República de Colombia Gobernación de Santander	SOLICITUD DE OBLIGACIÓN CONTRAÍDA	CÓDIGO	AP-GF-RG-14
		VERSIÓN	8
		FECHA DE APROBACIÓN	04/06/2018
		PÁGINA	Página 1 de 1

GOBERNACIÓN DE SANTANDER Nit: 890201235-6
Folios: XXXX Anexos: XX.
Proc #: XXXXXX Fecha: XXXX-XX-XX XX:XX
Tercero:XXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Dep Radicadora: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Clase Doc: XXXXXXXX Tipo Doc: XXXXXXXX Consec: XXXXXX-XXXXX
AL RESPONDER CITE ESTE NUMERO RADICACIÓN #: XXXXXXXXX

SOLICITUD DE OBLIGACIÓN CONTRAÍDA

Uso exclusivo Dirección de Contabilidad – Recursos Financieros Secretaría de Salud – Equipo de Contabilidad SED

Radicado No.	Fecha y Hora:	No. Folios

BENEFICIARIO :	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN**
C.C. o NIT :	804008698-3
VALOR :	VEINTICINCO MILLONES CIENTO VEINTICINCO MIL PESOS COP ($25.125.000)

DOCUMENTO PRINCIPAL	**Contrato**		**Convenio**	X	**Resolución**		**No.**	CO1.PCCNTR.4054065	**Fecha** 26/09/2022
	Adicional		**Otro**				**No.**	3143	**Fecha**

Número BPIN.

Número SEPPI. 20210680000034

NOTA: SOLAMENTE SE DILIGENCIA la casilla **Número BPIN** si el pago corresponde a PROYECTOS financiados por el Sistema General de Regalías (SGR) ó **Número SSEPI** si corresponde a PROYECTOS registrados en el Banco de Proyectos de Inversión Departamental

DOCUMENTOS ANEXOS :	**Pago Seguridad Social y Parafiscales**	X	**Certificación Bancaria**	X	**Certificación Aportes Sena en Contratos de Obra**			
	Entrada Almacén		**Rembolsos de Caja Menor**		**Resolución**			
	Otros	X	CUENTA DE COBRO FINAL					

CDP No.: 22002456	**RP No.: 22013052**	**Rubro Presupuestal:** 22.3.2.02.02.009.19.1 905.190513.01	**Fuente de Recursos:** SGP-SALUD PÚBLICA COLECTIVAREC.BCE.	**Vigencia: 2022**

Periodo a Cobrar	**Desde: 30/09/2022**	**Hasta: 19/12/2022**	**Acta**	X	**Parcial**		**No.**	**FINAL**		
			Informe Supervisión	X	**Final**	X				

CONCEPTO:	**Anticipo**	**%**	**Desembolso**		**Pago Anticipado**	
	LIQUIDACION DEL CONTRATO N° CO1.PCCNTR.4054065 DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2022, QUE TIENE COMO OBJETO: "REALIZAR UN CICLO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD A MADRES, PADRES Y CUIDADORES EN LAS PRÁCTICAS CLAVES-AIEPI EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA LA IDENTIFICACIÓN Y CUIDADOS DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN CONTRA LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER"				

RESPONSABLE:

Su firma se imprimirá Aquí

NOMBRE DEL REMITENTE
CARGO DEL REMITENTE

Uso exclusivo Dirección de Contabilidad – Recursos Financieros Secretaría de Salud – Equipo de Contabilidad SED

LIQUIDACIÓN DESCUENTOS

CONCEPTO	BASE	VALOR RETENCIONES Y/O DEDUCCIONES	ESTAMPILLAS
Vr. Antes de IVA			Pro Hospital
IVA			Pro UIS
R. Fuente 1			Pro Desarrollo
R. Fuente 2			Pro Electrificación
R. Fuente 3			Pro Cultura
R. ICA			Pro Reforestación
Conmoción			Pro Bienest. A. Mayor
Otros			Pro Anciano

OBSERVACIONES

Empresa Social Del Estado San José De Florián

No responsable de IVA

Responsabilidad Fiscal: R-99-PN - No Aplica - Otros * Act. Económica: 8610

Calle 4 #3-08 Teléfono: 3114753347 **NIT: 804008698-3**

Factura Electrónica de Venta **No. FE738830** Fecha emisión 19/12/2022

Autoriza DIAN 18764025558762, Fecha: 2022-02-18 hasta 2023-02-18, Prefijo FE, Factura 736646 al 741416.

Empresa: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER NIT: 890201235-6

Contrato: SERVICIOS OTROS NO LEGALIZABLES - SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER -

Forma de Pago: Crédito Medio de Pago: Acuerdo mutuo Fecha de Pago: 19/03/2023

Código	Servicios	Valor unitario	Cantidad	Valor pagar
CAP	REALIZAR UN CICLO DE EDUCACION PARA LA SALUD A MADRES, PADRES, Y CUIDADORES EN LAS PRACTICAS CLAVES AIEPI EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO RURAL PARA LA IDENTIFICACION Y CUIDADOS DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADOS DENTRO DEL PROYECTO DE IMPLEMENTACION DE ACCIONES PARA LA PROTECCION CONTRA LAS ENFERMDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER.	25,125,000.00	1.00	25,125,000.00

Valor total factura electrónica #FE738830 25,125,000.00

Valor del copago o cuota moderadora: 0.00

Valor a pagar por: SERVICIOS OTROS NO LEGALIZABLES - SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SANTANDER - **25,125,000.00**

Valor EN LETRAS: VEINTICINCO MILLONES CIENTO VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE

IPS nacho.137@hotmail.com

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art.774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobrarán intereses por mora.

Número Cuenta:460503000742 Entidad Bancaria: BANCO AGRARIO - Ahorros

CUFE: aaacbaedfdf9bae34d9e7d58e3aa25cb9c045c24617486b1cbda62ef361cc93a45395b4125aae281338be5428ba8267

Documento generado el 19/12/2022 16:40 por el Proveedor Tecnológico NOVA CORP SAS con NIT 830074854 en asocio con Rocky S.A.S.

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DEL SUPERVISOR	CÓDIGO	AP-JC-RG-29
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	1 de 9

INFORME DE SUPERVISIÓN FINAL

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.4054065 DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2022
CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSÉ DE FLORIÁN
Nit o C.C. No.	804.008698-3
OBJETO:	"REALIZAR UN CICLO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD A MADRES, PADRES Y CUIDADORES EN LAS PRÁCTICAS CLAVES- AIEPI EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA LA IDENTIFICACIÓN Y CUIDADOS DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN CONTRA LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER".

VALOR INICIAL:				VEINTICINCO MILLONES CIENTO VEINTICINCO MIL PESOS COP ($25.125.000)		
VALOR ADICIONAL:				NO APLICA		
ANTICIPO INICIAL:				NO APLICA		
ANTICIPO ADICIONAL:				NO APLICA		
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:				NO APLICA		
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:				NO APLICA		
PLAZO INICIAL:				TRES (03) MESES		
PLAZO ADICIONAL:				NO APLICA		
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO				NO APLICA		
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR				NO APLICA		
SUPERVISOR:				ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ, SEGÚN ACTO ADMINISTRATIVO DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2022.		
Acto Administrativo de Supervisión:				NO APLICA		
FECHA DE INICIACIÓN:				30 DE SEPTIEMBRE DE 2022		
ACTA DE SUSPENSIÓN	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ACTA DE REINICIACIÓN	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN:				29/12/2022.		

OFICINA GESTORA:	SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER

VALOR A PAGAR:	**$25.125.000**

Periodo de Pago:	**Desde:**	30/09/2022	**Hasta:**	19/12/2022

Con base en los informes presentados por **EL CONTRATISTA** respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Departamento de Santander, tomando como base la presente acta de recibo final por valor de $25.125.000, con un valor a pagar de $25.125.000.

CERTIFICAMOS QUE:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por el **CONTRATISTA** con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

INFORME FINAL

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
1	Presentar plan de trabajo y cronograma general de actividades	a) Plan de trabajo general b) Cronograma mensual general de actividades con visto bueno del referente del programa.	a) Plan de trabajo general b) Cronograma mensual general de actividades con visto bueno del referente del programa.
2	Análisis de la situación epidemiológica de morbilidad y mortalidad en IRA, EDA y DNT aguda en niños menores de 5 años en la zona rural dispersa del área de influencia y relacionarlos con los avances de la ruta integral de atención de promoción y mantenimiento de la salud del momento del curso de vida de primera infancia.	Informe del análisis realizado con los diferentes actores que prioricen las actividades según el diagnóstico encontrado.	Directorio de oferta Institucional del municipio de atenciones para la Infancia Documento con la caracterización epidemiológica Avances de la Implementación de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud de primera infancia e infancia.
3	Diseño de un ciclo de Educación para la Salud (EpS : presentar la Metodología- descripción del proceso a implementarse de educación y comunicación para la salud en el ámbito rural Revisar el anexo técnico de Educación para la Salud (EpS) y se seleccionaran las capacidades que apuntan al cuidado de salud esperado de las 18 prácticas claves de AIEPI; en coherencia con las directrices descritas en el documento del marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las RIAS-Plan de salud pública de intervenciones colectivas.	Documento informe (1. Introducción, 2. Alcance, 3. Enfoques, 4. Estrategias metodológicas/ fundamentos pedagógicos a desarrollar para las 9 sesiones, 5. Resultados esperados.	Documento de la planeación del ciclo de Educación para la salud para las siete familias seleccionadas. (Excel) Ficha técnica de la planeación de las 9 sesiones con las 18 practicas claves de AIEPI.
4	Realizar cuatro (4) reuniones de concertación y articulación (para la	a. Participación de la autoridad local/ municipal (actor local según corresponda de Salud o de poblaciones vulnerables-	Inicio: Septiembre 30 de 2022 Octubre 5 de 2022 Noviembre 08 de 2022 Noviembre 29 de 2022

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
	puesta en marcha del proceso de educación y comunicación para la Desarrollar mínimo 1 ciclo, compuesto de 9 sesiones con la misma familia para el logro de un resultado concreto – acorde con el PTS-, previamente definido y acordado con los participantes.	priorizadas- lideres e instituciones y otros). b) Soporte de convocatoria a reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación) c) Actas de reunión concertación de apoyo de registros fotográficos, materiales a usar en las sesiones, y concertación de cronogramas, d) tercera reunión avances de la actividad de capacitación y responsables de la comunicación y novedades que afecten el cronograma; entre otras) d) Presentación de informe de resultados de la capacitación realizada con la comunidad.	Diciembre 12 de 2022 **PRIMERA REUNION**: Actas de la Socialización del Convenio con los diferentes actores del municipio – Directorio de oferta institucional para la infancia. Mesa de participación en primera infancia fechas de reunión-. Salas ERA- Plataforma de Sistema de Seguridad de Primera Infancia (SSDIPI) y otras formas de atención a la primera infancia. **05 DE OCTUBRE 2022** **SEGUNDA REUNION**: Actas de las reuniones. Selección de la vereda en donde se encuentran las familias objeto del convenio. Firma del consentimiento informado, realización de la primera sesión educativa. Realización de familiograma, ecomapa etc Realización de pretest y postes en cada actividad educativa, establecer la línea de base del conocimiento de la estrategia AIEPI. Elaborar un pendón relacionado con la actividad. **NOVIEMBRE 08 DE 2022.** **TERCERA REUNION**: Acta de reuniones presentación de las fichas técnicas de las actividades realizadas del 80% de la ejecución del convenio. Entrega material didáctico utilizado en las capacitaciones. **NOVIEMBRE 29 DE 2022.** **CUARTA REUNION**: Acta de reunión presentación de las fichas técnicas de las actividades realizadas del 100% de la ejecución del convenio. Entrega material didáctico utilizado en las capacitaciones. **DICIEMBRE 12 DE 2022.** a. Participación de la autoridad local/ municipal (actor local según corresponda de Salud o de poblaciones vulnerables-priorizadas- lideres e instituciones y otros). b) Soporte de convocatoria a reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación). c) Actas de reunión concertación de apoyo de registros fotográficos, materiales a usar en las sesiones, y concertación de cronogramas, e tercera reunión avances de la actividad de capacitación y responsables de la comunicación y novedades que afecten el cronograma; entre otras). d) Presentación de informe de resultados de la capacitación realizada con la comunidad.
5	Realizar 9 sesiones educativas a 7 familias en el municipio seleccionado de Santander, se realizará solo una sesión educativa a la semana de mínimo dos horas en cada familia que tengan niños menores de 5 años, sesiones presenciales. (mínimo de 2 integrantes por familia), se debe utilizar los elementos	a), listados de asistencia c) registros fotográficos si se tiene autorización d). Fichas temáticas. e. Informe con los siguientes temas 1. atención y consejería de la niñez en la familia con las 18 practicas claves AIEPI en la comunidad: a. amamantar a su bebe de manera exclusiva durante los seis primeros meses. b. suministre alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad. c. proporcione micronutrientes (vitamina A, Hierro, Zinc) d. promueva el desarrollo mental y social del niño, procure estimularlo mediante la conversación, juegos y	Listado asistencia con enfoque diferencial por curso de vida por cada sesión un listado, registro fotográfico. Fichas técnicas de cada actividad con registro fotográfico Autorizaciones por familia. Certificación de la coordinadora del PIC del municipio. Certificación de la enfermera de Salud Infantil de la ejecución de las actividades. **NOMBRE DE LA FAMILIA** / **TEMAS Y FECHAS** 1. María Alejandra Peña SESION 1: 06/10/2022: Amamante al bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses. SESION 2:10/10/2022: Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS	
	de protección personal en el marco de la bioseguridad	otras interacciones fisicas y emocionales apropiadas. e. mantenga al día con el esquema de vacunación. f. lavado de manos e higiene personal y de la vivienda. g. utilice mosquiteros para evitar el dengue. h. mantenga hábitos apropiados para la prevención y atención de personas infectadas con VIH/SIDA I. mantenga una adecuada higiene oral j. proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de tuberculosis. Cuando el niño se enferme continúe alimentándolo y dándole líquidos. L. administrese a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado. m. evite el descuido y maltrato de los niños. n. asegúrese que los hombres participan en el cuidado de los niños y se involucran en la salud reproductiva de la familia. O. Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y acciones en los niños. p. reconozca cuando los niños necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud para la atención. q. siga las recomendaciones del personal de salud relacionado con el tratamiento, seguimiento y referencia del caso. r. asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada.		y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos. SESION 3:23/10/2022: Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones fisicas y emocionales apropiadas. SESION 4: 01/11/2022: Lleve a los niños en las fechas previstas a que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad. SESION 5:09/11/2022: Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida. SESION 6: 15/11/2022: Mantenga una adecuada higiene oral., SESION 7:21/11/2022 Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado. SESION 8:06/12/2022: Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban. SESION 9:12/12/2022 Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.
			2. Maria Manuela Velasco Vargas	SESION 1: 06/10/2022: Amamante al bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses. SESION 2:10/10/2022: Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos. SESION 3:23/10/2022: Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones fisicas y emocionales apropiadas. SESION 4: 01/11/2022: Lleve a los niños en las fechas previstas a que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad. SESION 5:09/11/2022: Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida. SESION 6: 15/11/2022: Mantenga

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS	
				una adecuada higiene oral., SESION 7:21/11/2022 Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado. SESION 8:06/12/2022: Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban. SESION 9:12/12/2022 Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.
			3. Maria Florelba Tequia Albarracin	SESION 1: 06/10/2022: Amamante al bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses. SESION 2:11/10/2022: Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos. SESION 3:24/10/2022: Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones fisicas y emocionales apropiadas. SESION 4: 02/11/2022: Lleve a los niños en las fechas previstas a que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad. SESION 5:10/11/2022: Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida. SESION 6: 16/11/2022: Mantenga una adecuada higiene oral., SESION 7:23/11/2022 Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado. SESION 8:07/12/2022: Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban. SESION 9:12/12/2022 Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.
			4. Rubiela Sanabria Monroy	SESION 1: 06/10/2022: Amamante al bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses.

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS	
				SESION 2:11/10/2022: Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos. SESION 3:24/10/2022: Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones fisicas y emocionales apropiadas. SESION 4: 02/11/2022: Lleve a los niños en las fechas previstas a que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad. SESION 5:10/11/2022: Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida. SESION 6: 16/11/2022: Mantenga una adecuada higiene oral., SESION 7:23/11/2022 Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado. SESION 8:07/12/2022: Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban. SESION 9:12/12/2022 Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.
			5. Yeny Judith Castellanos Ariza	SESION 1: 07/10/2022: Amamante al bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses. SESION 2:11/10/2022: Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos. SESION 3:24/10/2022: Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones fisicas y emocionales apropiadas. SESION 4: 02/11/2022: Lleve a los niños en las fechas previstas a

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS	
				que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad. SESION 5:10/11/2022: Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida. SESION 6: 16/11/2022: Mantenga una adecuada higiene oral., SESION 7:23/11/2022 Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado. SESION 8:07/12/2022: Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban. SESION 9:13/12/2022 Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.
			6. Flor Edilma Rojas Zarate	SESION 1: 07/10/2022: Amamante al bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses. SESION 2:12/10/2022: Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos. SESION 3:25/10/2022: Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas. SESION 4: 03/11/2022: Lleve a los niños en las fechas previstas a que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad. SESION 5:11/11/2022: Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida. SESION 6: 17/11/2022: Mantenga una adecuada higiene oral., SESION 7:24/11/2022 Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado. SESION 8:09/12/2022: Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS	
				fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban. SESION 9:13/12/2022 Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.
			7. Yacely Osma Suarez	SESION 1: 07/10/2022: Amamante al bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses. SESION 2:12/10/2022: Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos. SESION 3:25/10/2022: Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas. SESION 4: 04/11/2022: Lleve a los niños en las fechas previstas a que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad. SESION 5:11/11/2022: Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida. SESION 6: 17/11/2022: Mantenga una adecuada higiene oral., SESION 7:24/11/2022 Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado. SESION 8:09/12/2022: Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban. SESION 9:13/12/2022 Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.
6	Organice la ruta de atención para IRA EDA de la zona rural en donde se desarrolló el ciclo de educación hacia la baja complejidad de atención.	Infografía de la ruta Socialización de la ruta	a) Infografía de la ruta b)Socialización de la ruta	
7	Disponer de material	a. material didáctico	a) Organizar el material necesario para cada actividad	

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
	didáctico para el desarrollo de las actividades con cada una de las familias por ejemplo papelería, folletos, plegables, pendones, marcadores y demás materiales/elementos necesarios)		con cada familia. b) Dejar impresa la ruta de atención integral para la vereda seleccionada.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002:

A continuación, se relaciona los pagos del período, a saber:

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	Septiembre 2022	Octubre 2022	Noviembre 2022	Diciembre 2022
	Fecha de pago	NA	NA	NA	NA
	Nº de Planilla	NA	NA	NA	NA
	Ingreso Base de Cotización	NA	NA	NA	NA
	Valor cotizado	NA	NA	NA	NA
	EPS	NA	NA	NA	NA
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	Septiembre 2022	Octubre 2022	Noviembre 2022	Diciembre 2022
	Fecha de pago	NA	NA	NA	NA
	Nº de Planilla	NA	NA	NA	NA
	Ingreso Base de Cotización	NA	NA	NA	NA
	Valor cotizado	NA	NA	NA	NA
	Fondo de Pensiones	NA	NA	NA	NA
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	Septiembre 2022	Octubre 2022	Noviembre 2022	Diciembre 2022
	Fecha de pago	NA	NA	NA	NA
	Nº de Planilla	NA	NA	NA	NA
	Ingreso Base de Cotización	NA	NA	NA	NA
	Valor cotizado	NA	NA	NA	NA
	A.R.L.	NA	NA	NA	NA
PARAFISCALES	SENA	NA	NA	NA	NA
	I.C.B.F.	NA	NA	NA	NA
	Caja de Compensación	NA	NA	NA	NA

Por lo anterior, el suscrito Supervisor hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

Se expide en Bucaramanga a los veinte (20) días del mes de diciembre de 2022.

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ
Supervisor del Contrato.

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE RECIBO FINAL	CÓDIGO	AP-JC-RG-11
		VERSIÓN	7
		FECHA DE APROBACIÓN	16/05/2017
		PÁGINA	1 de 2

ACTA DE RECIBO FINAL

TIPO DE CONTRATO:				CONTRATO INTERADMINISTRATIVO		
CONTRATO No. Y FECHA:				CO1.PCCNTR.4054065 DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2022		
CONTRATISTA:				E.S.E SAN JOSÉ DE FLORIÁN DEL MUNICIPIO DE FLORIÁN SANTANDER		
Nit o C.C. No.				804.008.698-3		
OBJETO:				"REALIZAR UN CICLO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD A MADRES, PADRES Y CUIDADORES EN LAS PRÁCTICAS CLAVES- AIEPI EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA LA IDENTIFICACIÓN Y CUIDADOS DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN CONTRA LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER"		
VALOR INICIAL:				VEINTICINCO MILLONES CIENTO VEINTICINCO MIL PESOS COP ($25.125.000)		
VALOR ADICIONAL:				NO APLICA		
ANTICIPO INICIAL (XXXX %):				NO APLICA		
ANTICIPO ADICIONAL (XXXX %):				NO APLICA		
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL				NO APLICA		
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC.				NO APLICA		
PLAZO INICIAL:				TRES (03) MESES		
PLAZO ADICIONAL:				NO APLICA		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN				100%		
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO:				NO APLICA		
Nit o C.C. DEL INTERVENTOR				NO APLICA		
SUPERVISOR:				ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ, SEGÚN ACTO ADMINISTRATIVO DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2022		
FECHA DE INICIACION:				30 DE SEPTIEMBRE DE 2022		
ACTA DE SUSPENSION	N°	N°	N°	No aplica	No aplica	No aplica
ACTA DE REINICIACION	N°	N°	N°	No aplica	No aplica	No aplica
FECHA DE TERMINACION:				29 DE DICIEMBRE DE 2022		
MUNICIPIO:				BUCARAMANGA		
OFICINA GESTORA:				SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER		

En Bucaramanga, a los veinte (20) días del mes de diciembre de 2022, se reunieron, **ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ,** en calidad de Supervisora del Departamento – secretaria de Salud de Santander y **YENI ANDREA CARREÑO SANCHEZ,** en calidad de gerente de la **E.S.E SAN JOSE DE FLORIAN SANTANDER**, con el fin de elaborar la presente acta de recibo final del contrato N° CO1.PCCNTR.4054065 DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2022, correspondiente a la ejecución de actividades donde se hace constar que el presente contrato ha sido ejecutado en un 100% con las actividades consignadas en el informe de actividades del contratista final el cual hace parte integral de la presente acta.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE RECIBO FINAL	CÓDIGO	AP-JC-RG-11
		VERSIÓN	7
		FECHA DE APROBACIÓN	16/05/2017
		PÁGINA	2 de 2

I- BALANCE PRESUPUESTAL EJECUTADO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 25.125.000	
VALOR ADICIONAL CONTRATO	$ 0	
VALOR EJECUTADO		$ 25,125,000
VALOR POR EJECUTAR		$ 0
SUMAS IGUALES	**$ 25,125,000**	**$ 25,125,000**

AMORTIZACION ANTICIPO

VALOR INICIAL DEL ANTICIPO	$ 0	
VALOR ADICIONAL ANTICIPO	$ 0	
VALOR AMORTIZADO		$ 0
VALOR POR AMORTIZAR		$ 0
SUMAS IGUALES	**$ 0**	**$ 0**

II- PAGO A REALIZAR EN EL ACTA FINAL

VALOR EJECUTADO EN LA PRESENTE ACTA	$ 25.125.000
Menos aporte de (ejecución, mano de obra)	
Menos Saldo Amortización anticipo	
VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$ 25.125.000**

SON: VEINTICINCO MILLONES CIENTO VEINTICINCO MIL PESOS COP ($25.125.000).

