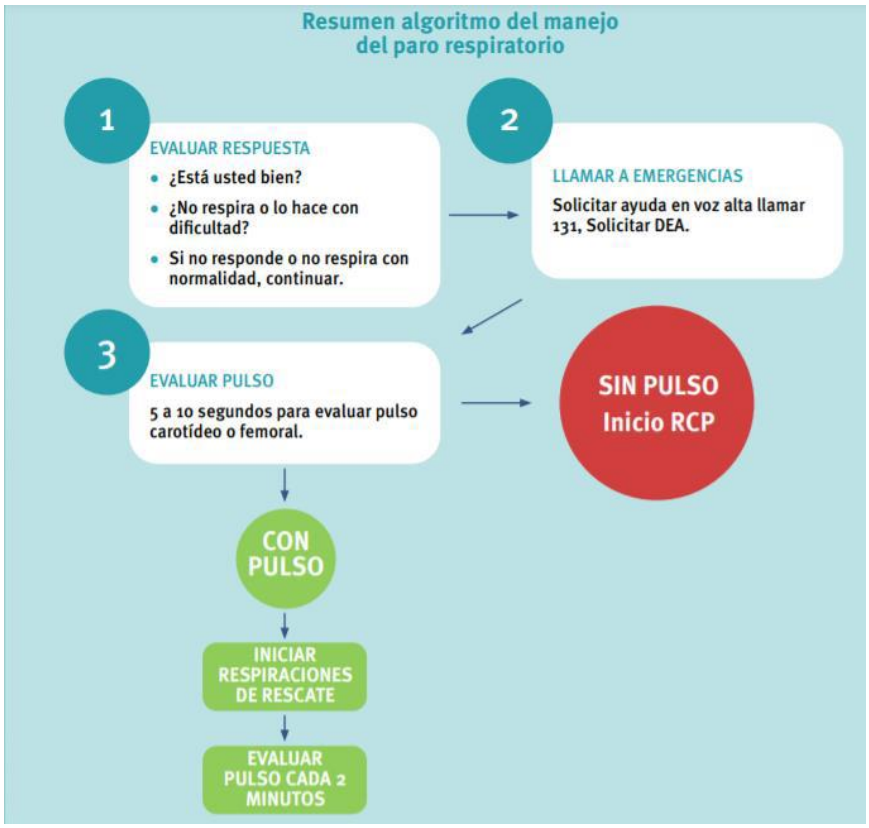
❖ **Reconocimiento de Paro Respiratorio / Cardiorrespiratorio:**

Consta de tres pilares fundamentales y no debe tomar más de 10 segundos en su evaluación:

- Comprobar estado de consciencia
  - Preguntas simples: ¿Está usted bien?
  - Maniobra de dolor: Presión con los nudillos sobre el esternón
- Comprobar ventilaciones
  - Observar movimientos respiratorios
  - Sentir elevación torácica
  - Escuchar el flujo de aire
- Comprobar pulsos
  - Tomar pulsos centrales: Carotídeo o Radial o Femoral
  - Esta evaluación no debe extenderse más de 10 segundos.

❖ **Proporcionar ventilación de rescate**

- En adultos:
  - Una ventilación cada 5 a 6 segundos o 10 a 12 ventilaciones por minuto.
  - Reevaluar al paciente cada dos minutos (respiración y pulso)
  - Si no existe pulso → paro cardiorrespiratorio y se inicia RCP
- En niños:
  - Una ventilación cada 3 a 5 segundos o 12 a 20 ventilaciones por minuto.
  - Reevaluar al paciente cada dos minutos (consciencia, respiración y pulso)
  - Si no existe pulso → paro cardiorrespiratorio y se inicia RCP.



La REANIMACIÓN BÁSICA DE EMERGENCIA, conocido como BLS por su sigla en inglés (BLS: basiclifesupport)

La reanimación básica en situaciones cardiovasculares de emergencia tiene 6 distintos componentes:

1. Asegurar la escena.
2. Reconocimiento y diagnóstico del PCR.
3. Solicitud de ayuda y aviso al SEM
4. Compresiones torácicas de calidad y ventilaciones.
5. Desfibrilación precoz y uso de DEA
6. Traslado a una unidad hospitalaria para manejo.

RESUMEN DE LAS MANIOBRAS DE RCP

A. Frecuencia de compresiones
    a. 1 reanimador → Durante 2 minutos
    b. 2 reanimadores → Secuencia 30 : 2 durante 2 minutos
B. Velocidad → 100 a 120 por minuto
C. Profundidad
    a. Lactantes → 4 cm
    b. Niños → 5 cm
    c. Adultos → 4 a 6 cm
D. Tiempo de RCP → Cada 2 minutos reevaluar hasta traslado a institución de salud.

4. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Evidencias de Aprendizaje	Criterios de Evaluación	Técnicas e Instrumentos de Evaluación
• **Evidencias de Conocimiento:** Talleres, Lectura de material complementario. • **Evidencias de Desempeño:** Socialización de material leído. • **Evidencias de Producto:** Socialización a compañeros, proceso de información (mesa redonda y experiencias propias).	Realiza atención simulada de primeros auxilias de forma adecuada.	• Cumplimiento de guías • Entrega de productos: videos, talleres, procesos de información.

5. GLOSARIO DE TÉRMINOS

- **AHA:** Asociation Health American's.
- **Apnea:** Sin respiración.
- **ACV:** Accidente Cerebro Vascular.
- **Bradipnea:** Respiraciones lentas.
- **cc:** Centimetros cubicos.
- **cpm:** compresiones por minuto.
- **DEA:** Desfibrilador Externo Automatico.
- **Disfonia:** Dificultad para hablar o producir sonidos.
- **FiO2:** Fraccion Inspirada de Oxigeno.
- **GC:** Gasto Cardiaco.
- **Isquemia:** Ausencia de flujo sanguíneo o bajo flujo hacia un tejido.
- **O2:** Oxigeno.
- **RCP:** Reanimación Cardiopulmonar
- **rpm:** respiraciones por minuto.
- **SaO2:** Saturación de Oxigeno.
- **SEM:** Servicio de Emergencias Medicas.
- **Taquipnea:** Respiraciones aceleradas.
- **TCE:** Trauma Craneo Encefalico.

6. REFERENTES BILBIOGRÁFICOS

- https://www.heart.org/
- https://international.heart.org/es/home-espanol/#:~:text=La%20American%20Heart%20Association%20(AHA,y%20en%20todo%20el%20mundo.
- https://cpr.heart.org

7. CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	Gustavo Benavides Ardila	Instructor de Salud	Centro de Comercio y Servicios	Enero de 2022

8. CONTROL DE CAMBIOS

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)					