De conformidad con los establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto Nacional 1082 del 2015 y de acuerdo con la modalidad de contratación y su cuantía. Se encuentra exento de garantías.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los veinte (20) días del mes de diciembre de 2022.

YENI ANDREA CARREÑO SANCHEZ
Gerente
E.S.E SAN JOSE DE FLORIAN SANTANDER
CONTRATISTA

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ
SUPERVISOR
CONVENIO N° CO1.PCCNTR.4054065 DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2022

Gobernación de Santander	**INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA**	CÓDIGO	AP-JC-RG-128
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	1 de 9

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA FINAL

TIPO DE CONTRATO:				CONTRATO INTERADMINISTRATIVO		
CONTRATO No. Y FECHA:				CO1.PCCNTR.4054065 DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2022		
CONTRATISTA:				E.S.E SAN JOSÉ DE FLORIÁN DEL MUNICIPIO DE FLORIÁN SANTANDER		
Nit o C.C. No.				804.008.698-3		
OBJETO:				"REALIZAR UN CICLO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD A MADRES, PADRES Y CUIDADORES EN LAS PRÁCTICAS CLAVES- AIEPI EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA LA IDENTIFICACIÓN Y CUIDADOS DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN CONTRA LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER"		
VALOR INICIAL:				VEINTICINCO MILLONES CIENTO VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE ($25.125.000.00)		
VALOR ADICIONAL:				N/A		
PLAZO INICIAL:				TRES (03) MESES		
PLAZO ADICIONAL:				N/A		
SUPERVISOR:				ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ, ACTO ADMINISTRATIVO DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2022.		
FECHA DE INICIACIÓN:				30 DE SEPTIEMBRE DE 2022		
ACTA DE SUSPENSIÓN	Nº	Nº	Nº Nº	No aplica	No aplica	No aplica
ACTA DE REINICIACIÓN	Nº	Nº	Nº Nº	No aplica	No aplica	No aplica
FECHA DE TERMINACIÓN:				29 DE DICIEMBRE DE 2022		
MUNICIPIO:				BUCARAMANGA		
OFICINA GESTORA:				SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER		
VALOR A PAGAR				$ 25.125.000.00		
PERIODO DE PAGO:				DESDE: 30/09/2022	HASTA: 19/12/2022	

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
1	Presentar plan de trabajo y cronograma general de actividades	a) Plan de trabajo general b) Cronograma mensual general de actividades con visto bueno del referente del programa.	a) Plan de trabajo general b) Cronograma mensual general de actividades con visto bueno del referente del programa.
2	Análisis de la situación epidemiológica de morbilidad y mortalidad en IRA, EDA y DNT aguda en niños menores de 5 años en la zona rural dispersa del área de influencia y relacionarlos con los avances de la ruta integral de atención de promoción y mantenimiento de la salud del momento del curso de vida de primera infancia.	Informe del análisis realizado con los diferentes actores que prioricen las actividades según el diagnóstico encontrado.	Directorio de oferta Institucional del municipio de atenciones para la Infancia Documento con la caracterización epidemiológica Avances de la Implementación de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud de primera infancia e infancia.
3	Diseño de un ciclo	Documento informe (1.	Documento de la planeación del ciclo de

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
	de Educación para la Salud (EpS : presentar la Metodología- descripción del proceso a implementarse de educación y comunicación para la salud en el ámbito rural Revisar el anexo técnico de Educación para la Salud (EpS) y se seleccionaran las capacidades que apuntan al cuidado de salud esperado de las 18 prácticas claves de AIEPI; en coherencia con las directrices descritas en el documento del marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las RIAS- Plan de salud pública de intervenciones colectivas.	introducción, 2. Alcance, 3. Enfoques, 4. Estrategias metodológicas/ fundamentos pedagógicos a desarrollar para las 9 sesiones, 5. Resultados esperados.	Educación para la salud para las siete familias seleccionadas. (Excel) Ficha técnica de la planeación de las 9 sesiones con las 18 practicas claves de AIEPI.
4	Realizar cuatro (4) reuniones de concertación y articulación (para la puesta en marcha del proceso de educación y comunicación para la Desarrollar mínimo 1 ciclo, compuesto de 9 sesiones con la misma familia para el logro de un resultado concreto – acorde con el PTS-, previamente definido y acordado con los participantes.	a. Participación de la autoridad local/ municipal (actor local según corresponda de Salud o de poblaciones vulnerables-priorizadas- lideres e instituciones y otros). b) Soporte de convocatoria a reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación) c) Actas de reunión concertación de apoyo de registros fotográficos, materiales a usar en las sesiones, y concertación de cronogramas, d) tercera reunión avances de la actividad de capacitación y responsables de la comunicación y novedades que afecten el cronograma; entre otras) d) Presentación de informe de resultados de la capacitación realizada con la comunidad.	Inicio: Septiembre 30 de 2022 Octubre 5 de 2022 Noviembre 08 de 2022 Noviembre 29 de 2022 Diciembre 12 de 2022 **PRIMERA REUNION:** Actas de la Socialización del Convenio con los diferentes actores del municipio – Directorio de oferta institucional para la infancia. Mesa de participación en primera infancia fechas de reunión-. Salas ERA- Plataforma de Sistema de Seguridad de Primera Infancia (SSDIPI) y otras formas de atención a la primera infancia. **05 DE OCTUBRE 2022** **SEGUNDA REUNION:** Actas de las reuniones. Selección de la vereda en donde se encuentran las familias objeto del convenio. Firma del consentimiento informado, realización de la primera sesión educativa. Realización de familiograma, ecomapa etc Realización de pretest y postes en cada actividad educativa, establecer la línea de base del conocimiento de la estrategia AIEPI. Elaborar un pendón relacionado con la actividad. **NOVIEMBRE 08 DE 2022.** **TERCERA REUNION:** Acta de reuniones presentación de las fichas técnicas de las actividades realizadas del 80% de la ejecución del convenio. Entrega material didáctico

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-JC-RG-128
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	3 de 9

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>ACTIVIDADES GENERALES</th><th>ACTIVIDADES ESPECIFICAS</th><th>EVIDENCIAS</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>utilizado en las capacitaciones. NOVIEMBRE 29 DE 2022.
CUARTA REUNION: Acta de reunión presentación de las fichas técnicas de las actividades realizadas del 100% de la ejecución del convenio. Entrega material didáctico utilizado en las capacitaciones. DICIEMBRE 12 DE 2022.
a. Participación de la autoridad local/ municipal (actor local según corresponda de Salud o de poblaciones vulnerables-priorizadas- lideres e instituciones y otros).
b) Soporte de convocatoria a reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación).
c) Actas de reunión concertación de apoyo de registros fotográficos, materiales a usar en las sesiones, y concertación de cronogramas, e tercera reunión avances de la actividad de capacitación y responsables de la comunicación y novedades que afecten el cronograma; entre otras).
d) Presentación de informe de resultados de la capacitación realizada con la comunidad.</td></tr>
<tr><td>5</td><td>Realizar 9 sesiones educativas a 7 familias en el municipio seleccionado de Santander, se realizará solo una sesión educativa a la semana de mínimo dos horas en cada familia que tengan niños menores de 5 años, sesiones presenciales. (minimo de 2 integrantes por familia), se debe utilizar los elementos de protección personal en el marco de la bioseguridad</td><td>a), listados de asistencia c) registros fotográficos si se tiene autorización d). Fichas temáticas. e. Informe con los siguientes temas 1. atención y consejería de la niñez en la familia con las 18 practicas claves AIEPI en la comunidad:
a. amamantar a su bebe de manera exclusiva durante los seis primeros meses.
b. suministre alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad.
c. proporcione micronutrientes (vitamina A, Hierro, Zinc)
d. promueva el desarrollo mental y social del niño, procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones fisicas y emocionales apropiadas.
e. mantenga al día con el esquema de vacunación.
f. lavado de manos e higiene personal y de la vivienda.
g. utilice mosquiteros para evitar el dengue.
h. mantenga hábitos apropiados para la prevención y atención de personas infectadas con VIH/SIDA
I. mantenga una adecuada higiene oral
j. proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de tuberculosis.
Cuando el niño se enferme continúe alimentándolo y dándole liquidos.</td><td>Listado asistencia con enfoque diferencial por curso de vida por cada sesión un listado, registro fotográfico.
Fichas técnicas de cada actividad con registro fotográfico
Autorizaciones por familia.
Certificación de la coordinadora del PIC del municipio.
Certificación de la enfermera de Salud Infantil de la ejecución de las actividades.
<table>
<tr><th>NOMBRE DE LA FAMILIA</th><th>TEMAS Y FECHAS</th></tr>
<tr><td>1. Maria Alejandra Peña</td><td>SESION 1: 06/10/2022: Amamante al bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses.
SESION 2:10/10/2022: Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos.
SESION 3:23/10/2022: Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones fisicas y emocionales apropiadas.
SESION 4: 01/11/2022: Lleve a los niños en las fechas previstas a que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad.</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-JC-RG-128
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	4 de 9

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS	
		L. adminístrese a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado. m. evite el descuido y maltrato de los niños. n. asegúrese que los hombres participan en el cuidado de los niños y se involucran en la salud reproductiva de la familia. O. Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y acciones en los niños. p. reconozca cuando los niños necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud para la atención. q. siga las recomendaciones del personal de salud relacionado con el tratamiento, seguimiento y referencia del caso. r. asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada.		SESION 5:09/11/2022: Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida. SESION 6: 15/11/2022: Mantenga una adecuada higiene oral., SESION 7:21/11/2022 Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado. SESION 8:06/12/2022: Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban. SESION 9:12/12/2022 Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.
			2. Maria Manuela Velasco Vargas	SESION 1: 06/10/2022: Amamante al bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses. SESION 2:10/10/2022: Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos. SESION 3:23/10/2022: Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas. SESION 4: 01/11/2022: Lleve a los niños en las fechas previstas a que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad. SESION 5:09/11/2022: Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida. SESION 6: 15/11/2022: Mantenga una adecuada higiene oral., SESION 7:21/11/2022 Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado. SESION 8:06/12/2022: Reconozca cuando los

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-JC-RG-128
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	5 de 9

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS	
				niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban. SESION 9:12/12/2022 Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.
			3. Maria Florelba Tequia Albarracin	SESION 1: 06/10/2022: Amamante al bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses. SESION 2:11/10/2022: Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos. SESION 3:24/10/2022: Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones fisicas y emocionales apropiadas. SESION 4: 02/11/2022: Lleve a los niños en las fechas previstas a que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad. SESION 5:10/11/2022: Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida. SESION 6: 16/11/2022: Mantenga una adecuada higiene oral., SESION 7:23/11/2022 Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado. SESION 8:07/12/2022: Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban. SESION 9:12/12/2022 Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.
			4. Rubiela Sanabria Monroy	SESION 1: 06/10/2022: Amamante al bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses. SESION 2:11/10/2022:

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-JC-RG-128
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	6 de 9

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS	
				Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos. SESION 3:24/10/2022: Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones fisicas y emocionales apropiadas. SESION 4: 02/11/2022: Lleve a los niños en las fechas previstas a que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad. SESION 5:10/11/2022: Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida. SESION 6: 16/11/2022: Mantenga una adecuada higiene oral., SESION 7:23/11/2022 Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado. SESION 8:07/12/2022: Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban. SESION 9:12/12/2022 Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.
			5. Yeny Judith Castellanos Ariza	SESION 1: 07/10/2022: Amamante al bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses. SESION 2:11/10/2022: Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos. SESION 3:24/10/2022: Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones fisicas y emocionales

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-JC-RG-128
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	7 de 9

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS	
				apropiadas. SESION 4: 02/11/2022: Lleve a los niños en las fechas previstas a que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad. SESION 5:10/11/2022: Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida. SESION 6: 16/11/2022: Mantenga una adecuada higiene oral., SESION 7:23/11/2022 Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado. SESION 8:07/12/2022: Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban. SESION 9:13/12/2022 Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.
			6. Flor Edilma Rojas Zarate	SESION 1: 07/10/2022: Amamante al bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses. SESION 2:12/10/2022: Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos. SESION 3:25/10/2022: Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones fisicas y emocionales apropiadas. SESION 4: 03/11/2022: Lleve a los niños en las fechas previstas a que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad. SESION 5:11/11/2022: Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida. SESION 6: 17/11/2022: Mantenga una adecuada

República de Colombia Gobernación del Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-JC-RG-128
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	8 de 9

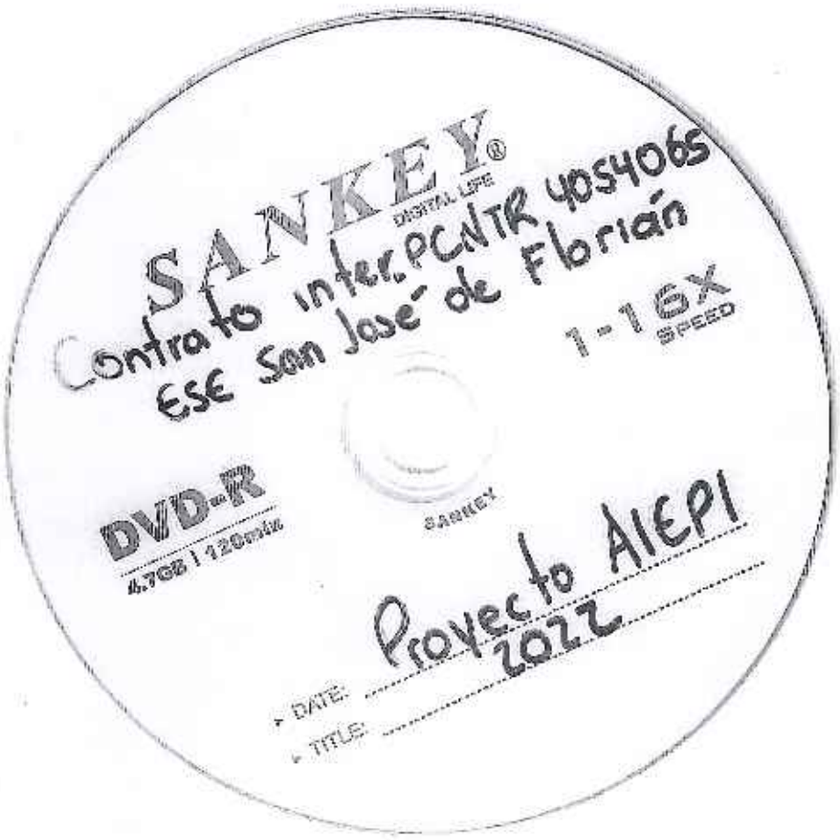
ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS	
				higiene oral., SESION 7:24/11/2022 Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado. SESION 8:09/12/2022: Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban. SESION 9:13/12/2022 Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.
			7. Yacely Osma Suarez	SESION 1: 07/10/2022: Amamante al bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses. SESION 2:12/10/2022: Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos. SESION 3:25/10/2022: Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimulario mediante la conversación, juegos y otras interacciones fisicas y emocionales apropiadas. SESION 4: 04/11/2022: Lleve a los niños en las fechas previstas a que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad. SESION 5:11/11/2022: Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida. SESION 6: 17/11/2022: Mantenga una adecuada higiene oral., SESION 7:24/11/2022 Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado. SESION 8:09/12/2022: Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban. SESION 9:13/12/2022 Tome las medidas adecuadas para prevenir y

Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-JC-RG-128
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	9 de 9

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
			controlar lesiones y accidentes en los niños.
6	Organice la ruta de atención para IRA EDA de la zona rural en donde se desarrolló el ciclo de educación hacia la baja complejidad de atención.	Infografia de la ruta Socialización de la ruta	a) Infografia de la ruta b)Socialización de la ruta
7	Disponer de material didáctico para el desarrollo de las actividades con cada una de las familias por ejemplo papeleria, folletos, plegables, pendones, marcadores y demás materiales/elementos necesarios)	a. material didáctico	a) Organizar el material necesario para cada actividad con cada familia. b) Dejar impresa la ruta de atención integral para la vereda seleccionada.

Se firma para trámite de pago, a los veinte (20) días del mes de Diciembre de 2022.

YENI ANDREA CARREÑO SANCHEZ
Gerente
E.S.E SAN JOSE DE FLORIAN
CONTRATISTA


SANKEY
DIGITAL LIFE
Contrato interPCNTR 4054065
ESE San José de Florián
1-16X SPEED
DVD-R
4.7GB | 120min
SANKEY
Proyecto AIEPI
2022
DATE:
TITLE:

República de Colombia Gobernación de Santander	CARTA	CODIGO	AP-AI-RG-113
		VERSION	11
		FECHA DE APROBACIÓN	02/01/2020
		PAGINA	Página 1 de 1

CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.4054065 DEL 26-09-2022

PROYECTO AIEPI
ESE SAN JOSÉ DE FLORIÁN

OBJETO: "REALIZAR UN CICLO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD A MADRES, PADRES Y CUIDADORES EN LAS PRÁCTICAS CLAVES- AIEPI EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA LA IDENTIFICACIÓN Y CUIDADOS DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN CONTRA LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER".

Karen Sierra Pineda

KAREN VIVIANA SIERRA PINEDA
Enfermera Profesional Apoyo
Proyecto AIEPI ESE San José de Florián
Florián - Santander

República de Colombia Gobernación de Santander	**INFORME**	CÓDIGO	AP-JC-RG-06
		VERSIÓN	6
		FECHA DE APROBACIÓN	28/03/2016
		PÁGINA	1 de 2

INFORME PRODUCTO 1

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CO1.PCCNTR.4054065 DE 26 DE SEPTIEMBRE AL 29 DE DICIEMBRE DE 2022

FECHA: 26 DE SEPTIEMBRE AL 29 DICIEMBRE DE 2022

ACTIVIDADES GENERALES: Elaborar esquema de actividades y cronograma, concertado con los profesionales de apoyo de Salud Infantil por el periodo del contrato y el desarrollo de las actividades asignadas.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS: Plan de actividades y Cronograma con visto bueno del supervisor del contrato.

EVIDENCIAS: Realizo entrega de plan de trabajo del período comprendido entre el 26 de septiembre al 29 de diciembre de 2022.

Entrego cronogramas de actividades mensuales de los períodos comprendidos entre:

- ✓ 26 de septiembre al 30 de septiembre
- ✓ 1 de octubre al 31 de octubre
- ✓ 1 de diciembre al 29 de diciembre de 2022.

En constancia firma,

Karen Sierra P.

KAREN VIVIANA SIERRA PINEDA
ENFERMERA PROYECTO AIEPI
ESE SAN JOSÉ DE FLORIÁN

República de Colombia Gobernación de Santander	**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SECRETARIA DE SALUD**	CÓDIGO	MI-GS-RG-27
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	21/08/2019
		PÁGINA	1 de 1

CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES

CONTRATISTA: ESE SAN JOSÉ DE FLORIÁN
NÚMERO DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.4054065

PERIODO: DEL 26 DE SEPTIEMBRE AL 29 DE DICIEMBRE
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ

OBJETO DEL CONTRATO: **"REALIZAR UN CICLO DE EDUCACION PARA LA SALUD A MADRES, PADRES Y CUIDADORES EN LAS PRACTICAS CLAVES AEIPI EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO RURAL PARA LA IDENTIFICACION Y CUIDADO DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO DE IMPLEMENTACION DE ACCIONES PARA LA PROTECCION CONTRA LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER.**

OCTUBRE 2022

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
26 septiembre	27	28	29	**30 septiembre** Se realizó cronograma, plan de actividades con los profesionales de apoyo en salud para la ejecución de la estrategia AIEPI Junto con la supervisora de contrato se seleccionó la comunidad con la cual se implementara la	**1 octubre** Junto con auxiliar de enfermeria se plasmó el análisis de la situación epidemiológica de morbilidad y mortalidad en IRA, EDA y DNT aguda en niños menores de 5 años en la zona rural dispersa.

República de Colombia Gobernación de Santander	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SECRETARIA DE SALUD	CODIGO	M-GS-RG-27
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	21/08/2015
		PAGINA	1 de 1

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
				estrategia.	
03 octubre Se caracterizaron cuatro familias de la comunidad la Vueltiada del municipio de Florián donde identificaron población infantil menor de 05 años. Se realizó material educativo (folleto) para el desarrollo de la actividad en la explicación de la estrategia AIEPI y sobre la prevención de la mortalidad de la primera infancia.	**04** octubre Se caracterizaron tres familias de la comunidad la Vueltiada del municipio de Florián donde identificaron población infantil menor de 05 años.	**05** octubre Se realiza la socialización a los actores presentes en el municipio sobre las prácticas claves de AIEPI y el desarrollo de la educación para la salud de las en la implementación de la ruta de atención RIAS.	**06** octubre Se realizaron cuatro visitas a las familias implementando estrategias educativas de cómo se realizar el amamantamiento de manera exclusiva, durante los seis primeros meses.	**07** octubre Se realizaron tres visitas a las familias implementando estrategias educativas de cómo se realizar el amamantamiento de manera exclusiva, durante los seis primeros meses. **Primera reunión**	**08** octubre Realización de fichas técnicas de capacitación y fortaleciendo de capacidades.
10 octubre Se realizaron dos visitas a las familias implementando práctica de alimentación que proporcione a los	**11 octubre** Se realizaron dos visitas a las familias implementando práctica de alimentación que proporcione a los	**12 octubre** Se realizaron tres visitas a las familias implementando práctica de alimentación que proporcione a los niños cantidades suficientes	**13 octubre** Realización de fichas técnicas de capacitación y fortaleciendo de capacidades.	**14 octubre** Realización de fichas técnicas de capacitación y fortaleciendo de capacidades.	**15 octubre**

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos.	niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos.	de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos.			
17 **FESTIVO**	**18 octubre**	**19 octubre** Se realizará material didáctico para el desarrollo de la actividad sobre el desarrollo mental y social del niño.	**20 octubre** Se realizará material didáctico para el desarrollo de la actividad sobre el desarrollo mental y social del niño.	**21 octubre** **Segunda reunión**	**22 octubre**
23 octubre Realización de la actividad a dos familias en la práctica del desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la	**24 octubre** Realización de la actividad a tres familias en la práctica del desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras	**25 octubre** Realización de la actividad a dos familias en la práctica del desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones	**26 octubre** Realización de fichas técnicas de capacitación y fortaleciendo de capacidades.	**27 octubre** Realización de fichas técnicas de capacitación y fortaleciendo de capacidades.	**28 octubre**

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.	interacciones físicas y emocionales apropiadas.	físicas y Emocionales apropiadas.			

NOVIEMBRE 2022

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
	1 noviembre Realización de la actividad a dos familias enfocados en los beneficios de la vacunación.	2 noviembre Realización de la actividad a tres familias enfocados en los beneficios de la vacunación.	3 noviembre Realización de la actividad a dos familias enfocados en los beneficios de la vacunación.	4 noviembre Realización de fichas técnicas de capacitación y fortaleciendo de capacidades.	5 noviembre
7 noviembre	8 noviembre Se realizara la socialización a las entidades prestadoras de servicios de salud sobre el avance del desarrollo las prácticas claves de AIEPI.	9 noviembre Realización de la actividad a dos familias enfocados Protección a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida.	10 noviembre Realización de la actividad a tres familias enfocados Protección a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida.	11 noviembre Realización de la actividad a dos familias enfocados Protección a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida.	12 noviembre

Republica de Colombia Gobernación de Santander	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SECRETARIA DE SALUD	CODIGO	MI-GS-RG-27
		VERSION	0
		FECHA DE APROBACIÓN	21/05/2015
		PAGINA	1 de 1

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
14 noviembre	15 noviembre Realización de la actividad a dos familias enfocados a Mantener una adecuada higiene oral.	16 noviembre Realización de la actividad a tres familias enfocados a Mantener una adecuada higiene oral.	17 noviembre Realización de la actividad a dos familias enfocados a Mantener una adecuada higiene oral.	18 noviembre Reunión en secretaria de salud departamental.	19 noviembre
21 noviembre Realización de la actividad a dos familias enfocados en la educación en administración de tratamientos caseros apropiados cuando enfermen.	22 noviembre	23 noviembre Realización de la actividad a tres familias enfocados en la educación en administración de tratamientos caseros apropiados cuando enfermen.	24 noviembre Realización de la actividad a dos familias enfocados en la educación en administración de tratamientos caseros apropiados cuando enfermen.	25 noviembre Realización de fichas técnicas de capacitación y fortaleciendo de capacidades.	26 noviembre
27 noviembre	28 de noviembre Realización de fichas técnicas de capacitación y fortaleciendo de capacidades.	29 de noviembre Se realizara la socialización a las entidades prestadoras de servicios de salud sobre el avance del desarrollo las prácticas claves de AIEPI.	30 de noviembre Realización de fichas técnicas de capacitación y fortaleciendo de capacidades.		

Republica de Colombia Gobernación de Santander	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SECRETARIA DE SALUD	CODIGO	MI-GS-RG-27
		VERSION	0
		FECHA DE APROBACION	21/08/2015
		PÁGINA	1 de 1

DICIEMBRE 2022

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
			01 Diciembre	02 Diciembre	03 Diciembre
05 Diciembre	06 Diciembre Realización de la actividad a dos familias enfocados en la educación en identificación de cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y deben ser llevados al personal de salud apropiado para que reciban atención.	07 Diciembre Realización de la actividad a tres familias enfocados en la educación en identificación de cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y deben ser llevados al personal de salud apropiado para que reciban atención.	08 Diciembre	09 Diciembre Realización de la actividad a tres familias enfocados en la educación en identificación de cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y deben ser llevados al personal de salud apropiado para que reciban atención.	10 Diciembre
12 Diciembre Realización de la actividad a cuatro familias enfocados en la educación Medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.	13 Diciembre Realización de la actividad a tres familias enfocados en la educación Medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.	14 Diciembre	15 Diciembre	16 Diciembre	17 Diciembre

Republica de Colombia Gobernación de Santander	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SECRETARIA DE SALUD	CODIGO	MI-GS-RG-27
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	21/08/2015
		PAGINA	1 de 1

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Se realizara la socialización a las entidades prestadoras de servicios de salud sobre el avance del desarrollo las prácticas claves de AIEPI.					

Karen Sierra Pineda

KAREN VIVIANA SIERRA PINEDA
ESE SAN JOSE DE FLORIAN
ENFERMERA JEFE

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ
SUPERVISORA

69

PLAN DE ACTIVIDADES

CONTRATISTA: ESE SAN JOSÉ DE FLORIÁN
PERIODO: DEL 26 DE SEPTIEMBRE AL 29 DE DICIEMBRE DE 2022
NÚMERO DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.4054065
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ

OBJETO DEL CONTRATO: "REALIZAR UN CICLO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD A MADRES, PADRES Y CUIDADORES EN LAS PRÁCTICAS CLAVES- AIEPI EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA LA IDENTIFICACIÓN Y CUIDADOS DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN CONTRA LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER"

Nº	ACTIVIDAD	PRODUCTO	ANEXO	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaborar esquema de actividades y cronograma, concertado con los profesionales de apoyo de Salud Infantil por el periodo del contrato y el desarrollo de las actividades asignadas	Plan de actividades y Cronograma con visto bueno del supervisor del contrato.	-Plan de actividades -Cronograma de actividades mensual																
2	Análisis de la situación epidemiológica de morbilidad y mortalidad en IRA, EDA y DNT aguda en niños menores de 5 años en la zona rural dispersa del área de influencia y relacionarlos con los avances de la ruta integral de atención de promoción y mantenimientode la salud del momento del curso de vida de primera infancia.	Informe del análisis realizado con los diferentes actores que prioricen las actividades según el diagnóstico encontrado	• Se realizara caracterización epidemiológica de cada familia visitada en el municipio de Florián Santander implementando la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud de primera infancia Directorio de oferta Institucional del municipio de atenciones para la Infancia • Implementar actividades de reconocimiento de vida saludable.																
3	Diseño de un ciclo de Educación para la Salud (EpS : presentar la Metodología- descripción del proceso a implementarse de educación y comunicación para la salud en el ámbito rural Revisar el anexo técnico de Educación para	Documento informe (1. Introducción, 2. Alcance, 3. Enfoques, 4. Estrategias metodológicas/ fundamentos pedagógicos a desarrollar para las 9	• Comunicar las actividades que se realizaran en la comunidad de la vereda la Vueltiada del municipio de Florián, a las entidades prestadoras de la salud con la metodología que se implementara para la educación de las diferentes familias																

	la Salud (EpS) y se seleccionaran las capacidades que apuntan al cuidado de salud esperado de las 18 prácticas claves de AIEPI; en coherencia con las directrices descritas en el documento del marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las RIAS- Plan de salud pública de intervenciones colectivas.	sesiones, 5. Resultados esperados.	
4	Realizar cuatro (4) reuniones de concertación y articulación (para la puesta en marcha del proceso de educación y comunicación para la Desarrollar mínimo 1 ciclo, compuesto de 9 sesiones con la misma familia para el logro de un resultado concreto – acorde con el PTS-, previamente definido y acordado con los participantes.	• a. Participación de la autoridad local/ municipal (actor local según corresponda de Salud o de poblaciones vulnerables- priorizadas- lideres e instituciones y otros), • b) Soporte de convocatoria a reuniones de concertación y articulación (oficio-correo electrónico de notificación) • c) Actas de reunión concertación de apoyo de registros fotográficos, materiales a usar en las sesiones, y concertación de cronogramas, e tercera reunión avances de la actividad de capacitación y	Inicio: Septiembre 30 de 2022 Octubre 7 de 2022 Octubre 21 de 2022 Noviembre 18 de 2022 Diciembre 5 de 2022 **PRIMERA REUNION:** Actas de la Socialización del Convenio con los diferentes actores del municipio – Directorio de oferta institucional para la infancia. Mesa de participación en primera infancia fechas de reunión-. Salas ERA- Plataforma de Sistema de Seguridad de Primera Infancia (SSDIPI) y otras formas de atención a la primera infancia. Realizarlo el 05 de octubre de 2022 **SEGUNDA REUNION:** Actas de las reuniones. Selección de la vereda en donde se encuentran las familias objeto del convenio. Firma del consentimiento informado, realización de la primera sesión educativa. Realización de familiograma, ecomapa etc. Realización de pretest y posles en cada actividad educativa, establecer la línea de base del conocimiento de la estrategia AIEPI. Elaboro un pendón relacionado con la actividad el 08 de noviembre. **TERCERA REUNION:** Acta de reuniones presentación de las fichas técnicas de las actividades realizadas del 80% de la

		responsables de la comunicación y novedades que afecten el cronograma; entre otras) • f. Presentación de informe de resultados de la capacitación realizada con la comunidad	ejecución del convenio. Entrega material didáctico utilizado en las capacitaciones el día 29 de noviembre. **CUARTA REUNIÓN:** socialización de la terminación de la sesión educativa el día 12 de diciembre.
5	Realizar 9 sesiones educativas a 7 familias en el municipio seleccionado de Santander, se realizará solo una sesión educativa a la semana de mínimo dos horas en cada familia que tengan niños menores de 5 años, sesiones presenciales. (mínimo de 2 integrantes por familia), se debe utilizar los elementos de protección personal en el marco de la bioseguridad	a), listados de asistencia c) registros fotográficos si se tiene autorización d). Fichas temáticas. e. Informe	Listado asistencia con enfoque diferencial por curso de vida por cada sesión un listado, con registro fotográfico Fichas técnicas de cada actividad con test de pre saberes y pos saberes. Certificación de la coordinadora del PIC del municipio Certificación de la enfermera de Salud Infantil de la ejecución de las actividades. Se realizara informe ejecutivo
6	Disponer de material didáctico para el desarrollo de las actividades con cada una de las familias por ejemplo papelería, folletos, plegables, pendones, marcadores y demás materiales/elementos necesarios)		Organizar el material necesario para cada actividad con cada familia. Dejar impresa la ruta de atención integral para la vereda seleccionada. Se realizara material didáctico para el desarrollo de cada actividad con participación del núcleo familiar.

KAREN VIVIANA SIERRA PINEDA
ESE SAN JOSE DE FLORIAN
ENFERMERA JEFE

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ
SUPERVISORA

República de Colombia Gobernación de Santander	**INFORME**	CÓDIGO	AP-JC-RG-06
		VERSIÓN	6
		FECHA DE APROBACIÓN	28/03/2016
		PÁGINA	2 de 2

INFORME PRODUCTO 2

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CO1.PCCNTR.4054065 DE 26 DE SEPTIEMBRE AL 29 DE DICIEMBRE DE 2022

FECHA: 26 DE SEPTIEMBRE AL 29 DICIEMBRE DE 2022

ACTIVIDADES GENERALES: Análisis de la situación epidemiológica de morbilidad y mortalidad en IRA, EDA y DNT aguda en niños menores de 5 años en la zona rural dispersa del área de influencia y relacionarlos con los avances de la ruta integral de atención de promoción y mantenimiento de la salud del momento del curso de vida de primera infancia.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS: Informe del análisis realizado con los diferentes actores que prioricen las actividades según el diagnóstico encontrado.

EVIDENCIAS: Realizo entrega de:

- Directorio de oferta Institucional del municipio de atenciones para la Infancia
- Documento con la caracterización epidemiológica
- Avances de la Implementación de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud de primera infancia e infancia.

En constancia firma,

Karen Sierra P.

KAREN VIVIANA SIERRA PINEDA
ENFERMERA PROYECTO AIEPI
ESE SAN JOSÉ DE FLORIÁN

SECRETARÍA DE SALUD

CARACTERIZACION DE LOS ACTORES SECTORIALES, INTERSECTORIALES Y COMUNITARIOS

MUNICIPIO:

NOMBRE DE LA ENTIDAD	TIPO DE ACTOR			NOMBRE Y APELLIDOS	DIRECCION	CONTACTO	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD PRINCIPAL	POBLACION SUJETO
	SECTORIAL	INTERSECTORIAL	COMUNITARIO						
Alcalde municipal	x			LUIS HUMBERTO ZARATE		3166133184	alcalde@florian-santander.gov.co	Diseñar e implementar estrategias de seguimiento al cumplimiento de las políticas para niños niñas, adolescentes y fortalecimiento familiar.	Primera Infancia
Secretaria municipal	x			SANDRA MILENA SIERRA		3188132282	secretariadesalud@florian-santander.gov.co	lograr la protección integral de la primera infancia, infancia y adolescencia, y promover el fortalecimiento familiar a través de una respuesta articulada y oportuna del estado bajo el principio de corresponsabilidad con la familia y la sociedad.	Primera Infancia
Personero municipal	x			HERNADO TRIANA SANCHEZ		3166330912	personeria@florian-santander.gov.co	Vigilar y hacer seguimiento a las tutelas de alcance en los procesos judiciales y administrativos de restablecimiento de derechos de los niños, niñas, adolescentes, mujeres y adulto mayor, salvaguardando en todo caso el restablecimiento de los derechos	Primera Infancia
Enlace municipal de familias en acción	x			OSCAR DANIEL SALGADO GARZON		3133273728	85fluran@gmail.com	consiste en la entrega, condicionada y periodica de una trasnferencia monetaria directa para completar el ingreso y mejorar la salud y educación de los menores de 18 años de las familias que se encuentran en condición de pobreza.	Primera Infancia
Comisaria municipal	x			DIANA CAROLINA CHACON ARDILA		3124650025	comisariadefamilia@florian-santander.gov.co	Prevenir, garantizar y restablecer los derechos de los niños, niñas, adolecente y demas miembros de la familia en contexto de la violencia intrafamiliar.	Primera Infancia

FAMILIAS SELECCIONADAS PROYECTO AIPE!

MUNICIPIO

No. De Familia	Integrantes de la Familia	PADRE	MADRE	HIJO	HIJO	Telefono	Vereda
1	YACELI OSMA SUAREZ		X				
	YAIR EDUCARDO OSMA						VUELTIADA
	ANGUIE VALENTINA OSMA OSMA				X		
	CRISTIAN EDUARDO OSMA OSMA			X			
2	MARIA ALEJANDRA BURGOS PEÑA		X				
	EDISON HERNANDEZ GUIZA	X				32239103933	VUELTIADA
	BRIANA NICOLLE HERNADEZ BURGOS			X			
3	MARIA MANUELA VELASCO VARGAS		X				
	WILLIAN HERNENDEZ GUIZA	X					VUELTIADA
	LUIS ARBERTO HERNANDEZ VELASCO			X			
4	ELKIN LEONEL ARIZA SIERRA	X					
	MARIA FLORELDA TEQUIA ALVARRACIN		X			313 4861881	VUELTIADA
	JUAN FERNANDO ARIZA TEQUIA			X			
5	RUBIELA SANABRIA MONTOY		X				
	ALIRIO DIAZ GONZALEZ	X				3014390802	VUELTIADA
	KEINER FABIAN DIAZ SANBRIA			X			
	JOEL DAVID ROJAS DIAZ				X		
6	JENNY JUDITH CASTELLANOS ARIZA		X				
	EYLIN DAYAN NIÑO CASTELLANOS			X			VUELTIADA
7	FLOR EDILIA ROJAS ZARATE		X				
	DEIMAR EMIRO ROJAS GONZALEZ	X				3122510360	VUELTIADA
	DIEGO DAVID QUIROGA ROJAS			X			
	BREINER GAEL ROJAS ROJAS				X		

ANALISIS DE SITUCION EPIDEMIOLOGICA FLORIAN SANTANDER DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD EDA IRA Y DNT AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

INTRODUCION

En el siguiente documento se encuentra reflejados los datos estadísticos de casos ocurridos el año 2012 a 2015, así mismo los casos del año en curso asociados a IRA, EDA Y DNT, esto se logra a través de la recopilación de información, análisis, interpretación y actualización de datos así mismo se encuentra la caracterización territorial, características físicas, geográficas y su estudio demográfico y relación con la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud del curso de vida de la primera infancia.

METODOLOGIA

Los resultados presentados en este documento, corresponden a información recolectada de base de datos de la ESE San José de Florián y de seguimientos realizados por el mismo, para esta selección de familias se tuvo en cuenta algunas condiciones como ubicación geográfica, susceptibilidad a enfermedades y recurrencia de casos por veredas

CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

El Municipio de Florián se encuentra localizado al sur del Departamento de Santander, a una distancia de 300 kilómetros de la Capital del Departamento. El Municipio tiene un área de 191 Km2 comprendida dentro el sistema perteneciente a la cordillera oriental y dentro de los subsistemas iniciales de la cordillera de los YARIGUIES, al este y al norte de la antigua cordillera del Rió Minero. Se encuentra ubicado a 1.800 mts sobre el nivel de mar. Además, presenta una cadena de montañas y elevaciones dentro de las cuales se destaca el cerro de furatena, el cerro de los venados y el cerro temblador, con alturas que promedian entre los 1300 Mts SNM.

División político administrativa

157

La jurisdicción política de Florián está conformada por 32 veredas reconocidas oficialmente, cuyo territorio tiene una extensión de 191 Km2. El sector rural está conformado por las Veredas, San Antonio, Otro Mundo Gualilo, El Carmen, El Opón, La Playa, Puerto Perla Mópora, San Gil, La Vuelfiada, Tisquizoque, La Cabaña, Leones. Encenillo. San Luis Buena Vista, Venta de Coles, Campo Hermoso, Zarval, San José Alto, La Esmeralda, La Colorada, San José, Santa Rosa, Casacote, Vianí, Santa Lucía, Santa Helena, Platanillo, Lucitania, Guaymaral, La Venta.

INDICADORES DE MORTALIDAD Y MORBILIDAD

La tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años, Florián - Santander, se encuentra en 0 y se ha mantenido este comportamiento desde el año 2013 ubicándose por debajo de la Departamental que esta para este año de 2015 en 3,62 % en relación al año 2021 se presentaron 154 casos y en niños menores de cinco años hubo 97 casos de los cuales fueron 56 casos en niñas y 41 en niños, ubicando estos casos en el sector urbano 34 y rural 63 casos.

La mortalidad por desnutrición se redujo a una tasa d 0 en comparación con el año anterior donde se tenía una tasa de 01% ubicándose por debajo de la Departamental que esta para este año de 2015 en 0,5% para el año 2021 ocurrieron 05 casos de los cuales en niños menores de cinco años y en lo trascurrido del año se presentaron 0 casos, en los niños menores de 5 años.

De acuerdo al anterior análisis se puede concluir que se presenta más morbilidad en niños menores de 5 años con IRA, teniendo en cuenta esto, es de gran importancia ejecutar actividades enfocadas en la prevención de estos casos por medio de actividades educativas que permitan concientizar y educar a los padres de familia sobre la prevención signos y síntomas de alarma con, con el fin de fortalecer la vigilancia de los riesgos y determinantes de la salud infantil, a través del diseño y disposición de metodologías estandarizadas de carga de enfermedad y vigilancia de acceso y calidad de atención.

158

AVANCES DE LA RURA INTEGAL DE ATENCION Y PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE SALUD DEL CURSO DE VIDA DE PRIMERA INFANCIA

En la implementación de la ruta integral de atención de promoción y mantenimiento de la salud del momento del curso de vida de la primera infancia se ha venido implementando en el municipio de Florián Santander desde las jornadas de salud donde se busca realizar búsqueda activa de niños que requieran atención en el ciclo de vida de primera infancia, se ha realizado estas jornadas de salud en todas la veredas del municipio teniendo en cuenta que en el servicio de consulta externa las actividades asistenciales corresponden a consultas por medicina general, enfermería, tamizaje visual y vacunación, los niños que requieran consulta por nutrición y piscología se hace la solicitud de la consulta, en evidencia de las consultas realizadas a niños menores de cinco años en lo que trascurre del año es de 867, en las actividades extramurales se realizó jornadas de vacunación con el fin de mejorar las metas de cumplimiento.

Para los profesionales que presta estos servicios han asistido a capacitaciones que permiten garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME	CÓDIGO	AP-JC-RG-06
		VERSIÓN	6
		FECHA DE APROBACIÓN	28/03/2016
		PÁGINA	3 de 2

INFORME PRODUCTO 3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CO1.PCCNTR.CO1.PCCNTR.4054065 DE 26 DE SEPTIEMBRE AL 29 DE DICIEMBRE DE 2022

FECHA: 26 DE SEPTIEMBRE AL 29 DICIEMBRE DE 2022

ACTIVIDADES GENERALES: Diseño de un ciclo de Educación para la Salud (EpS: presentar la Metodología- descripción del proceso a implementarse de educación y comunicación para la salud en el ámbito rural Revisar el anexo técnico de Educación para la Salud (EpS) y se seleccionaran las capacidades que apuntan al cuidado de salud esperado de las 18 prácticas claves de AIEPI; en coherencia con las directrices descritas en el documento del marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las RIAS- Plan de salud pública de intervenciones colectivas.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS: se realiza entrega documento de informe (1. Introducción, 2. Alcance, 3. enfoques, 4. estrategias metodológicas/ fundamentos pedagógicos a desarrollar para las 9 sesiones, 5. resultados esperados.

EVIDENCIAS: Realizo entrega de documento de la planeación del ciclo de Educación para la salud para las siete familias seleccionadas.

En constancia firma,

Karen Sierra Pineda

KAREN VIVIANA SIERRA PINEDA
ENFERMERA PROYECTO AIEPI
ESE SAN JOSÉ DE FLORIÁN

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

FICHA TECNICA

DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESATENDIDAS

META DEL PRODUCTO: **Proporción de familias que conocen las 18 practicas claves de AIEPI.**

ACTIVIDAD: Práctica No. 01 Amamante al bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses.

FECHA: 06/10/2022 **07/10/2022**

HORA: 08:00 a 10:00 am
10:30 am a 12:30 pm
01:00 pm a 03:00 pm
04:00pm a 06:00 pm

08:00 a 10:00 am
10:30 am a 12:30 pm
02:00 pm a 04:00 pm

LUGAR:
01 BRIANA NICOLLE HERNENDEZ
02 LUIS ALBERTO HERNEDEZ
03 JUAN FERNADNO ARIZA TEQUIA
04 JOEL DAVID ROJAS DIAZ
05 EYLIN DAYAN NIÑO CASTELLANOS
06 BREINER GABRIEL ROJAS ROJAS
07 CRISTIAN EDUCARDO OSMA OSMA

TEMA A TRATAR:

LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

leche materna es el mejor alimento para los bebés en sus primeros meses de vida ya que posee todos los nutrientes, proteínas, vitaminas, minerales y grasas que necesitan los niños y niñas para su adecuado crecimiento y desarrollo, además establece un vínculo madre-hijo que fortalece sus lazos emocionales y garantiza que el bebé se sienta protegido.

OBJETIVO GENERAL: Identificar posturas y beneficios de la lactancia materna.

- **OBJETIVO ESPECIFICO:**
- Realizar 4 acciones para desarrollar adecuados patrones alimentarios, incluido la lactancia materna exclusiva.
- Enseñar la postura y agarre correcto de la madre durante la lactancia materna

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

- Reducir la incidencia y gravedad de las enfermedades y problemas de salud que afectan a los niños.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: Dos (2) horas

POBLACION OBJETO: Primera Infancia

AYUDAS TECNICAS: Folleto, cartel con los beneficios de la lactancia, computador, ayuda visual.

ORDEN DEL DIA:

1. **Saludar a los miembros de la familia**
2. **Realizar la explicación del tema que se va a tratar.**
3. **Explicación del tema sobre la lactancia materna y sus beneficios**
4. **Explicación didáctica de las posturas de la lactancia materna.**
5. **Despedida**

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA

1. **Saludar a los miembros de la familia**
2. **Realizar la explicación del tema que se va a tratar sobre la lactancia materna**
3. **Aplicación del pre test**
4. **Explicación del tema sobre la lactancia materna por medio de un folleto y un y sus beneficios**
5. **Explicación didáctica de las posturas de la lactancia materna.**
6. **Aplicación del post test**
7. **Despedida**

CONCLUSIONES:

La mejor forma de alimentación para los lactantes y, a su vez, la más natural, es la lactancia materna, puesto que suministra los mejores nutrientes y los medios de defensa necesarios para la protección del lactante de los agentes infecciosos que se encuentran en el medio ambiente. La protección no es su único beneficio, ya que también favorece el desarrollo y el crecimiento adecuado del infante, permitiendo una mejora de la autoestima, acompañada de una vitalidad física tanto para la madre como para el lactante.

MARCO TEORICO:

LA LECHE MATERNA:

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

SALUD Y NUTRICIÓN A CORTO Y LARGO PLAZO La leche humana es un fluido vivo, altamente complejo en su contenido, con más de 200 constituyentes, cuya descripción continúa en estudio. Los diversos beneficios asociados a la lactancia materna son resultado de la acción combinada de componentes nutricionales y bioactivos, que incluyen entre otros, células, agentes anti infecciosos, antiinflamatorios, factores de crecimientos, pre y probióticos, que aseguran el crecimiento y desarrollo saludable del lactante. Desde una perspectiva evolutiva, la composición de la leche materna ha cambiado a través del tiempo, para adaptarse a las necesidades de cada etapa de los lactantes, con el propósito de proveer una nutrición balanceada, y protección en contra de patógenos infecciosos6,

La composición de la leche materna varía con la etapa de la lactancia, la hora del día, el momento de la tetada, la nutrición materna y por variaciones individuales, por lo que es la recomendación para todos los lactantes, independientemente que la dieta materna no sea la óptima8 . De acuerdo con la etapa de la lactancia, existen diferencias en la composición, entre el calostro, la leche transicional y la leche madura, lo cual se considera como un cambio gradual en relación con la etapa, más que clasificarlas como leches diferentes. El calostro, corresponde a la leche que se produce inicialmente, contiene mayor concentración de proteínas de suero, vitaminas A, E y los nutrimentos inorgánicos como K, Na y Zn, menor cantidad de caseína, de lactosa y grasa que la leche madura. Su principal acción se considera inmunológica, contiene alta concentración de compuestos bioactivos, como inmunoglobulina A secretora, lactoferrina, leucocitos y oligosacáridos. También contiene sustancias que actúan como promotoras del crecimiento, como son: factor de crecimiento epidérmico y factor estimulante de colonias.

Aproximadamente entre los 7 y 10 días postparto el calostro va cambiando la proporción de sus componentes y se constituye en leche de transición. La concentración de inmunoglobulinas y el total de proteínas disminuyen y aumenta el contenido de lactosa, grasa y el contenido calórico. Durante las siguientes semanas continúa transformándose y se considera madura a las 4 semanas. En cuanto a la biodisponibilidad, la interacción es importante, el balance de macro y micro nutrimentos y otras sustancias, cada una en una proporción adecuada, favorecen los procesos de digestión y absorción

BENEFICIOS PARA EL BEBÉ:

Beneficios a corto plazo para el lactante Los beneficios que se obtienen a corto plazo son los que se observan durante el tiempo de recibir o dar lactancia materna, dentro de los más estudiados se encuentran los que impactan sobre el desarrollo del sistema gastrointestinal, en el sistema inmune y en la prevención de infecciones12.

- Impacto en prevención de enfermedades Diversos autores han reportado disminución en enfermedades agudas en los lactantes por menor número de enfermedades infecciosas. Se ha reportado también disminución en infecciones que requieren hospitalización

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

BENEFICIOS A LARGO PLAZO:

Se refieren a los que persisten más allá del período de lactancia materna. Entre los posibles factores que contribuyen a estos beneficios, se menciona la modulación del sistema inmune, el desarrollo de un tipo específico de microbiota tempranamente en la vida y la interacción madre-niño con disminución en el estrés

- Enfermedades agudas Se ha reportado disminución de otitis media, otitis recurrente, neumonía infecciones de faringe y senos paranasales

CONCLUSIÓN

Lograr que las madres estén informadas sobre los beneficios de la lactancia materna, la técnica de amamantamiento, así como mejorar las habilidades de consejería y acompañamiento del equipo de salud y aumentar el apoyo social a la lactancia materna son componentes críticos para el éxito de la lactancia materna y lograr los objetivos del 2025 planteados por la OMS. Sin dejar a un lado las políticas en materia de sucedáneos de leche materna, de las licencias de maternidad, así como de los espacios y tiempos en los centros de trabajo. La promoción, protección y apoyo a la lactancia materna es una de las estrategias más costo-efectivas en materia de salud pública. El apoyo a la lactancia materna es una responsabilidad social que compromete de manera especial a los profesionales de la salud, para construir un entorno propicio y favorable para que las mujeres deseen y puedan amamantar.

BIBLIOGRAFIA:

1. REFERENCIAS 1. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales para 2025. Para mejorar la nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño. [Citado: 6 de octubre de 2014]. Disponible en: www.who.int/nutrition/topics/nutrition_globaltargets 2025/es/
2. Instituto Nacional de Salud Pública INSP. (2020). Results from the National Health and Nutrition Survey 2018. Instituto Nacional de Salud Pública, México. Disponible en: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf
3. Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Global strategy for infant and young child feeding., OMS, Ginebra, 2003. [Citado: 18 octubre 2021]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42590/1/9241562218.pdf

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

FICHA TECNICA

DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESATENDIDAS

META DEL PRODUCTO: **Proporción de familias que conocen las 18 practicas claves de AIEPI.**

ACTIVIDAD: Práctica No. 03 Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos.

FECHA: 10/10/2022
11/10/2022
12/10/2022

HORA: 08:00 a 10:00 am
10:30 am a 12:30 pm

08:00 am a 10:00 am
10:30 am a 12:30 pm
02:00 pm a 04:00 pm

08:00 a 10:00 am
11:30 a 12:30 pm

LUGAR:
01 BRIANA NICOLLE HERNENDEZ
02 LUIS ALBERTO HERNEDEZ
03 JUAN FERNADNO ARIZA TEQUIA
04 JOEL DAVID ROJAS DIAZ
05 EYLIN DAYAN NIÑO CASTELLANOS
06 BRIINER GABRIEL ROJAS ROJAS
07 CRISTIAN EDUCARDO OSMA OSMA

TEMA A TRATAR: 3.

PROPORCIONE A LOS NIÑOS CANTIDADES SUFICIENTES DE MICRONUTRIENTES (VITAMINA A, HIERRO Y ZINC, EN PARTICULAR), YA SEA EN SU RÉGIMEN ALIMENTARIO O MEDIANTE EL SUMINISTRO DE SUPLEMENTOS

Los micronutrientes son compuestos esenciales requeridos en pequeñas cantidades para el correcto crecimiento y desarrollo, y la producción de enzimas, hormonas y otras sustancias, también ayudan a regular el funcionamiento del sistema inmunológico y reproductivo. Las deficiencias de micronutrientes (vitaminas y minerales) son una parte importante, aunque no aislada, del más amplio y serio problema del hambre crónica y la desnutrición.

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

OBJETIVO GENERAL: Promover la diversificación de la alimentación con la combinación de alimentos variados, nutritivos, propios de las regiones y en cantidades adecuadas que permitan el aporte de nutrientes sugerido para la edad y estado fisiológico de la población.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Identificar los micronutrientes y sus beneficios.
- Educar a los padres sobre la importancia de los micronutrientes.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: Dos (2) horas

POBLACION OBJETO: Primera Infancia

AYUDAS TECNICAS: Infografía, cartel del plato saludable, computador, ayuda visual.

ORDEN DEL DIA:

1. **Saludar a los miembros de la familia**
2. **Realizar la explicación del tema que se va a tratar.**
3. **Explicación del tema sobre los micronutrientes y sus beneficios**
4. **Explicación didáctica del cómo preparar un plata saludable.**
5. **Despedida**

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA

1. **Saludar a los miembros de la familia**
2. **Realizar la explicación del tema que se va a tratar.**
3. **Aplicación del post tes**
4. **Explicación del tema sobre los micronutrientes y sus beneficios**
5. **Explicación del tema sobre cómo crear un plato saludable**
6. **Aplicación del post tes**
7. **Despedida**

CONCLUSIONES:

Los micronutrientes son conocidos como vitaminas y minerales y son esenciales para el organismo en cantidades muy pequeñas para múltiples funciones como en el crecimiento y desarrollo en los niños y las niñas. Son los encargados del mantenimiento de las funciones normales del cerebro, los huesos y del cuerpo en general, es por ello que la falta de estos micronutrientes puede ocasionar en los niños retrasos en su crecimiento, retrasos cognitivos, debilidad inmunológica, enfermedades en diferentes órganos

MARCO TEORICO:

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

DIVERSIFICACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN

En la literatura existen diferentes conceptos que hacen referencia a la diversificación de la alimentación. En su forma más genérica la diversidad o variedad de la alimentación corresponden a uno de los atributos de calidad de la dieta que pueden ser entendidas como el número de alimentos o grupos de alimentos que son consumidos durante un período de referencia determinado. Cuando se evalúan generalmente se consideran características tales como cantidad alimentos consumidos, proporcionalidad, moderación, inocuidad y adecuación nutricional. Desde una perspectiva de salud pública, la diversificación de la dieta es una de las líneas de acción que se plantean como prioritarias para superar los problemas asociados a malnutrición en el largo plazo. Tiene como objetivo mejorar la disponibilidad, el acceso y utilización de los alimentos con un alto contenido y biodisponibilidad de micronutrientes durante todo el año. Esto a menudo implica la motivación de cambios en las prácticas de producción de alimentos, en patrones de selección de alimentos y en métodos tradicionales de preparación y procesamiento de alimentos. En este sentido es necesario el conocimiento de los patrones de la dieta local y de creencias, preferencias y tabúes con respecto a la alimentación por parte de la población a fin de posibilitar cambios efectivos en actitudes y prácticas

¿QUÉ SON LOS MICRONUTRIENTES?

Son compuestos esenciales (vitaminas y minerales) que se requieren en pequeñas cantidades para el correcto crecimiento y desarrollo del organismo humano. Dentro del programa generalmente se suministra Vitamina A y Sulfato Ferroso. La vitamina A es un micronutriente imprescindible para un adecuado desarrollo físico y mental de la población infantil. Su insuficiencia agrava la desnutrición generada en esta población. La vitamina A es un elemento imprescindible para el sistema inmunológico. Algunos estudios recientes han demostrado que ella juega un papel de suma importancia en la prevención de complicaciones debido a enfermedades, tales como las respiratorias, la tuberculosis, la diarrea y diversas infecciones, como la de los oídos.

FUNCIONES:
Juega un papel fundamental en la visión, en la regeneración del tejido óseo y los dientes, en la reproducción y en el sistema inmunológico.

FUENTES:
Se encuentra en los alimentos de origen animal: leche, carne, huevo y en alimentos de origen vegetal: frutas y verduras de color amarillo intenso o verde oscuro como zanahoria, ahuyama, espinaca, lechuga, mango y papaya. Las deficiencias de vitamina A ocasionan ceguera nocturna y cambios en la piel. Compromete el sistema inmune especialmente en los menores de cinco años y aumenta el riesgo de mortalidad en caso de diarrea y sarampión. Está asociada con la

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

167

desnutrición proteica calórica, con problemas gastrointestinales, con algunas enfermedades respiratorias y puede contribuir a la presencia de anemia ferropénica.

OBSERVACIONES:
Para su absorción se requiere la presencia de grasas. Muy sensible a la oxidación por la luz; también se afecta por el calor, el aire, la acidez, y la humedad. La fritura es el proceso de cocción que más la destruye.

Su absorción es más eficaz con vitamina C, D, E, complejo B, calcio, fósforo y zinc. Sin embargo con la cafeína, el alcohol, el aceite mineral, exceso de hierro, tabaco y rayos ultravioletas pierde su absorción.

EL HIERRO:

El hierro es un elemento muy importante en el transporte de oxígeno y en el proceso de respiración celular. La hemoglobina se combina con el oxígeno de los pulmones, lo libera en los tejidos y lo devuelve en forma de anhídrido carbónico a los pulmones.

DEFICIENCIA DE HIERRO:

Se manifiesta por anemia, en la cual los glóbulos rojos tienen un contenido reducido de hemoglobina y son pálidos, por lo cual la sangre tiene menos capacidad para transportar oxígeno. La anemia ferropénica se manifiesta por: palidez de la piel y los tejidos, debilidad, fatiga, dolor de cabeza, sensación constante de cansancio, y baja capacidad intelectual. Se calcula que la deficiencia de hierro en los niños y niñas de 6 a 24 meses de edad disminuye el desarrollo cerebral en 40-60%. La anemia severa causa la muerte de las mujeres en la gestación y el parto Se estima que la anemia en los adultos disminuye la fuerza productiva y reduce en 2% el PBI de una nación.

FUENTES DE HIERRO

Hay dos tipos de hierro: el que se puede encontrar en los vegetales y el hierro de origen animal. La diferencia es que el vegetal se absorbe menos que el hierro animal. El hierro lo podemos encontrar en el hígado, las carnes rojas, las legumbres como la soja en grano y la lenteja, son un buen alimento para prevenir anemias. Los vegetales como espinacas, acelgas y vegetales verdes en general, brindan buenas cantidades de hierro. Y por supuesto que las carnes de vaca, pollo, pescado, pavo, cerdo y otras, también son buenas fuentes de este mineral.

OBSERVACIONES:
La absorción es más eficaz con vitamina C, B12, B6, ácido fólico, cobre, fósforo, calcio, ácido clorhídrico. La carencia de hierro y la anemia afectan gravemente la vida y la productividad tanto de los adultos como de los niños y niñas. Sin embargo, se trata de problemas de salud que se pueden combatir desde distintos frentes. El consumo de suplementos de hierro y ácido fólico durante el embarazo, por ejemplo, ayuda a prevenir

la anemia en la madre y los defectos graves del tubo neural en el feto, como la espina bífida y la anencefalia. La anemia se define como un descenso en la concentración de la hemoglobina, el hematocrito o el número de células rojas por milímetro cúbico de sangre.

Algunas recomendaciones en la alimentación, para prevenir la deficiencia de hierro, incluyen la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida, y que se continúe por lo menos hasta los doce meses; para los que no reciben lactancia materna, ofrecer leches de fórmula fortificada con hierro. Para los lactantes alimentados con leche materna, que hayan sido prematuros o tienen bajo peso, se recomienda dar sulfato ferroso, según lo que se requiera. Entre los 4 y los 6 meses se recomienda iniciar con cereal infantil fortificado con hierro; a partir del sexto mes ofrecer 2 o más porciones de cereal fortificado con hierro e iniciar con alimentos ricos en vitamina C, que aumenta la absorción del hierro. De los 9 a los 12 meses deben incluirse alimentos ricos en hierro, como carnes rojas, vísceras, morcilla o pajarilla. En cuanto a vegetales, la alimentación debe incluir variedad de frutas y verduras: moras, uvas, espinacas, brócoli, acelgas y habichuelas. Se recomienda no ofrecer café, té o gaseosas que interfieran con la absorción del hierro

¿Cómo garantiza Integración Social prevenir el déficit de micronutrientes en niños y niñas?

La Secretaría Distrital de Integración Social realiza una planificación alimentaria cumpliendo la norma establecida por el Ministerio de Salud y el ICBF para el país, como son las recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes (RIEN), para la población colombiana, los mensajes de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana (GABAS), y las diferentes estrategias para la prevención de enfermedades crónicas como la diabetes e hipertensión, entre otras. Así mismo, suministra en la alimentación diaria micronutrientes como Calcio, Hierro, Vitamina A, sodio.

Teniendo en cuenta las recomendaciones establecidas en las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana (GABA), en los jardines infantiles del distrito garantizamos el 70% del aporte nutricional de las recomendaciones de ingesta de energía y nutrientes diarios, suministrando lácteos de dos a tres veces al día y vísceras una vez a la semana, frutas y verduras de tres a cinco porciones al día. Adicionalmente NO se suministran alimentos enlatados y embutidos ya que estos son altos en sus componentes de sodio y pueden generar enfermedades crónicas a futuro.

¿Qué alimentos proporcionar para evitar un déficit de micronutrientes?

Durante los primero meses de vida es indispensable ofrecer a los niños y las niñas una alimentación balanceada y rica en vitaminas en minerales, no solamente rico en el consumo de frutas y vegetales, sino adicionalmente incluir proteínas que favorezcan el bienestar de los menores. Esta alimentación debe garantizarse a los más pequeños durante la primera fase de formación, desarrollo y crecimiento, es decir, por lo menos durante los primeros cinco años.

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

Según Huertas el principal alimento fuente de estos micronutrientes es la leche materna, "la cual debe suministrarse de manera exclusiva durante los primeros seis meses de vida y de manera complementaria hasta los dos años". A partir de los seis meses de vida del bebé se debe iniciar con la alimentación complementaria, y en este proceso es fundamental introducir alimentos fuentes de estos micronutrientes así:

MICRONUTRIENTE	ALIMENTOS FUENTE
Hierro	Carnes rojas, vísceras de res, de ternera y de pollo
Zinc	Alimentos proteicos de origen animal: carne, pollo, huevo, pescado
Vitamina A	Vísceras de res y pollo, huevo. Verduras fuentes de carotenos: brócoli, zanahoria, espinaca, tomate. Frutas fuentes de carotenos: durazno, mango, papaya, melón

Algunos alimentos utilizados como vehículos en programas de Fortificación

Nutriente	Tipo de alimento
Ácido ascórbico	Frutas y bebidas enlatadas, congeladas y secas, productos lácteos enlatados, productos de cereales secos
Tiamina, Riboflavina y Niacina	Cereales secos, harina, pan, pasta, productos lácteos
Vitamina A o beta-caroteno	Productos de cereales secos, harina, pan, pasta, productos lácteos, margarinas, aceites vegetales, azúcar, te, chocolate
Vitamina D	Productos lácteos, margarina, productos de cereales secos, aceites vegetales, bebidas de fruta
Calcio	Productos de cereales, pan
Hierro	Productos de cereales, pan, leche en polvo enlatada
Yodo	Sal
Proteína	Productos de cereales, pan, y harina de yuca
Aminoácidos	Cereales, pan y sustitutos de la carne

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

170

BIBLIOGRAFIA:

1. The Lancet, Volume 382, Issue 9890. 3 August 2013 DOI: 10.1016/S0140-6736(13)60937-X. Disponible en: http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/ PIIS01406736%2813%2960937-X/fulltext.
2. Consulta en junio de 2014 The Lancet. Nutrición materno-infantil. Resumen ejecutivo de la serie sobre nutrición materno-infantil. Disponible en: http://globalnutritionseries.org/wpcontent/ uploads/2013/08/Nutrition_execsummary_ES.pdf. Consulta junio de 2014
3. REFERENCIAS 1. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales para 2025. Para mejorar la nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño. [Citado: 6 de octubre de 2014]. Disponible en: www.who.int/nutrition/topics/nutrition_globaltargets 2025/es/

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

FICHA TECNICA

DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESATENDIDAS

META DEL PRODUCTO: **Proporción de familias que conocen las 18 practicas claves de AIEPI.**

ACTIVIDAD: Práctica No. 04 Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

FECHA: 23/10/2022
24/10/2022
25/10/2022

HORA: 08:00 a 10:00 am
10:30 am a 12:30 pm

08:00 am a 10:00 am
10:30 am a 12:30 pm
02:00 pm a 04:00 pm

08:00 a 10:00 am
11:30 a 12:30 pm

LUGAR:
01 BRIANA NICOLLE HERNENDEZ
02 LUIS ALBERTO HERNEDEZ
03 JUAN FERNADNO ARIZA TEQUIA
04 JOEL DAVID ROJAS DIAZ
05 EYLIN DAYAN NIÑO CASTELLANOS
06 BRIINER GABRIEL ROJAS ROJAS
07 CRISTIAN EDUCARDO OSMA OSMA

TEMA A TRATAR: 4. Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

OBJETIVO GENERAL: Identificar los indicadores del desarrollo y emocionales, así como también aprender habilidades sociales saludables y cómo enfrentar los problemas que se presenten.

OBJETIVO ESPECIFICO: Identificar habilidades sociales y emocionales para desarrollar relaciones íntimas y seguras.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: Dos (2) horas

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

POBLACION OBJETO: Primera Infancia

AYUDAS TECNICAS: Infografía, cartel del plato saludable, computador, ayuda visual.

ORDEN DEL DIA:

1. Saludar a los miembros de la familia
2. Realizar la explicación del tema que se va a tratar en el desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.
3. Explicación didáctica del desarrollo social y mental de los niños.
4. Explicación didáctica de las pautas seguras de crianza.
5. Despedida

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA

1. Saludar a los miembros de la familia
6. Realizar la explicación de la práctica que se va a tratar en el desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.
2. Aplicación del pre test
3. Explicación de manera didáctica sobre el desarrollo social y mental de los niños.
4. Explicación de didáctica de las pautas seguras de crianza.
5. Aplicación del post test
6. Despedida

CONCLUSIONES:

A través de esta estrategia se busca impactar de manera significativa en modificación de patrones de crianza acompañamiento parental y apoyo en el desarrollo cognitivo, generar conciencia a los padres y madres y cuidadores, la importancia de construir niños y niñas con hábitos de buena convivencia, disciplina, destrezas psicomotoras y lo más importante componente emocional en los niños de nuestra infancia.

MARCO TEORICO:

Desarrollo en la primera infancia

Durante los primeros años de vida, y en particular desde el embarazo hasta los 3 años, los niños necesitan nutrición, protección y estimulación para que su cerebro se desarrolle correctamente. Los progresos recientes en el campo de la neurociencia aportan nuevos datos sobre el desarrollo cerebral durante esta etapa de la vida. Gracias a ellos,

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

sabemos que en los primeros años, el cerebro de los bebés forma nuevas conexiones a una velocidad asombrosa, según el Centro para el Niño en Desarrollo de la Universidad de Harvard, más de 1 millón cada segundo, un ritmo que nunca más se repite. UNICEF

Durante el proceso de desarrollo cerebral, los genes y las experiencias que viven concretamente, una buena nutrición, protección y estimulación a través de la comunicación, el juego y la atención receptiva de los cuidadores influyen en las conexiones neuronales. Esta combinación de lo innato y lo adquirido establece las bases para el futuro del niño.

Con todo, los padres y madres necesitan tiempo y apoyo para crear un entorno afectuoso y seguro que les permita ofrecer a sus hijos los elementos que necesitan "comer, jugar y amar" y contribuir a su desarrollo cerebral. (Fondo de las Naciones Unidas).

Importancia de las actividades de estimulación temprana

La estimulación temprana tiene por objetivo aprovechar este contenido de aprendizaje y adaptación del cerebro en beneficio del niño o niña, mediante estrategias lúdicas su propósito es la de suministrar una serie de provocaciones repetitivas, de manera que las conexiones cerebrales resulten de mayor utilidad

El primordial objetivo consiste en cambiar la estimulación temprana en una práctica agradable que vaya propiciando cada vez más la relación madre-hijo, desarrollando habilidades y destrezas con calidad y calidez a través de las experiencias vividas basadas en actividades lúdicas sustentados en el progreso integral. (Barrero & Macías, 2015, 112).

DESARROLLO DE LOS 0 A 1 AÑO

Según la teoría de Eric Erikson, el primer año de vida se caracteriza por la etapa de desarrollo de la confianza y la desconfianza. Después de disfrutar de una vida protectora y cálida en el útero, el niño debe enfrentar un mundo menos seguro. Erikson cree que si seguida a los niños de manera constante y entusiasta, aprenderán a confiar. Si el niño no se alimenta adecuadamente y no se encuentra en un ambiente cálido y estimulante, puede haber una sensación de desconfianza. Durante la primera hora de parto, el bebé establece un vínculo emocional importante a través del contacto con la piel de la madre. Entonces llamamos a este apego. El apego es el vínculo emocional que el bebé establece con una o más personas (personas que lo cuida de manera estable), y establece una relación emocional privilegiada y ayuda al desarrollo social del bebé frente a los demás.

DEL NACIMIENTO A LOS 3 MESES En los primeros tres meses de vida, los bebés dependen completamente de sus padres. Requiere que los alimentes y comenzar a descubrir el mundo que te rodea. Respecto al apego: preferencias generales e

indiferentes por las personas. Este vínculo afectivo genera como resultado las necesidades y los comportamientos que juegan, por un lado, y la dedicación de la madre por otro; ella tiene una relación privilegiada. Las primeras señales de emoción se generan ya que los recién nacidos muestran claramente cuando son infelices Estos signos tempranos de sentimientos de bebé son indicadores importantes de desarrollo: cuando sus mensajes obtienen respuestas, crece su sentido de conexión con otras personas, podrán participar más activamente en la regulación de su estado de alerta y su vida emocional.

El llanto junto con las risas y las sonrisas son sus primeras emociones. El llanto es la forma más poderosa y a veces única para que los bebés expresen sus necesidades, ya sea hambre, enojo, dolor e incuso frustración, para evitar que se angustien los bebes necesitan un consuelo inmediato. Poco después del nacimiento, apareció naturalmente la primera sonrisa tenue, que obviamente fue el resultado de la actividad del sistema nervioso.

Los principales desarrollos sociales entre los 0 a 3 meses son:

- El niño no diferencia a las personas, pero las observa ya que las prefiere antes que a algún objeto.
- Reconoce el olor, la voz y el rostro de la madre.
- Las conductas sociales son reflejas: sonrisa automática e indiscriminada.
- Primeras señales de intercambio social: miradas, gorjeos.
- Contagio emocional.
- El adulto se adapta a los ritmos del niño.
- Cuando lloran la madre al tenerlo en brazos lo calma y protesta cuando se le deja solo.
- A los 2 meses él bebe es capaz de manifestar la angustia, la excitación y el placer
- Responden positivamente al contacto.
- A los 3 meses aparece la sonrisa social, aumentan las expresiones faciales, su tonicidad muscular y su vocalización.

DE LOS 4 A 6 MESES: Respecto al apego: prefiere personas conocidas. Sin rechazo de extraños. Comienza a saca la lengua y pide con los brazos sostenerlo en su regazo. Puede permanecer sentado con apoyo y luego puede hacerlo sin apoyo. Inicia la socialización emitiendo sonidos así estableciendo contacto con la gente para ganar su atención, a su vez responde a los sonidos humanos y busca a la persona que le habla, empieza a vocalizar sus estados de indecisión y protesta, cuando lo acarician lo disfruta y responde de manera

Positiva en la gran mayoría de los casos, la conexión con la madre se vuelve más fuerte y a que empieza a responder y conocer sus estados de ánimo de ella. Alrededor del cuarto mes, los bebés se ríen a carcajadas cuando les besan o les hacen cosquillas en el estómago: tensiones de descarga causadas por miedo a estímulo sin inminentes.

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

También ahora reconcomen perfectamente a su padre y madre, ya que los diferencia por su voz y olor.

A los 6 meses reconoce su nombre y voltea cuando lo oye; va a empezar a querer a jugar con las personas más que con los juguetes. Sus emociones están más marcadas por lo que se va a emocionar y enojar con facilidad. Otras características sociales que se marcan o se desarrollan durante estos meses son:

- Anticipa determinadas rutinas, puede seguir una rutina diaria.
- Se regularizan horarios de sueño y alimentación.
- Las conductas sociales son claras y activas: llanto intencional.

DE LOS 7 A 9 MESES: Respecto al apego: "Edad del extraño": preferencia por conocidos y rechazo explícito de extraños. Demuestra que quiere ser incluidos cuando la gente a su alrededor está sociabilizando a través de balbuceos demuestra buen humor cuando algo le gusta y cuando no, están más despiertos cuando se les habla y cuando se les hacen gestos respondiendo activamente, aprenden el significado del no por el tono de voz usado por la persona de autoridad, piden más atención la cual la hacen llegar a través de los gritos y/o llantos, los juguetes ahora son parte de su vida y cuando se les pierde un juguete demuestra su desagrado. El apego materno está presente a través de juegos.

DE LOS 10 A 12 MESES: En términos de apego: busca cercanía y establecer interacciones privilegiadas con una o más personas. Busca una constante atención y sentirse acompañado, imita más los sonidos, gesto expresiones de su entorno, muestra miedo a lo desconocido en especial a los lugares extraños, muestra cariño hace su círculo y a sus juguetes en particular a sus "favoritos, su comportamiento varía dependiendo de la persona que este, el apego materno se hace más fuerte ya que se hace más dependiente de ella

DEL 1 A 2 AÑOS

La independencia de un niño o niña marca esta etapa de la primera infancia. Según la teoría de Margaret Mailer, ella cree que el niño ha pasado por el proceso de separación y personalización. Eriksson describió la segunda etapa de desarrollo como la etapa en la que la autonomía se opone a la vergüenza y la duda .El niño finalmente aprende a caminar. Ahora, un nuevo mundo se abrió ante él. Su autonomía ha aumentado y se da cuenta de que tiene la capacidad de hacer muchas cosas por sí mismo. Sin embargo, él está en una etapa de perder los estribos y los celos. Aún no puedo entender ciertas reglas y restricciones

DE 2 A 3 AÑOS

En esta etapa, el desarrollo social y cognitivo se vuelve altamente relevante. Comenzaron a interactuar más con otros niños y descubriendo el campo del arte:

pintura, libros. En cuanto al lenguaje, aunque a menudo "tropezaban" y no podían expresar su propio idioma, aún podían formar oraciones. El orden del pensamiento. Empiezan a autoevaluarse y a crear nociones de sí mismo como buenos, malos, lindos, feos, tienden al egocentrismo. Insisten en ser independientes, ya que insisten en valerse por sí mismos diciendo "NO" a lo que le mandan los adultos. Su nivel de frustración es más alto por lo cual lo hacen con más frecuencia, lo que genera berrinches o pataletas.

DE 3 A 5 AÑOS:

Según Eric Erikson, la infancia temprana se caracteriza por una fase activa e interna. Ahora los niños están convencidos de que están solos. En esta etapa, los niños tomaron la iniciativa de avanzar hacia un mundo social más amplio. El gran líder de esta iniciativa es la conciencia. Ahora, los niños no solo tienen miedo de ser atrapados, sino que también comienzan a escuchar la voz interior de la observación de sí mismos, la orientación y el castigo.

Durante los 3 a 4 años se desarrolla el complejo de Electra o el complejo de Edipo. El complejo de Edipo se trata de que los niños comenzaron a sentirse atraídos por sus madres, por lo que querían estar completamente absortos y hacerles saber que tenían la intención de quedarse con ella para siempre, como si estuvieran enamorados. Por lo tanto, es muy común que los niños de esta edad empiecen a decir algo a sus madres, por ejemplo: "Quiero casarme contigo cuando sea grande", "Nadie te quiere más que yo", "Tú eres mía", tú también Puedes darle regalos, dibujos

Pautas a seguir

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

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

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

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

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

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

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

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

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

Referencias bibliográficas

Barreno-Salinas, Z., & Macías-Alvarado, J. (2015). Estimulación temprana para potenciar la inteligencia psicomotriz: importancia y relación. Revista Ciencia Unemi, 8(15), 110-118.

Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF). Desarrollo de la primera infancia. La primera infancia importa para cada niño. https://www.unicef.org/es/desarrollo-de-la-primera-infancia

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

FICHA TECNICA

DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESATENDIDAS

META DEL PRODUCTO: **Proporción de familias que conocen las 18 practicas claves de AIEPI.**

ACTIVIDAD: Práctica No. 04 Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

FECHA: 23/10/2022
24/10/2022
25/10/2022

HORA: 08:00 a 10:00 am
10:30 am a 12:30 pm

08:00 am a 10:00 am
10:30 am a 12:30 pm
02:00 pm a 04:00 pm

08:00 a 10:00 am
11:30 a 12:30 pm

LUGAR:
01 BRIANA NICOLLE HERNENDEZ
02 LUIS ALBERTO HERNEDEZ
03 JUAN FERNADNO ARIZA TEQUIA
04 JOEL DAVID ROJAS DIAZ
05 EYLIN DAYAN NIÑO CASTELLANOS
06 BRIINER GABRIEL ROJAS ROJAS
07 CRISTIAN EDUCARDO OSMA OSMA

TEMA A TRATAR: 4. Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

OBJETIVO GENERAL: Identificar los indicadores del desarrollo y emocionales, así como también aprender habilidades sociales saludables y cómo enfrentar los problemas que se presenten.

OBJETIVO ESPECIFICO: Identificar habilidades sociales y emocionales para desarrollar relaciones íntimas y seguras.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: Dos (2) horas

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

POBLACION OBJETO: Primera Infancia

AYUDAS TECNICAS: Infografía, cartel del plato saludable, computador, ayuda visual.

ORDEN DEL DIA:

1. Saludar a los miembros de la familia
2. Realizar la explicación del tema que se va a tratar en el desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.
3. Explicación didáctica del desarrollo social y mental de los niños.
4. Explicación didáctica de las pautas seguras de crianza.
5. Despedida

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA

1. Saludar a los miembros de la familia
6. Realizar la explicación de la práctica que se va a tratar en el desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.
2. Aplicación del pre test
3. Explicación de manera didáctica sobre el desarrollo social y mental de los niños.
4. Explicación de didáctica de las pautas seguras de crianza.
5. Aplicación del post test
6. Despedida

CONCLUSIONES:

A través de esta estrategia se busca impactar de manera significativa en modificación de patrones de crianza acompañamiento parental y apoyo en el desarrollo cognitivo, generar conciencia a los padres y madres y cuidadores, la importancia de construir niños y niñas con hábitos de buena convivencia, disciplina, destrezas psicomotoras y lo más importante componente emocional en los niños de nuestra infancia.

MARCO TEORICO:

Desarrollo en la primera Infancia

Durante los primeros años de vida, y en particular desde el embarazo hasta los 3 años, los niños necesitan nutrición, protección y estimulación para que su cerebro se desarrolle correctamente. Los progresos recientes en el campo de la neurociencia aportan nuevos datos sobre el desarrollo cerebral durante esta etapa de la vida. Gracias a ellos,

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

sabemos que en los primeros años, el cerebro de los bebés forma nuevas conexiones a una velocidad asombrosa, según el Centro para el Niño en Desarrollo de la Universidad de Harvard, más de 1 millón cada segundo, un ritmo que nunca más se repite. UNICEF

Durante el proceso de desarrollo cerebral, los genes y las experiencias que viven concretamente, una buena nutrición, protección y estimulación a través de la comunicación, el juego y la atención receptiva de los cuidadores influyen en las conexiones neuronales. Esta combinación de lo innato y lo adquirido establece las bases para el futuro del niño.

Con todo, los padres y madres necesitan tiempo y apoyo para crear un entorno afectuoso y seguro que les permita ofrecer a sus hijos los elementos que necesitan "comer, jugar y amar" y contribuir a su desarrollo cerebral. (Fondo de las Naciones Unidas).

Importancia de las actividades de estimulación temprana

La estimulación temprana tiene por objetivo aprovechar este contenido de aprendizaje y adaptación del cerebro en beneficio del niño o niña, mediante estrategias lúdicas su propósito es la de suministrar una serie de provocaciones repetitivas, de manera que las conexiones cerebrales resulten de mayor utilidad

El primordial objetivo consiste en cambiar la estimulación temprana en una práctica agradable que vaya propiciando cada vez más la relación madre-hijo, desarrollando habilidades y destrezas con calidad y calidez a través de las experiencias vividas basadas en actividades lúdicas sustentados en el progreso integral. (Barrero & Macías, 2015, 112).

DESARROLLO DE LOS 0 A 1 AÑO

Según la teoría de Eric Erikson, el primer año de vida se caracteriza por la etapa de desarrollo de la confianza y la desconfianza. Después de disfrutar de una vida protectora y cálida en el útero, el niño debe enfrentar un mundo menos seguro. Erikson cree que si seguida a los niños de manera constante y entusiasta, aprenderán a confiar. Si el niño no se alimenta adecuadamente y no se encuentra en un ambiente cálido y estimulante, puede haber una sensación de desconfianza. Durante la primera hora de parto, el bebé establece un vínculo emocional importante a través del contacto con la piel de la madre. Entonces llamamos a este apego. El apego es el vínculo emocional que el bebé establece con una o más personas (personas que lo cuida de manera estable), y establece una relación emocional privilegiada y ayuda al desarrollo social del bebé frente a los demás.

DEL NACIMIENTO A LOS 3 MESES En los primeros tres meses de vida, los bebés dependen completamente de sus padres. Requiere que los alimentes y comenzar a descubrir el mundo que te rodea. Respecto al apego: preferencias generales e

indiferentes por las personas. Este vínculo afectivo genera como resultado las necesidades y los comportamientos que juegan, por un lado, y la dedicación de la madre por otro; ella tiene una relación privilegiada. Las primeras señales de emoción se generan ya que los recién nacidos muestran claramente cuando son infelices Estos signos tempranos de sentimientos de bebé son indicadores importantes de desarrollo: cuando sus mensajes obtienen respuestas, crece su sentido de conexión con otras personas, podrán participar más activamente en la regulación de su estado de alerta y su vida emocional.

El llanto junto con las risas y las sonrisas son sus primeras emociones. El llanto es la forma más poderosa y a veces única para que los bebés expresen sus necesidades, ya sea hambre, enojo, dolor e incuso frustración, para evitar que se angustien los bebes necesitan un consuelo inmediato. Poco después del nacimiento, apareció naturalmente la primera sonrisa tenue, que obviamente fue el resultado de la actividad del sistema nervioso.

Los principales desarrollos sociales entre los 0 a 3 meses son:

- El niño no diferencia a las personas, pero las observa ya que las prefiere antes que a algún objeto.
- Reconoce el olor, la voz y el rostro de la madre.
- Las conductas sociales son reflejas: sonrisa automática e indiscriminada.
- Primeras señales de intercambio social: miradas, gorjeos.
- Contagio emocional.
- El adulto se adapta a los ritmos del niño.
- Cuando lloran la madre al tenerlo en brazos lo calma y protesta cuando se le deja solo.
- A los 2 meses él bebe es capaz de manifestar la angustia, la excitación y el placer
- Responden positivamente al contacto.
- A los 3 meses aparece la sonrisa social, aumentan las expresiones faciales, su tonicidad muscular y su vocalización.

DE LOS 4 A 6 MESES: Respecto al apego: prefiere personas conocidas. Sin rechazo de extraños. Comienza a saca la lengua y pide con los brazos sostenerlo en su regazo. Puede permanecer sentado con apoyo y luego puede hacerlo sin apoyo. Inicia la socialización emitiendo sonidos así estableciendo contacto con la gente para ganar su atención, a su vez responde a los sonidos humanos y busca a la persona que le habla, empieza a vocalizar sus estados de indecisión y protesta, cuando lo acarician lo disfruta y responde de manera

Positiva en la gran mayoría de los casos, la conexión con la madre se vuelve más fuerte y a que empieza a responder y conocer sus estados de ánimo de ella. Alrededor del cuarto mes, los bebés se ríen a carcajadas cuando les besan o les hacen cosquillas en el estómago: tensiones de descarga causadas por miedo a estímulo sin inminentes.

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

También ahora reconcomen perfectamente a su padre y madre, ya que los diferencia por su voz y olor.

A los 6 meses reconoce su nombre y voltea cuando lo oye; va a empezar a querer a jugar con las personas más que con los juguetes. Sus emociones están más marcadas por lo que se va a emocionar y enojar con facilidad. Otras características sociales que se marcan o se desarrollan durante estos meses son:

- Anticipa determinadas rutinas, puede seguir una rutina diaria.
- Se regularizan horarios de sueño y alimentación.
- Las conductas sociales son claras y activas: llanto intencional.

DE LOS 7 A 9 MESES: Respecto al apego: "Edad del extraño": preferencia por conocidos y rechazo explicito de extraños. Demuestra que quiere ser incluidos cuando la gente a su alrededor está sociabilizando a través de balbuceos demuestra buen humor cuando algo le gusta y cuando no, están más despiertos cuando se les habla y cuando se les hacen gestos respondiendo activamente, aprenden el significado del no por el tono de voz usado por la persona de autoridad, piden más atención la cual la hacen llegar a través de los gritos y/o llantos, los juguetes ahora son parte de su vida y cuando se les pierde un juguete demuestra su desagrado. El apego materno está presente a través de juegos.

DE LOS 10 A 12 MESES: En términos de apego: busca cercanía y establecer interacciones privilegiadas con una o más personas. Busca una constante atención y sentirse acompañado, imita más los sonidos, gesto expresiones de su entorno, muestra miedo a lo desconocido en especial a los lugares extraños, muestra cariño hace su círculo y a sus juguetes en particular a sus "favoritos, su comportamiento varía dependiendo de la persona que este, el apego materno se hace más fuerte ya que se hace más dependiente de ella

DEL 1 A 2 AÑOS

La independencia de un niño o niña marca esta etapa de la primera infancia. Según la teoría de Margaret Mailer, ella cree que el niño ha pasado por el proceso de separación y personalización. Eriksson describió la segunda etapa de desarrollo como la etapa en la que la autonomía se opone a la vergüenza y la duda .El niño finalmente aprende a caminar. Ahora, un nuevo mundo se abrió ante él. Su autonomía ha aumentado y se da cuenta de que tiene la capacidad de hacer muchas cosas por sí mismo. Sin embargo, él está en una etapa de perder los estribos y los celos. Aún no puedo entender ciertas reglas y restricciones

DE 2 A 3 AÑOS

En esta etapa, el desarrollo social y cognitivo se vuelve altamente relevante. Comenzaron a interactuar más con otros niños y descubriendo el campo del arte:

pintura, libros. En cuanto al lenguaje, aunque a menudo "tropezaban" y no podían expresar su propio idioma, aún podían formar oraciones. El orden del pensamiento. Empiezan a autoevaluarse y a crear nociones de sí mismo como buenos, malos, lindos, feos, tienden al egocentrismo. Insisten en ser independientes, ya que insisten en valerse por sí mismos diciendo "NO" a lo que le mandan los adultos. Su nivel de frustración es más alto por lo cual lo hacen con más frecuencia, lo que genera berrinches o pataletas.

DE 3 A 5 AÑOS:

Según Eric Erikson, la infancia temprana se caracteriza por una fase activa e interna. Ahora los niños están convencidos de que están solos. En esta etapa, los niños tomaron la iniciativa de avanzar hacia un mundo social más amplio. El gran líder de esta iniciativa es la conciencia. Ahora, los niños no solo tienen miedo de ser atrapados, sino que también comienzan a escuchar la voz interior de la observación de sí mismos, la orientación y el castigo.

Durante los 3 a 4 años se desarrolla el complejo de Electra o el complejo de Edipo. El complejo de Edipo se trata de que los niños comenzaron a sentirse atraídos por sus madres, por lo que querían estar completamente absortos y hacerles saber que tenían la intención de quedarse con ella para siempre, como si estuvieran enamorados. Por lo tanto, es muy común que los niños de esta edad empiecen a decir algo a sus madres, por ejemplo: "Quiero casarme contigo cuando sea grande", "Nadie te quiere más que yo", "Tú eres mía", tú también Puedes darle regalos, dibujos

Pautas a seguir

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

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

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

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

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

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

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

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

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

Referencias bibliográficas

Barreno-Salinas, Z., & Macías-Alvarado, J. (2015). Estimulación temprana para potenciar la inteligencia psicomotriz: importancia y relación. Revista Ciencia Unemi, 8(15), 110-118.

Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF). Desarrollo de la primera infancia. La primera infancia importa para cada niño. https://www.unicef.org/es/desarrollo-de-la-primera-infancia

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

FICHA TECNICA

DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESATENDIDAS

META DEL PRODUCTO: **Proporción de familias que conocen las 18 practicas claves de AIEPI.**

ACTIVIDAD: Práctica No. 7. Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida.

FECHA: 09/11/2022
10/11/2022
11/11/2022

HORA: 08:00 a 10:00 am
10:30 am a 12:30 pm

08:00 am a 10:00 am
10:30 am a 12:30 pm
02:00 pm a 04:00 pm

08:00 a 10:00 am
11:30 a 01:30 pm

LUGAR:
01 BRIANA NICOLLE HERNENDEZ
02 LUIS ALBERTO HERNEDEZ
03 JUAN FERNADNO ARIZA TEQUIA
04 JOEL DAVID ROJAS DIAZ
05 EYLIN DAYAN NIÑO CASTELLANOS
06 BRIINER GABRIEL ROJAS ROJAS
07 CRISTIAN EDUCARDO OSMA OSMA

TEMA A TRATAR:

OBJETIVO GENERAL: Definir la ruta de acción estratégica para la atención integral, Promoción de la Salud, Prevención, Vigilancia, Control y Eliminación de la Malaria Y dengue en la vereda la Vueltiada.

OBJETIVO ESPECIFICO: Educar a las familias de la vereda la Vueltiada con respecto a la identificación y eliminación de criaderos de vectores trasmisores de Malaria y Dengue

DURACION DE LA ACTIVIDAD: Dos (2) horas

POBLACION OBJETO: Primera Infancia

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

AYUDAS TECNICAS: cartel de medidas prevención, concéntrese

ORDEN DEL DIA:

1. **Saludar a los miembros de la familia**
2. **Realizar la explicación del tema que se va a tratar.**
3. **Explicación del tema sobre las medidas de prevención y eliminación enfermedades transmitidas por vectores (Dengue y Malaria).**
4. **Explicación didáctica de prevención y eliminación de vectores por medio de un concéntrese.**
5. **Despedida**

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA

1. **Saludar a los miembros de la familia**
2. **Aplicación del pre test**
3. **Realizar la explicación del tema que se va a tratar sobre la eliminación de vectores trasmisores de malaria y dengue.**
4. **Explicación didáctica de la prevención y eliminación de vectores por medio de un concéntrese**
5. **Aplicación del post test**
6. **Despedida.**

CONCLUSIONES:

Se busca la orientación en las enfermedades producidas por los vectores que conviven con la comunidad donde no se lleva a cabo una adecuada vigilancia, dichas enfermedades son producidas a causa de la mala educación sanitaria y mala higiene. La comunidad no toma conciencia de lo peligroso o mortal que puede ser, sin saber, que con un adecuado habito y calidad de vida, dichas enfermedades podrían evitarse.

Desempeñar una educación decisiva para eliminación de la transmisión, presentación, prevención y manejo de estas enfermedades. Los abordajes tradicionales de control y prevención de las enfermedades trasmitidas por vectores desde una visión eminentemente biológica, enfocada en la educación del uso de mosquiteros y control de la producción de vectores.

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

MARCO TEORICO:



¿Qué es el dengue?

Es una enfermedad viral aguda que puede afectar a personas de cualquier edad, especialmente niños y adultos mayores, causada por un virus transmitido a través de la picadura de mosquitos infectados (Aedes aegypti).

Los mosquitos del dengue se presentan en zonas urbanas con altitudes inferiores a 2200 metros sobre el nivel del mar, ponen sus huevos en depósitos de agua limpia como albercas, floreros de plantas acuáticas, llantas, baldes de agua y cualquier recipiente que está a la intemperie y que puede almacenar agua.

¿Cómo se transmite?

Es una enfermedad viral aguda que puede afectar a personas de cualquier edad, especialmente niños y adultos mayores, causada por un virus transmitido a través de la picadura de mosquitos infectados (Aedes aegypti).

Los mosquitos del dengue se presentan en zonas urbanas con altitudes inferiores a 2200 metros sobre el nivel del mar, ponen sus huevos en depósitos de agua limpia como albercas, floreros de plantas acuáticas, llantas, baldes de agua y cualquier recipiente que está a la intemperie y que puede almacenar agua.

¿Dónde se cría?

Lugares de reproducción del mosquito:

- Lavaderos sin mantenimiento
- Fuentes de agua
- Floreros con agua
- Botellas
- Llantas
- Materas
- Latas vacías

Síntomas del dengue

El Dengue se caracteriza por:

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fiebre, dolor en los huesos y dolor de cabeza, dolores en las articulaciones, pérdida del apetito y dolor detrás de los ojos. Hay unos síntomas que son de alarma, como decaimiento mayor, permanencia de fiebre, sangrado en las encías, en la orina, moretones en la piel y dolor abdominal persistente.

¿Qué hacer en caso de tener la enfermedad?

- No auto medicarse
- Ingerir abundante líquido
- Acudir inmediatamente a la institución de salud

Recomendaciones para entidades territoriales

- Todos los entes territoriales en situación de brote deberán implementar plan de contingencia para el control de brotes y epidemias de dengue en Colombia 2011 según los lineamientos establecidos.
- Dar continuidad a las actividades relacionadas con la vigilancia y control del evento, haciendo énfasis en:
- Las acciones de vigilancia epidemiológica intensificada (notificación inmediata de casos graves en el nivel territorial y de casos fatales al nivel nacional).
- Realizar y remitir las unidades de análisis de casos fatales.
- Cumplir los lineamientos de la vigilancia virológica del dengue.
- Garantizar la confirmación del 100% de casos de dengue grave (suero) y fatales (tejidos y suero) con la toma de muestras.
- Implementar el monitoreo mensual de los indicadores de la vigilancia del dengue (ver protocolo de vigilancia) en el nivel municipal.
- Realizar vigilancia entomológica, intensificar acciones de control vectorial teniendo en cuenta la guía de gestión para la vigilancia entomológica y control de la transmisión del dengue e informar a la comunidad riesgos y medidas de prevención de la enfermedad.
- Garantizar el cumplimiento de la guía de atención integral del paciente con dengue vigente, teniendo en cuenta los grupos de riesgo, la estratificación mencionada en dicha guía y garantizando una sospecha diagnóstica, tratamiento adecuado según la fase de enfermedad en la que se encuentre el paciente y seguimiento evitando que los casos evolucionen a formas graves irreversibles de la enfermedad.

Recomendaciones para la comunidad (prevención)

Para prevenir el dengue se deben evitar los depósitos de agua que sirven de criadero para los mosquitos con el fin de disminuir la reproducción de los mismos. Para esto se debe:

- Cambiar frecuentemente el agua de los bebederos de animales y de los floreros.

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

- Tapar los recipientes con agua, eliminar la basura acumulada en patios y áreas al aire libre, eliminar llantas o almacenamiento en sitios cerrados.
- Utilizar repelentes en las áreas del cuerpo que están descubiertas
- Usar ropa adecuada camisas de manga larga y pantalones largos
- Usar mosquiteros o toldillos en las camas, sobre todo cuando hay pacientes enfermos para evitar que infecten nuevos mosquitos o en los lugares donde duermen los niños.
- Lavar y cepillar tanques y albercas
- Perforar las llantas ubicadas en los parques infantiles que pueden contener aguas estancadas en episodios de lluvia.
- Rellenar con tierra tanques sépticos en desuso, desagües y letrinas abandonadas.
- Recoger basuras y residuos sólidos en predios y lotes baldíos, mantener el patio limpio y participar en jornadas comunitarias de recolección de inservibles con actividades comunitarias e intersectoriales.

La malaria



La malaria es una enfermedad causada por protozoarios del género Plasmodium:

- P. falciparum
- P. vivax
- P. malariae
- P. ovale
- P. Knowlesi

Los parásitos del género Plasmodium son transmitidos al hombre por mosquitos hembras del género Anopheles.

Transmisión

La transmisión puede ser:

- Vectorial: el Anopheles infectado, al picar, inocula los esporozoitos, forma infectante del parásito.
- Inoculación directa de glóbulos rojos infectados por vía transfusional o casual por pinchazos con jeringas contaminadas.
- Transmisión vertical: de una madre infectada al feto.
- Tres de los parásitos causantes de malaria son encontrados exclusivamente en humanos: P. falciparum, P. vivax y P. ovale. El P. malariae es encontrado también en simios africanos

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

Síntomas de malaria no complicada

La malaria no complicada se define como la malaria sintomática sin signos de severidad o evidencia de disfunción de un órgano vital.

A continuación se explica la evolución de la sintomatología:

Primeros síntomas

- Dolor de cabeza.
- Debilidad
- Fatiga
- Dolores en articulaciones y músculos.
- Malestar abdominal.

30 minutos:

- escalofríos, frío intenso y progresivo seguido de temblor incontrolable.

6 - 8 horas

- Periodo febril
- Temperatura por encima de 38 grados.
- Sudoración profusa
- La temperatura baja a 36.8 grados.

Después de 8 horas

- Periodo asintomático

Malaria con signos de peligro

Es el paciente que presenta signos clínicos o hallazgos parasitológicos que indican riesgo de una complicación.

En todo paciente con malaria que presente signos de peligro se debe decidir si se inicia el tratamiento antimalárico en forma ambulatoria u hospitalaria. Véase Anexo 2.

Malaria complicada

Si son usados medicamentos inefectivos o si el tratamiento se retarda en su inicio (especialmente en malaria por P. falciparum) la carga de parásitos aumenta y puede desencadenarse una malaria complicada.

En pocas horas puede progresar a una enfermedad grave con:

- Acidosis metabólica

- Anemia severa
- Hipoglicemia
- Falla renal aguda.
- Edema agudo del pulmón.

En este estado, si se recibe tratamiento, la letalidad es de 15 - 20%. Si no se trata, la malaria complicada es casi siempre fatal.

Tratamiento de malaria en menores de 2 años

- Una dosificación exacta es particularmente importante en infantes.
- Los infantes son más susceptibles a vomitar o regurgitar el medicamento que los niños mayores o los adultos.
- Las madres deben ser advertidas sobre técnicas para la administración del medicamento y sobre la importancia de administrar la medicina de nuevo si ésta es regurgitada inmediatamente.
- La Clindamicina no debe ser usada en niños menores de un mes de vida

Tratamiento

Debido al alto valor epidemiológico que tiene el tratamiento adecuado de cada caso de malaria, el riesgo de fenómenos como la resistencia que atenta contra las posibilidades de control y las particularidades inherentes a la consecución y uso de los medicamentos, los Ministerios de Salud en los países establecen políticas específicas para el manejo de esta enfermedad.

Objetivos tratamiento

Los objetivos del tratamiento de la malaria en Colombia son:

- Curación clínica del paciente mediante la administración oportuna de medicamentos antimaláricos eficaces y seguros.
- Curación radical de la infección malárica: curación clínica más eliminación de todas las formas del Plasmodium, evitando así las recaídas (P. vivax).
- Control de la transmisión de la enfermedad, mediante la curación radical de la infección malárica, evitando así la infección de los vectores.

Criterios para el tratamiento

Los criterios para definir el esquema terapéutico son:

- Si la malaria es o no complicada o si tiene posibilidad de complicarse.
- Identificación de la especie de Plasmodium causante de la infección.
- Evaluación de la densidad parasitaria: número de parásitos por micro litros/sangre.
- Tolerancia del paciente al tratamiento por vía oral.

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

- Edad y estado de embarazo para valoración de contraindicaciones. Información sobre episodios maláricos y tratamientos anteriores.

Referencias bibliográficas

Ministerio de Salud y Protección Social. *Dengue.*

https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/dengue.aspx

Ministerio de Salud y Protección Social-Federación Médica Colombiana. (2013). *Malaria, Memorias.* (P. 6-12). Bogotá, D, C. Editorial Maldonado S.A.

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

FICHA TECNICA

DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESATENDIDAS

META DEL PRODUCTO: **Proporción de familias que conocen las 18 practicas claves de AIEPI.**

ACTIVIDAD: Práctica No. 9. Mantenga una adecuada higiene oral.

FECHA: 15/11/2022
16/11/2022
17/11/2022

HORA: 08:00 a 10:00 am
10:30 am a 12:30 pm

08:00 am a 10:00 am
10:30 am a 12:30 pm
02:00 pm a 04:00 pm

08:00 a 10:00 am
11:30 a 01:30 pm

LUGAR:
01 BRIANA NICOLLE HERNENDEZ
02 LUIS ALBERTO HERNEDEZ
03 JUAN FERNADNO ARIZA TEQUIA
04 JOEL DAVID ROJAS DIAZ
05 EYLIN DAYAN NIÑO CASTELLANOS
06 BRIINER GABRIEL ROJAS ROJAS
07 CRISTIAN EDUCARDO OSMA OSMA

TEMA A TRATAR: Mantenga una adecuada higiene oral

OBJETIVO GENERAL: Lograr con capacitaciones de promoción y prevención en Salud Bucal, la disminución de factores de riesgo más importantes para la aparición de caries, enfermedad periodontal y fluorosis dental de los niños y niñas de la vereda la Vueltiada.

OBJETIVO ESPECIFICO: Generar y coordinar acciones de Promoción de la salud y Prevención del riesgo por medio de la incorporación de la Salud bucal a AIEPI.

Organizar estrategias de Información, Educación y Comunicación relacionadas con la prevención y promoción de la Salud Bucal.

Crear hábitos de vida y alimentación que sirvan para prevenir y promocionar la salud bucodental.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: Dos (2) horas

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

POBLACION OBJETO: Primera infancia

AYUDAS TECNICAS: cartel de medidas prevención, concéntrese

ORDEN DEL DIA:

1. **Saludar a los miembros de la familia y presentación de odontóloga e higienista.**
2. **Realizar la explicación del tema a cargo de la Odontóloga de la institución sobre las enfermedades más comunes en la infancia y técnicas de cepillado.**
3. **Valoración odontológica con énfasis en limpieza y aplicación de Flúor.**
4. **Despedida**

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA

1. **Saludar a los miembros de la familia Saludar a los miembros de la familia y presentación de odontóloga e higienista.**
2. **Aplicación del pre tes**
3. **Realizar la explicación del tema a cargo de la Odontóloga de la institución sobre las enfermedades más comunes en la infancia y técnicas de cepillado.**
4. **Aplicación de post tes**
5. **Valoración odontológica con énfasis en limpieza y aplicación de Flúor.**
6. **Despedida.**

CONCLUSIONES:

- La Educación para la Salud, como estrategia en la promoción de salud se ha constituido en una forma de enseñanza que pretende conducir al individuo y a la colectividad a un proceso de cambio de actitud y de conducta, que parte de la detección de sus necesidades y que intenta redundar en el mejoramiento de las condiciones de salud.
- Cuidar la higiene bucal en los niños es igual o más importante que la de los adultos, porque durante los primeros años de vida se adquiere el hábito de su mantenimiento que garantizará que se mantenga el cuidado de los dientes cuando los niños crezcan. Por eso, no podemos olvidar su importancia y se debe trabajar para que los más pequeños también consideren importante la limpieza bucal, eso significa ser una gente de cambio, educar, informar de una manera entretenida.
- Como grupo esta actividad ha sido muy reconfortante, porque de algún amanera logramos nuestro objetivo, conseguir que la higiene bucal en los niños se convierta en un juego atractivo y constructivo para ellos, con el que comprendan la importancia de cuidar sus dientes y de mantener el hábito cuando sean más mayores

MARCO TEORICO:

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Antecedentes

La caries, gingivitis y mal oclusiones son patologías orales que presentan los niños y se han convertido en problemas de salud pública mundial y afectan el sistema estomatognático de cada niño. La caries es un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente y que evoluciona hasta la formación de una cavidad. La gingivitis es el inicio de la enfermedad periodontal. La enfermedad periodontal es la inflamación e infección que destruyen los tejidos de soporte de los dientes. Esto puede incluir las encías, los ligamentos periodontales y el hueso.

Higiene oral

La buena higiene bucal proporciona una boca con un aspecto y olor saludables.

Esto significa que:

- Sus dientes están limpios y no hay restos de alimentos
- Las encías presentan un color rosado y no duelen o sangran durante el cepillado o la limpieza con hilo dental
- El mal aliento no es un problema constante

Si las encías duelen o sangran durante el cepillado o la limpieza con hilo dental, o usted sufre de mal aliento persistente, visite a su odontólogo. Cualquiera de estas infecciones indica un problema. Su odontólogo o higienista lo ayudarán a desarrollar buenas técnicas de higiene bucal y le enseñarán a detectar las áreas que demandan una atención especial durante el cepillado y la limpieza con hilo dental, se calcula con el índice de O'Leary, este índice es utilizado para evaluar la higiene de las superficies lisas. Indica el porcentaje de superficies lisas teñidas (en color rosa y azul, si se usa doble tono) sobre el total de superficies dentarias presentes. El paciente debe realizar un buche con agua para eliminar el exceso de colorante. De preferencia se debe utilizar el doble tono, dado que este revelador, puede constatar la placa bacteriana madura en color azul oscuro, la cual es considerada criogénica y periodontopática; y la placa de menos de 24 horas, considerada placa bacteriana del día en color rosa.

Índice de crecimiento

- Durante la gestación debe procurarse una buena alimentación diaria, un bajo consumo de azúcares, carbohidratos, sal, y grasas, así como de té y café, porque reducen la absorción de micronutrientes como el hierro y zinc, importantes durante la gestación y la lactancia.
- El consumo de calcio, además de hierro y ácido fólico durante el embarazo y hasta el sexto mes de lactancia, ayuda a disminuir los calambres, y consumir productos lácteos en la noche (yogur o leche), antes de acostarse, ayuda a evitarlos. Además, reduce el riesgo de complicaciones hipertensivas, como la

preclamsia y eclampsia y permite que el bebé pueda nutrirse de ese calcio durante su desarrollo, favoreciendo la formación de huesos y dientes.

- Asistir desde el primer trimestre a los controles prenatales, incluyendo la consulta odontológica, contribuye a detectar oportunamente situaciones que afectan el embarazo, el parto y al bebé, a controlar los riesgos, a atender las necesidades para reducir complicaciones y favorecer el mantenimiento de buenas condiciones de salud bucal e higiene (mínimo una consulta, en cada trimestre del embarazo).
- En la consulta odontológica, los profesionales (odontólogos y auxiliares de salud bucal) deben orientar a la madre sobre todos los cuidados bucales que debe tener para ella y su bebé, hacer los tratamientos que sean necesarios y los controles regulares.

Pautas para una adecuada higiene oral

Orientación prenatal

- Durante el embarazo la madre debe asistir a controles odontológicos
- Se debe aumentar el uso de la seda dental y el cepillado. Esto ayuda a reducir el riesgo de compartir las bacterias de la boca de la madre al bebé.

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

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

Después de la erupción del primer diente

- Procure asistir a la primera consulta odontológica para que aprenda los métodos preventivos y de higiene oral.
- Para aliviar las molestias de la salida de los dientes, dé un rasca encías de caucho, un paño previamente hervido y humedecido en agua fría o algún tipo de legumbre limpia y grande (zanahoria) para evitar que se la trague.

Desde la aparición del primer diente hasta la salida total de los dientes temporales o de leche (aproximadamente dos a tres años).

El cepillado de los niños es responsabilidad de las personas adultas, por eso:

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

- Lávese las manos muy bien antes de iniciar la limpieza de la boca de los niños.
- Acueste al niño en sus piernas para que pueda tener mayor visibilidad de los dientes.
- Tome seda dental y pásela por cada uno de los dientes desde la última muela al centro. Sin hacer mucha presión deslícela suavemente desde la base de las encías hacia afuera.
- Luego cepille los dientes de su bebé con cualquier cepillo pequeño sin mojarlo y con una crema sin flúor. Aplique una pequeña cantidad de crema, del tamaño de una arveja. Si no tiene crema sin flúor no la use.
- Primero se cepillan los dientes por la cara externa, diez veces por cada cara del diente; luego hágalo en la parte interna y termine por la parte de encima de los dientes y muelas.
- Limpie finalmente la lengua del niño con el mismo cepillo, pasándolo con cuidado de no estimular el vómito, hasta que quede rosada.
- Después de la última limpieza en la noche, no dé más alimentos a su bebé, solo agua.
- Si al niño le da miedo la cepillada, puede darle un espejo para que vea cómo se realiza la limpieza y así genere un espacio de confianza y amor con su hijo.
- Visite al odontólogo cada seis meses como mínimo, o menos si el odontólogo lo cree necesario.

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Referentes bibliográficos

Benavides, Muñoz, Rosas. (2019). ESTADO DE SALUD ORAL Y HABITOS ORALES DE LOS NIÑOS DE LA CLINICA DEL LACTANTE DE LA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA CAMPUS PASTO. Trabajo de grado). Universidad cooperativa de Colombia.

Organización panamericana de la salud. (2010). *Guía para la atención y la consejería de la niñez en la familia*. (pp. 82–89). Bogotá, D. C.

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

FICHA TECNICA

DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESATENDIDAS

META DEL PRODUCTO: Proporción de familias que conocen las 18 practicas claves de AIEPI.

ACTIVIDAD: Práctica No. 12. Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado.

FECHA: 21/11/2022
23/11/2022
24/11/2022

HORA: 08:00 a 10:00 am
10:30 am a 12:30 pm

08:00 am a 10:00 am
10:30 am a 12:30 pm
02:00 pm a 04:00 pm

08:00 a 10:00 am
11:30 a 01:30 pm

LUGAR:
01 BRIANA NICOLLE HERNENDEZ
02 LUIS ALBERTO HERNEDEZ
03 JUAN FERNADNO ARIZA TEQUIA
04 JOEL DAVID ROJAS DIAZ
05 EYLIN DAYAN NIÑO CASTELLANOS
06 BRIINER GABRIEL ROJAS ROJAS
07 CRISTIAN EDUCARDO OSMA OSMA

TEMA A TRATAR: 12. Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado.

OBJETIVO GENERAL: Aplicación de estrategias que mejorará los conocimientos y prácticas de la familia para el tratamiento y cuidado en el hogar en las enfermedades prevalentes de la infancia, se buscara vincular de una forma más cercana y sostenida a todos los actores de la sociedad que de una u otra forma tienen que ver con la salud, el crecimiento y el desarrollo del niño.

OBJETIVO ESPECIFICO: Educar a las madres y padres de la vereda la Vueltiada en la preparación de recetas caseras para el control de enfermedades como la gripe, fiebre y diarrea.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: Dos (2) horas

POBLACION OBJETO: Primera Infancia

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

AYUDAS TECNICAS: folleto de recetas caseras.

ORDEN DEL DIA:

1. **Saludar a los miembros de la familia**
2. **Realizar la explicación del tema sobre, como tomar medidas en caso que el niño o niña presente fiebre, diarrea o gripe**
3. **Explicación didáctica por medio de una infografía del cómo preparar recetas caceras a base de plátano, papá, a base de arroz y tostado**
4. **Despedida**

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA

1. **Saludar a los miembros de la familia**
2. **Aplicación de pre test**
3. **Realizar la explicación del tema sobre, como tomar medidas en caso que el niño o niña presente fiebre, diarrea o gripe**
4. **Explicación didáctica por medio de una infografía del cómo preparar recetas caceras a base de plátano, papá, a base de arroz y tostado**
5. **Aplicación de post test**
6. **Despedida**

CONCLUSIONES:

Se busca la implementación a los padres y cuidadores de la práctica de los diferentes niveles de importancia y aplicabilidad a las 18 prácticas clave, las más utilizadas se relacionan con las competencias para el control de las enfermedades prevalentes; con la única excepción de la identificación de los signos de alarma.

MARCO TEORICO:

Pautas a seguir ante un niño enfermo

- Un niño se debe llevar inmediatamente a la institución de salud más cercana, si presenta alguno de estos signos: no puede mamar o tomar líquidos, vomita todo, tiene convulsiones, está como dormida o dormido y no puede despertar; si tiene respiración rápida o dificultad para respirar.
- Si el niño tiene diarrea, incremente la ingesta de líquidos sin interrumpir la lactancia o su alimentación diaria.
- Si el niño tiene tos, suministre más líquido y alimentos.
- Si el niño tiene fiebre, suministre más líquidos; siga alimentándolos y no los abrigue demasiado. Dele una dosis de acetaminofén para bajar la fiebre. Si es jarabe de 125 mgs por 5 cc, suministre la mitad del peso del niño en mililitros. Si es en gotas, suministre dos gotas por cada kilo de peso del niño.

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Recetas para la deshidratación

Receta a base de papa:

- Ingredientes: dos papas de tamaño mediano, media cucharadita tintera de sal, un litro de agua.
- Preparación: se pelan y se pican las papas, se ponen en una olla con un litro de agua y media cucharadita tintera de sal, se pone a cocinar durante media hora, se licúa, se deja enfriar y se le da al niño. Debe insistirse en que debe ser muy cuidadoso en la medida de la sal.

Receta a base de arroz tostado:

- Ingredientes: ocho cucharadas de arroz, media cucharadita de sal, un litro de agua.
- Preparación: se tuesta el arroz en un sartén, sin agregar grasa, cuando esté tostado, se muele. Se ponen en una olla ocho cucharadas soperas rasas del polvo de arroz tostado, un litro de agua y media cucharadita tintera de sal. Se cocina durante quince minutos, se deja enfriar y se le da al niño.

Receta a base de plátano

- Ingredientes: medio plátano verde, un litro de agua, media cucharadita tintera de sal
- Preparación: se pela y se pica medio plátano verde, se pone en una olla con un litro de agua y media cucharadita tintera de sal, se cocina durante media hora, se licúa, se deja enfriar y se le da al niño.

Nota: A los niños menores de dos años: 50-100 ml (un cuarto a media taza) de líquido. A los niños de dos a diez años: 100-200 ml (de media a una taza). A los niños mayores o personas adultas: tanto como deseen.

Diarrea

Cuidados en el hogar para la diarrea:

- Se le debe dar al niño más líquido de lo habitual para prevenir la deshidratación, preferiblemente leche materna o sales de rehidratación oral (SRO): disuelva un sobre de SRO en un litro de agua fría, hervida.
- No se les deben suministrar bebidas con alto contenido de azúcar, como los refrescos muy endulzados, las bebidas gaseosas, las bebidas hidratantes para deportistas y los jugos de frutas preparados industrialmente.

También deben evitarse los purgantes y estimulantes como el café y las infusiones de hierbas como la manzanilla.

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

- Se les debe suministrar agua combinada con alimentos como arroz y papa, de preferencia con sal. Otra posibilidad es dar agua y galletas saladas ó pasabocas como rosquitas que contienen almidón y sal.

En niños menores de dos meses:

- Se debe mantener la lactancia materna exclusiva, es decir, no suministrar ningún otro alimento distinto a la leche materna.

Tratamiento casero apropiado para la fiebre

Cuidados en el hogar para la fiebre:

- Dele más líquido de lo habitual.
- El uso de medicamentos para bajar la fiebre debe ser considerado en niños que se observan deprimidos, incómodos o no se observan bien. Si ese es el caso, suministrele acetaminofén (la mitad del peso del niño en mililitros).
- Si el niño a pesar de la fiebre se aprecia bien, no es necesario suministrarle medicamento para bajar la fiebre.
- Si el bebé es menor de dos meses, se debe continuar con la lactancia materna exclusiva.

Tratamiento casero apropiado para el restrío

Cuidados en el hogar para el restrío:

- Se debe evitar el contacto con fumadores; no debe existir humo de cigarrillo dentro del hogar donde viven niños.
- Se debe evitar el contacto con personas con gripa. Si esto no es posible, los enfermos deben lavarse las manos antes de tener contacto con los niños y usar tapabocas.
- Si el bebé es menor de seis meses, tiene flemas y tos, debe tomar leche materna exclusivamente. Si ya no está lactando debe tomar más agua.
- Para aliviar la tos y el dolor de garganta dele a su hijo bebidas aromáticas o té. Si es mayor de dos años de edad puede administrarle miel.
- Mantener fosas nasales destapadas, administrando con frecuencia suero fisiológico por ambas fosas nasales y limpiando las secreciones de la nariz.
- Evitar el exceso de ropa y cubrir boca y nariz del niño con una bufanda, cuando va a cambiar de temperatura, principalmente en las mañanas y en las noches.
- Hay que enseñar a los niños y sus padres que al toser y estornudar lo hagan de la siguiente manera:
    - Colocar un pañuelo de papel desechable o papel higiénico sobre boca y nariz al toser o estornudar y posteriormente botarlo a la basura y lavarse las manos.
    - Cuando no sea posible acceder a papel desechable, se debe hacer sobre la flexura del codo.

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

- Se debe ventilar a diario la casa y la habitación del niño enfermo.
- Si el niño tiene la nariz tapada prepare una solución salina: un cuarto de una cucharadita de sal disuelta en medio litro de agua tibia y aplíquela en cada fosa nasal para que pueda respirar y comer.
- No administre medicamentos, antibióticos o jarabes para la tos a menos que sean formulados por el médico.

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Referentes bibliográficos

Organización panamericana de la salud. (2010). *Guía para la atención y la consejería de la niñez en la familia*. (pp. 82–89). Bogotá, D, C.

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

FICHA TECNICA

DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESATENDIDAS

META DEL PRODUCTO: Proporción de familias que conocen las 18 practicas claves de AIEPI.

ACTIVIDAD: Práctica No. 16. Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban atención.

FECHA: 06/12/2022
07/12/2022
09/12/2022

HORA: 08:00 a 10:00 am
10:30 am a 12:30 pm

08:00 am a 10:00 am
10:30 am a 12:30 pm
02:00 pm a 04:00 pm

08:00 a 10:00 am
11:30 a 01:30 pm

LUGAR:
01 BRIANA NICOLLE HERNENDEZ
02 LUIS ALBERTO HERNEDEZ
03 JUAN FERNADNO ARIZA TEQUIA
04 JOEL DAVID ROJAS DIAZ
05 EYLIN DAYAN NIÑO CASTELLANOS
06 BRIINER GABRIEL ROJAS ROJAS
07 CRISTIAN EDUARDO OSMA OSMA

TEMA A TRATAR:

TRATAMIENTO FUERA DEL HOGAR Y LLÉVELOS AL PERSONAL DE SALUD APROPIADO PARA QUE RECIBAN ATENCIÓN

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

OBJETIVO GENERAL: La aplicación de la estrategia que mejore los conocimientos y la prácticas de la familia para el tratamiento y cuidado en el hogar en las enfermedades prevalentes de la infancia, se buscara vincular de una forma más cercana y sostenida

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

a todos los actores de la sociedad que de una u otra forma tienen que ver con la salud, el crecimiento y el desarrollo del niño.

OBJETIVO ESPECIFICO: fortalecer las capacidades de las madres y padres de la vereda la Vueltiada en el reconocer signos de alarma en enfermedades prevalentes de la infancia.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: Dos (2) horas

POBLACION OBJETO: Primera Infancia

AYUDAS TECNICAS: Folleto didáctico de las señales de gravedad en niños de dos años, mujeres embarazadas, enfermedad diarreica, fiebre, desnutrición y anemia.

ORDEN DEL DIA:

1. Saludar a los miembros de la familia
2. Realizar la explicación del tema sobre los signos de alarma de las enfermedades prevalentes de la infancia
3. Explicación didáctica por medio Folleto las señales de gravedad en niños e dos años, mujeres embarazadas, enfermedad diarreica, fiebre, desnutrición y anemia.
4. Despedida

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA

1. Saludar a los miembros de la familia
2. Explicación a los familiares sobre la práctica que se va a desarrollar y se hace aplicación de pre test
3. Realizar la explicación del tema sobre los signos de alarma de las enfermedades prevalentes de la infancia
4. Explicación didáctica por medio Folleto las señales de gravedad en niños e dos años, mujeres embarazadas, enfermedad diarreica, fiebre, desnutrición y anemia.
5. Explicación didáctica por medio Folleto las señales de gravedad en niños e dos años, mujeres embarazadas, enfermedad diarreica, fiebre, desnutrición y anemia
6. En continuidad de la explicación de la práctica se procederá a la aplicación de post test
7. Agendamiento de la siguiente intervención.
8. Despedida

CONCLUSIONES:

Entre las políticas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, se hace necesario el trabajo y coordinación intersectorial que vayan en pro del mejoramiento de las condiciones sanitarias de la población, es necesario adaptar la estrategia a los factores culturales, sociales, educativos de la población, de forma que se favorezca el bienestar y la salud de la comunidad.

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

MARCO TEORICO:

INFECCIONES DEL OÍDO EN LOS NIÑOS

¿Qué es una infección del oído?

La infección del oído es una inflamación del oído medio, generalmente causada por una bacteria, y ocurre cuando se acumula líquido detrás del tímpano. Cualquiera puede tener una infección del oído, pero es más común en los niños. Cinco de cada seis niños tienen por lo menos una infección del oído antes de cumplir los tres años de edad.

De hecho, la infección del oído es la razón más común por la cual los padres llevan a sus hijos al médico. El nombre científico de la infección del oído es otitis media (OM).

¿Cuáles son los tipos principales de infecciones del oído y sus síntomas?

Existen tres tipos principales de infecciones del oído. Cada uno tiene una combinación diferente de síntomas.

Otitis media aguda (OMA)

Es la infección del oído más común. Partes del oído medio se infectan e inflaman y hay líquido atrapado detrás del tímpano. Esto produce el dolor de oído. En ocasiones el niño puede presentar fiebre.

Otitis media con efusión (OME)

A veces se presenta después de que la infección del oído ha pasado porque quedó líquido atrapado detrás del tímpano. Es posible que un niño con OME no tenga síntomas, pero el médico puede ver el líquido detrás del tímpano usando un instrumento especial.

Otitis media crónica con efusión (OMCE)

Se presenta cuando queda líquido en el oído medio por tiempo prolongado o cuando el líquido aparece una y otra vez aunque no haya infección. La OMCE dificulta que el niño pueda luchar contra otras infecciones y podría afectar también su capacidad auditiva.

¿Cómo puedo saber si un niño tiene una infección del oído?

La mayoría de las infecciones del oído se presentan cuando los niños todavía no saben hablar. Si su hijo no puede aún decir "me duele el oído", observe uno de los siguientes signos:

- Se lleva la mano a la(s) oreja(s) y tira de ella(s)
- Se siente molesto y llora

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

- Tiene problemas para dormir
- Tiene fiebre (especialmente en bebés y en niños pequeños),
- Está drenando (saliendo) líquido del oído,
- Se mueve torpemente o tiene problemas de equilibrio y tiene problemas al escuchar o responder a tonos suaves.

Señales de gravedad en el niño enfermo del oído:

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

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

La enfermedad diarreica aguda se ha definido como el paso de heces líquidas o acuosas, en la mayoría de los casos está asociada con un aumento de la frecuencia de las deposiciones y el volumen, algunas veces se acompaña de vómito y fiebre (14). Otras guías describen la EDA como un cambio en el hábito intestinal en un niño que resulta en una pérdida de heces más frecuente (23- 24). Una guía colombiana la define como la presencia de deposiciones no formadas o líquidas, usualmente al menos tres veces en 24 horas con duración menor de 14 días (11), Esto coincide con lo que la estrategia AIEPI establece para Colombia (40), lo que es, a su vez, el reflejo de la definición de la OMS.

Factores de riesgo

- Ausencia de lactancia materna o suspensión precoz de ésta, en episodios de diarrea previos
- Edad del niño entre 6 y 11 meses
- Tabaquismo en el hogar
- Uso de agua visiblemente contaminada para consumo y preparaciones de alimentos en el hogar
- Anemia o desnutrición en cualquier grado
- Contacto cercano con un paciente con diarrea
- Viajes a sitios con alta incidencia de diarrea
- Ausencia de inodoros o inadecuada eliminación de excretas y basuras en el hogar
- Madre menor de 20 años de edad, o que desconoce los factores de riesgo, o que padece de depresión
- Presencia de moscas en el hogar del niño.

Se recomienda tener en cuenta estos factores en el momento en que se necesite establecer medidas preventivas individuales o comunitarias de prevención de la diarrea

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

Factores protectores

- Lactancia materna exclusiva
- Mayor educación materna
- Suplemento regular de agua
- Uso de inodoro con tubos de aguas residuales
- Usar jarras con tapa
- Usar agua hervida
- Hervir chupo y tetero
- Cocinar bien alimentos de riesgo
- Usar agua con cloro para limpieza de alimentos
-

Señales de gravedad en el niño con enfermedad diarreica:

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

ANEMIA Y DESNUTRICIÓN

La anemia es uno de los problemas de salud más importante a nivel mundial; la causa principal es la deficiencia de hierro, aunque generalmente coexiste con otras causas como la malaria, infecciones parasitarias o la desnutrición. Es un factor que contribuye a la mortalidad infantil, materna y perinatal, al bajo peso al nacer, a la discapacidad y a una menor productividad.

La desnutrición crónica y anemia infantil son un importante problema de salud pública, cuyas consecuencias se manifiestan a lo largo de todo el ciclo vital y que afecta principalmente a los pobres o pobres extremos. La buena nutrición de niños y niñas de hasta 5 años es determinante para su sobrevivencia, su desarrollo físico y cognitivo, su destreza para aprender, su desarrollo de habilidades emocionales y su motivación para relacionarse y jugar con otros niños. Un estado nutricional adecuado, acompañado de estimulación temprana y cuidados apropiados, garantiza que los niños y niñas alcancen su potencial de crecimiento físico y desarrollo intelectual y cognitivo, dimensiones fundamentales para su desarrollo económico y humano en la edad adulta.

La desnutrición comienza junto con la vida, en el vientre materno, es fundamental apoyar y asesorar a las futuras madres en cuanto a su alimentación y consumo de suplementos como hierro, ácido fólico, calcio, etc. que garantice un nacimiento a término, con talla y peso adecuado. Cuando esto no se cumple, se compromete la calidad del crecimiento de los niños e incluso la muerte en los primeros cinco años de vida. Una población infantil mal nutrida es un peso significativo para la economía de los países que tienen elevadas tasas, debido a que serán personas que, si no mueren, no

podrán desarrollarse física y mentalmente plenas, ocasionando una carga para la población económicamente activa de esa nación, así como gastos en medicinas y asistencia médica. De allí la importancia de combatirla, ello implica educar a la población a todas las edades, especialmente a las futuras madres, brindarles acompañamiento en los diferentes centros asistenciales, con recursos provenientes del Gobierno de cada nación y demás entes internacionales que se abocan a luchar contra este flagelo.

Señales de gravedad en el niño con desnutrición y anemia:

- Pérdida importante de peso
- Hinchazón de los pies o de la barriga
- Palidez generalizada, más evidente en las palmas de las manos o en los párpados inferiores

OTRAS SEÑALES DE GRAVEDAD EN EL NIÑO Y EN LAS GESTANTES

Señales de gravedad en recién nacidos:

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

Señales de gravedad en mujeres embarazadas

- Presión arterial alta
- Presencia de contracciones
- Fiebre y vómito constante
- Palidez extrema
- Hinchazón en cara manos y/o piernas
- Si tiene hemorragia vaginal
- Disminución o ausencia de movimientos fetales

Señales de gravedad en el niño menor de dos meses:

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

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

Señales de gravedad en el niño con infección respiratoria:

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

Señales de gravedad en el niño con fiebre:

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

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Referencias bibliográficas

Araujo, L. E. B., Ruiz-Camus, C. E., Horna, J. F. M., Villacorta, J. C. V., Alvarado, G. D. P. P., & Pérez, A. I. (2021). Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *5*(1), 1171-1183.

Organización panamericana de la salud. (2010). *Guía para la atención y la consejería de la niñez en la familia*. (pp. 82–89). Bogotá, D, C.

National Institute on Deafness and Other Communication Disorders. (2013). *Infecciones del oído en los niños.* https://www.nidcd.nih.gov/sites/default/files/Documents/health/spanish/NIDCD-Ear-Infections-Spanish.pdf

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

FICHA TECNICA

DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESATENDIDAS

META DEL PRODUCTO: Proporción de familias que conocen las 18 practicas claves de AIEPI.

ACTIVIDAD: Práctica No. 15. Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.

FECHA: 12/12/2022
13/12/2022

HORA: HORA: 08:00 a 10:00 am
10:30 am a 12:30 pm
01:00 pm a 03:00 pm
04:00pm a 06:00 pm

08:00 a 10:00 am
10:30 am a 12:30 pm
02:00 pm a 04:00 pm

LUGAR:
01 BRIANA NICOLLE HERNENDEZ
02 LUIS ALBERTO HERNEDEZ
03 JUAN FERNADNO ARIZA TEQUIA
04 JOEL DAVID ROJAS DIAZ
05 EYLIN DAYAN NIÑO CASTELLANOS
06 BRIINER GABRIEL ROJAS ROJAS
07 CRISTIAN EDUARDO OSMA OSMA

TEMA A TRATAR:

MEDIDAS ADECUADAS PARA PREVENIR Y CONTROLAR LESIONES Y ACCIDENTES EN LOS NIÑOS

Los niños tienen un gran dominio de su cuerpo y sienten que pueden dominar el mundo. Ya pueden provocar y evitar situaciones, pueden discriminar entre lo que les gusta y lo que no les gusta, y es común que muchos adultos crean que los niños son más maduros de lo que son en realidad, asignándoles tareas que no son capaces aún de hacer, como cuidar a sus hermanitos o dejarlos solos en algunos lugares.

OBJETIVO GENERAL:

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

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

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Contribuir a la disminución de lesiones por accidentes en el hogar en las niñas y niños menores de 05 años, a través de medidas preventivas que consideres en tu hogar.
- Educara a los padres para evitar que el niño juegue con bolsas plásticas.
- Educar a que los niños no jueguen con cuerdas y cordones; y esté pendiente cuando se esconden en baúles y armarios.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: Dos (2) horas

POBLACION OBJETO: Primera Infancia

AYUDAS TECNICAS: Folleto didáctico sobre la prevención de sufrir un ahogamiento, intoxicaciones, peligros de los elementos de la cocina, heridas o traumas y quemaduras.

ORDEN DEL DIA:

1. Saludar a los miembros de la familia
2. Presentación del grupo
3. Realizar la explicación del tema de los accidentes más comunes de la infancia,
4. Explicación didáctica por de un folleto sobre la prevención de accidentes en casa.
5. Panilla de asistencia.
6. Despedida

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA

1. Saludar a los miembros de la familia
2. Explicación a los familiares sobre la práctica que se va a desarrollar y se hace
3. aplicación de pre test
4. Realizar la explicación del tema sobre las medidas de prevención para evitar accidentes en casa como las quemaduras, lesiones u heridas, ahogamiento e intoxicaciones.
5. Terminación de la explicación, se procederá a la aplicación del post test
6. Planilla de asistencia
7. Agendamiento de la siguiente intervención.
8. Despedida

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

CONCLUSIONES:

La seguridad de los niños y niñas será siempre una de las principales preocupaciones y, por tanto, prioridades. Sin embargo, durante los primeros tres años de vida de los niños se debe tener especial cuidado, pues son mucho más vulnerables y propensos a ciertos accidentes.

MARCO TEORICO:

Es natural que las niñas y los niños jueguen; corran; salten; trepen; examinen objetos, se los lleven a la boca, los ingieran; y hagan muchas otras actividades propias de su desarrollo, las que conllevan riesgos de producir lesiones en su cuerpo, que es necesario prever para prevenir.

A las lesiones físicas no intencionales, generalmente se les llaman accidentes, término inadecuado, debido a que tiene una connotación de suceso inesperado atribuido al azar. Se han estudiado muy bien las causas de este tipo de lesiones, lo que proporciona las bases para impulsar programas preventivos de efectividad demostrada; por lo tanto, los mal llamados accidentes, tienen su estructura causal y no son casuales.

No obstante, como el término accidentes está tan ampliamente difundido y enraizado en el uso del lenguaje científico y popular, para evitar confusiones, se sigue utilizando esta palabra para denominar las lesiones físicas no intencionales. Según el Ministerio de Salud, en Colombia, ocurren de siete a ocho millones de accidentes al año, de los cuales doce mil producen la muerte de quienes los sufren. Los accidentes son la primera causa de muerte de niños de cinco a catorce años, la cuarta en niños de uno a cuatro años y la octava en menores de un año. El Ministerio clasifica los accidentes en tres grandes grupos: en el hogar, en la calle o carretera y en el sitio de estudio o trabajo. En este artículo se hará referencia sólo a algunos accidentes que ocurren en el hogar. "Es mejor prevenir que curar"dice un adagio popular. En el caso de las lesiones físicas no intencionales o accidentes, la sabiduría popular se impone una vez más.

Múltiples estudios sobre el control de factores de riesgo y la disminución posterior del número y gravedad de los accidentes así lo comprueban. Para entender la prevención de accidentes en el hogar es fundamental tener en cuenta el proceso de desarrollo por el cual está pasando el niño o la niña, pues es diferente el tipo y frecuencia de accidentes en el lactante, el preescolar, el escolar o el adolescente. Los accidentes más frecuentes en el hogar son: las caídas, las quemaduras, las intoxicaciones, las heridas y las asfixias

- **PREVENCIÓN DE CAÍDAS**

Estos accidentes ocupan el primer lugar como causa de muerte entre las lesiones físicas no intencionales producidas en el hogar. Son frecuentes en las casas en 4 construcciones, semiterminadas, con planchas que funcionan como terrazas y muchas veces sin protección, todo lo cual hace necesario el impulso de programas de terminación de viviendas. Son también sitios propicios para caídas las escaleras sin pasamanos o en mal estado y las ventanas sin protección; los pisos lisos, mojados, irregulares, con objetos mal ubicados; las zanjas, pozos y aljibes mal protegidos. Sufren caídas con facilidad los niños y niñas solos,

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

quienes viven en lugares elevados, los que usan caminadores, coches, triciclos, bicicletas o patines en mal estado o sin la debida protección. Se pueden prevenir las caídas con las siguientes acciones:

- Protegiendo terrazas, ventanas y otros sitios elevados
- Manteniendo en buen estado pasamanos y escaleras Evitando dejar objetos en el suelo
- Manteniendo los pisos secos, limpios y libres de obstáculos
- Manteniendo el baño seco y, si es muy liso, poniéndole tapetes antideslizantes
- Protegiendo zanjas, pozos, y aljibes y asegurando el buen estado de los materiales para los juegos exteriores

PREVENCIÓN DE QUEMADURAS Las más frecuentes son las ocasionadas por líquidos calientes. El lugar de mayor riesgo en la casa es la cocina. Otros riesgos frecuentes de quemaduras son los generados por el fuego, la electricidad, las planchas calientes y los líquidos inflamables. Las quemaduras por líquidos calientes se pueden prevenir:

- Procurando que los niños no jueguen en la cocina e impidiéndoles la manipulación de ollas, cafeteras o sartenes
- Poniendo los utensilios de cocina en el fogón con el mango hacia atrás

LAS QUEMADURAS POR ELECTRICIDAD SE PUEDEN PREVENIR: Asegurándose regularmente del buen funcionamiento de las instalaciones y aparatos eléctricos Protegiendo los enchufes que no se usan y evitando sobrecarga de éstos con muchos aparatos Evitando extensiones a la vista en forma permanente Las quemaduras por fuego se pueden prevenir:

- Guardando encendedores, fósforos y líquidos inflamables en lugar seguro
- Enseñando a los niños mayores de siete años a encender fósforos y otros fuegos, señalándoles los riesgos Evitando dejar cirios y veladoras encendidas cerca de elementos de fácil combustión 5
- Extremando los cuidados cuando se utilicen hornos, calentadores, chimeneas y fogatas
- Dejando el uso de pólvora como diversión para que lo hagan sólo personas expertas.

PREVENCIÓN DE INTOXICACIONES

Son una importante causa de muerte entre los accidentes en el hogar. La ingestión es la vía de intoxicación más frecuente, aunque puede ocurrir también por inhalación, contacto o inyección. La intoxicación por productos ingeridos se debe generalmente a medicamentos dejados en sitios inseguros, venenos sin la debida rotulación o re envasados en botellas de gaseosas o licor, alimentos contaminados y productos derivados del petróleo, entre otros. También hay intoxicación cuando ocurre inhalación de un gas tóxico; la intoxicación por inyección, generalmente es debida a venenos de animales. Se pueden prevenir las intoxicaciones:

Guardando separadamente los medicamentos, los venenos y los derivados del petróleo, debidamente rotulados y en envase original, y ojalá en alacenas con llave

- Manteniendo refrigerados los alimentos de alto contenido proteico
- Evitando guardar alimentos y venenos en el mismo lugar

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

- Evitando tener el calentador de gas y el fogón de petróleo o carbón en cuartos cerrados
- Evitando la exposición a gases tóxicos, y si es inevitable hacerlo, se debe ventilar al máximo el lugar Teniendo en cuenta, en caso de incendio, que se deben abrir puertas y ventanas, tomar a los niños y salir a gatas

PREVENCIÓN DE HERIDAS Se pueden sufrir heridas por objetos cortantes, punzantes o contundentes. La gravedad es debida a hemorragia o a infección secundaria. En este grupo están incluidas las mordeduras y las lesiones por arma de fuego. Las heridas con objetos se pueden prevenir:

- Manteniendo fuera del alcance de los niños aquellos con los que se pueden cortar o chuzar, como vidrios, tijeras, cuchillas, clavos, agujas u otros
- Cambiando rápidamente los vidrios rotos Recogiendo rápidamente los pedazos cuando se quiebren platos, vasos o tazas
- Enterrando o botando bien empacados los vidrios o latas que ofrezcan peligro
- El juguete roto o semidestruido es especialmente peligroso, por lo cual se debe discutir con el niño la necesidad de descartarlo.

Las heridas con armas de fuego se previenen: Guardándolas descargadas y bajo llave 6 Limpiándolas y arreglándolas siempre sin la presencia de niños Las heridas producidas por animales se previenen: Seleccionando y manejando cuidadosamente los animales domésticos Evitando molestarlos cuando comen o duermen Utilizando botas cuando se camine por rastrojos o lugares cenagosos.

PREVENCIÓN DE ASFIXIAS Estos accidentes pueden ser por inmersión, sofocación, confinamiento, obstrucción, intoxicación y por compresión extrínseca. En general, las asfixias son más frecuentes en niños pequeños. La asfixia por inmersión se puede prevenir:

- Teniendo especial cuidado con las piscinas, tanques, pozos y ríos

Manteniendo los niños separados de estos sitios, y cuando sean utilizados por ellos, siempre debe ser con la supervisión cuidadosa del adulto La asfixia por sofocación se puede prevenir:

Evitando dormir en la misma cama con los niños y jugar con mantas, cojines u otros objetos que puedan producir la obstrucción de las fosas nasales o la boca La asfixia por confinamiento se puede prevenir:

- Desestimulando los juegos en que los niños se encierran en baúles, alacenas o cuartos pequeños Manteniendo a la mano las llaves de todas las cerraduras de las puertas, con el fin de abrirlas con rapidez en caso de urgencia Impidiendo que los niños metan sus cabezas en bolsas de plástico La asfixia por obstrucción se puede prevenir:
- Evitando los juegos con lazos, cordones, correas u otros materiales similares que pueden enredarse en el cuello Teniendo cuidado para evitar que los niños ingieran frutas con semillas Enseñándoles el peligro de introducir semillas u otros objetos pequeños en su nariz o en su boca Dejando de ofrecer a los niños bombas o globos desinflados y eliminando inmediatamente el que se rompa Enseñándoles a que no corran mientras comen La asfixia por tóxicos inhalados se puede prevenir: Asegurando una buena ventilación en el sitio que tenga gases tóxicos La asfixia por compresión extrínseca se puede prevenir:

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

- Evitando los juegos o situaciones en las que se comprima excesivamente el tórax del niño Esta son algunas formas prácticas de prevenir accidentes en el hogar, pero es claro que las lesiones físicas no intencionales son muy frecuentes y severas en la niñez, que tienen su estructura causal, generalmente conocida, lo que permite su prevención en la mayoría de los casos, siempre con el propósito de mantener los niños y a las niñas sanos.

BIOGRAFIA:

- Glizer M. Prevención de accidentes y lesiones. Washington DC, OPS/OMS/ Serie Paltex, 1993. https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/cd50b403-6d8c-4af5-a2ee-ffdde8f46a57/024+Prevenci%C3%B3n+de+accidentes+en+el+hogar.pdf?MOD=AJPERES
- Jaillier G, Ramírez H. Prevención de accidentes y primeros auxilios en niños. Medellín, Editorial
- Álvarez, 1997. Ramírez H. Prevención de accidentes. En: Posada Á, Gómez JF, Ramírez H. El niño sano. 2a. ed., Medellín, U. de A., 1998, pp 443-455.

Realizado: Enf. Mcs. Ana Patricia Gonzalez Gomez
Profesional Universitario
Referente Salud Infantil

INTRODUCCION

Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AEP) es una estrategia que tiene como finalidad disminuir la mortalidad y morbilidad en los niños menores de cinco años y mejorar la calidad de atención que reciben en los servicios de salud y en el hogar del municipio de Florián Santander.

AEP, busca incorporar en los servicios de salud una evaluación integrada e integral de los niños cuando entran en contacto con un profesional o técnico en salud, ya sea en una institución o en la comunidad y, así mismo, incluir dentro de las acciones cotidianas distintos actores sociales, actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

En este sentido la AEP se orienta a favorecer cambios ambientales, sociales y económicos en relación la salud, por lo cual se une a procesos de participativos y de movilización social, así como de investigación social comunitaria sobre los determinantes sociables de la salud, con la intención de que las comunidades incidan en las agendas institucionales (gubernamentales)y en las agendas públicas (empresariales, organizacionales, comunitarias, etc.) posicionando estrategias que sean positivas al mejoramiento de la calidad de vida de poblaciones concretasen territorios específicos cual logro de objetivos de equidad.

De esta forma interesa una AEP que reconozca las condiciones concretas en que se desarrollan los sujetos y colectivos, para aportar de manera permanente a la construcción de opciones para saber-hacer-más y mejor sobre la salud, por una parte, y, por otra, a la construcción de opciones para incidir en los procesos sociales, económicos, políticos y culturales que impiden dificultan acceder a la salud.

ALCANCE

Contribuye a la reducción de la mortalidad de la infancia como también reducir la incidencia y gravedad de las enfermedades y problemas de salid que afectan al niño y mejorar el crecimiento y el desarrollo durante los primeros cinco años de vida de los niños del Municipio de Florián Santander.

ENFOQUES

Los enfoques nos orientaron en el proceso de educación para la salid en el mundo de las RIAS, de las cuales tuvimos en cuenta fueron los siguientes:

- **ENFOQUE DE DERECHO:**

Se fundamenta en la garantía de la dignidad humana, la libertad, igualdad y la no discriminación. Está orientada a promover, proteger y a hacer efectivos los derechos humanos; en este sentido, se asume que todos los seres humanos son titulares de derechos, es decir pueden reclamarlos.

- **ENFOQUE DE CURSO DE VIDA**

Aborda el continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en la salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del trayecto vital (históricos, sociales, económicos, etc.)de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental ,cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones echas en un solo periodo anterior.

- **ENFOQUE DE DETERMINANTES SOCIALES Y AMBIENTALESDE LA SALUD**

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, vive, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero , el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local que depende a su vez de las políticas adoptadas, explican la mayor parte inequidades sanitarias, esto es, de las indiferencias injustas y evitables observadas y entre los países en lo que respecta la situación sanitaria.

- **ENFOQUE DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

Constituye un enfoque para el análisis, toma de decisiones y abordaje en salud que reconoce la importancia de las internaciones en la vida de los sujetos, pues las personas son seres sociales por excelencia y, por tanto, su desarrollo no es posible sin los otros siendo grupos esenciales, la familia y la comunidad.

ENFOQUE 2

A continuación, se presentan algunos elementos conceptuales sobre los fundamentos pedagógicos de la AEP en el marco de las RIAS, que permitirán organizar propuestas pedagógicas para la salud, de acuerdo con los referentes presentados en la tabla Anterior:

ENFOQUE DE PRIMERA GENERACION – PARADIGMA PRECORNITIVO

Pretende decirle a la gente normas básicas para evitar la enfermedad, mediante informaciones prohibiciones de comportamiento que podrían ser riesgosas para la salud, usualmente expresadas en forma de decálogos. Esta visión de la AEP parte de una idea fragmentada del cuerpo y poco y nada tiene en cuenta las condiciones y saberes que existen en los contextos y entornos en los que se desenvuelve la vida de las personas

EMFOQUE DE SEGUNDA GENERACION – PARADIGMA

COMPORTAMENTAL:

Surge como respuesta al problema de la elevada morbilidad cardiovascular y oncológica, asociada a estilos de vida no saludable. Parte de la idea de que las personas somos responsables de nuestra salud y por lo tanto lo que interesa es que la gente implemente comportamientos **Saludables.**

ENFOQUE DE TERCERA GENERACION – PARADIGMA CRITICO

PARTICIPATIVO:

Surge ante la insuficiencia de los enfoques positivos para generar transformaciones duraderas q den cuenta de la formación de determinados saberes y prácticas. Este enfoque pretende lograr una cultura de promoción de la salud a una práctica democrática y por tanto le aguanta a la construcción de alternativas de cambio social de estilos, condiciones y modos de vida que no generan bienestar.

Por lo anterior y en consolidación con los referentes pedagógicos definidos **los enfoques de educación para la salud en los cuales nos basamos para realizar intervenciones definidas para las Rutas integrales para la salud**.

Culturales, psicológicos, políticos, económicos, entre otros que se despliegan en las prácticas sociales cotidianas en las que nos insertamos, (familiares, laborales, etc.).

Es decir que atreves de nuestras vidas circulan saberes **implícitos, no sistematizados,** que nos educan, los contenidos son la vida misma y no están definidos por tiempos, ni por quien los va a enseñar, ni con qué, pero se enseñan y se aprenden, pero estos aprendizajes a los cuales accedemos de forma impredecible incluso a veces no sabemos que sabemos algo o que pensamos algo no son orientada de

manera programada y reflexionada y por tanto los resultados (aprendizajes) pueden ser más de una gran diversidad incluso contradictores.

Por lo anterior lo que, más nos interesa en el proceso de educación para la salud es que los saberes, valores, actitudes, prácticas y hábitos que requerimos incorporar para vivir bien, sean enseñados, aprendidos de manera consiente, intencionada, de manera reflexiva y critica.

En este sentido los fundamentos pedagógicos que sustentan la EPS en el marco de RIAS y del mías son de lo anterior se lo logro analizar por medio de la caracterización se logró analizar la situación de salud y análisis de los determinantes sociales de salud de los habitantes del municipio de Florián Santander, utilizando la información de mortalidad y morbilidad 2021, asociados a EDA, ERA Y DNT, disponible en las fuentes oficiales de información demás información necesaria para extender la dinámica actual y así poder reorientar las intervenciones con el ánimo de promover y proteger la salud pública.

El análisis de situación del municipio de Florián tiene como objetivo identificar el estado de salud de la población, partiendo de contenido social, demográfico y territorial, reconociendo el estado de salud atreves de la descripción de la mortalidad y morbilidad, así como la influencia de los determinantes intermedios y estructurales en los indicadores de salud.

República de Colombia DEPARTAMENTO DE SANTANDER SIEMPRE ADELANTE Gobernación de Santander	INFORME	CÓDIGO	AP-JC-RG-06
		VERSIÓN	6
		FECHA DE APROBACIÓN	28/03/2016
		PÁGINA	4 de 2

INFORME PRODUCTO 4

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CO1.PCCNTR.CO1.PCCNTR.4054065 DE 26 DE SEPTIEMBRE AL 29 DE DICIEMBRE DE 2022

FECHA: 26 DE SEPTIEMBRE AL 29 DICIEMBRE DE 2022

ACTIVIDADES GENERALES: Realizar cuatro (4) reuniones de concertación y articulación (para la puesta en marcha del proceso de educación y comunicación para la Desarrollar mínimo 1 ciclo, compuesto de 9 sesiones con la misma familia para el logro de un resultado concreto – acorde con el PTS-, previamente definido y acordado con los participantes.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS: se realiza entrega de:

- Participación de la autoridad local/ municipal (actor local según corresponda de Salud o de poblaciones vulnerables-priorizadas- lideres e instituciones y otros),
- Actas de reunión concertación de apoyo de registros fotográficos, materiales a usar en las sesiones, y concertación de cronogramas, e tercera reunión avances de la actividad de capacitación y responsables de la comunicación y novedades que afecten el cronograma; entre otras)
- Presentación de informe de resultados de la capacitación realizada con la comunidad

EVIDENCIAS: Realizo entrega de documentos de:

- Actas de reunión
- Registro fotográfico
- Planillas de asistencia

En constancia firma,

Karen Sierra P.

KAREN VIVIANA SIERRA PINEDA
ENFERMERA PROYECTO AIEPI
ESE SAN JOSÉ DE FLORIÁN

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE REUNIÓN DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y RELACIONES GUBERNAMENTALES	CÓDIGO	ES-DC-RG-06
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/08/2022
		PÁGINA	1 de 1

ACTA N°	01	FECHA	05/10/2022	HORA	04: 30 PM	LUGAR	ESE SAN JOSE DE FLORIAM

	OBJETIVO DE LA REUNIÓN
1	Socialización de la implementación de las 18 prácticas, estrategia AIEPI que se realizara a a madres, padres y cuidadores en las prácticas claves en el entorno comunitario, ámbito rural para la identificación y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia en la vereda de la Vueltiada *del municipio de Florián Santander.*

	DESARROLLO DE LA REUNIÓN
1	Saludo
2	Verificación de quórum
3	Socialización de la estrategia AIEPI

1. Saludo

La enfermera Karen Sierra Pineda, brinda cordial saludo a todos los asistentes, indicando que, el objetivo de la reunión es la Socialización de la implementación de las 18 prácticas, estrategia AIEPI que se realizara a a madres, padres y cuidadores en las prácticas claves en el entorno comunitario, ámbito rural para la identificación y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia en la vereda de la Vueltiada del municipio de Florián Santander.

2. Verificación de QUORUM

Se implementa verificación de asistencia de los miembros de la reunión convocada, contando con asistencia plena de todos los miembros convocados.

3. Desarrollo de la reunión

Dentro de las prácticas que se realizaran en la implementación de la estrategia AIEPI se da a conocer a los diferentes actores asistentes del municipio de Florián que se diseñó un ciclo de educación para la salud donde se describe la metodología y descripción del proceso a implementarse con presentación de la realización de 9 sesiones educativas a 7 familias en la vereda la Vueltiada del municipio de Florián Santander, donde se estable la aplicación de las 18 prácticas y así lograr una atención integral a las enfermedades prevalentes de la infancia, la estrategia que tiene como finalidad disminuir la mortalidad y la morbilidad en los niños menores de cinco años y mejorar la calidad de la atención que reciben en los servicios de salud y en el hogar. La estrategia AIEPI, busca incorporación en los servicios de salud una evaluación integrada e integral de los niños cuando entran en contacto con un profesional o técnico en salud, ya sea en una institución o en la comunidad y, así mismo, incluir dentro de las acciones cotidianas de distintos actores sociales, actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, dado la anterior explicación se da por terminada la socialización de las estrategia AIPEI del municipio de Florián

	ANEXOS DE LA REUNIÓN
1	Anexo fotográfico

Siendo las 05:30 pm, se levanta la reunión y en constancia se anexa el registro de reunión del 05 de octubre del 2022, con la firma de los asistentes.

FIRMA

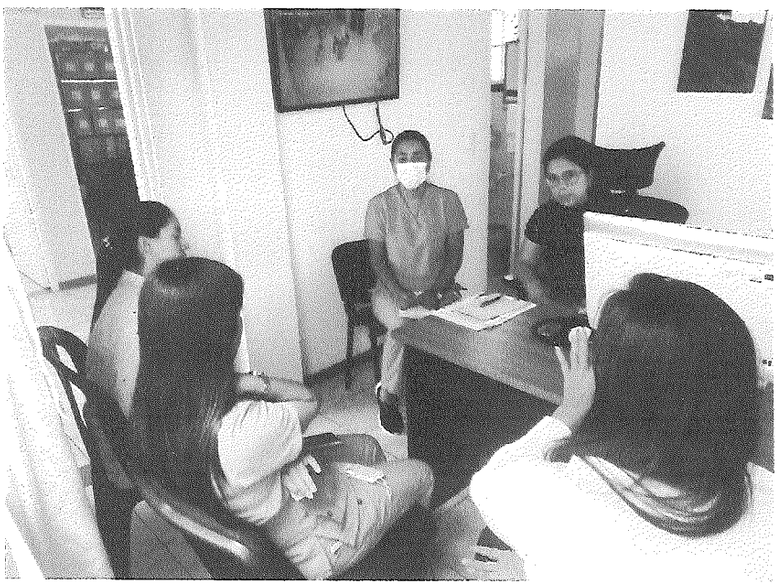
Karen Sierra Pineda

NOMBRE Karen Sierra Pineda
Cargo Enfermera
Quien lidera la Reunión

NOMBRE
Cargo
Quien proyecte el Acta

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE REUNIÓN DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y RELACIONES GUBERNAMENTALES	CÓDIGO	ES-DC-RG-06
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/08/2022
		PÁGINA	2 de 2

ANEXO FOTOGRAFICO





República de Colombia
Gobernación de Santander

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DIFERENCIAL

CODIGO	AP-AI-RG-132
VERSION	5
FECHA DE APROBACION	15/06/2022
PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE:

Provincia: Velez **Municipio:** Florian **Fecha:** 05 octubre 2022 **Hora:** 04:30 pm

Objetivo: Socializacion dela implementacion de las 18 practicas de AIEPI que se realizan a madres padres y Cuidadores en el entorno Comunitario en la vereda la veleltiada.

Tema/Actividad:
Socializacion Convenio AIEPI

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CURSO DE VIDA (EDAD)					SISBEN (A,B,C o D)	ENTIDAD Y CARGO	MUNICIPIO	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL					UBICACIÓN GEOGRAFICA		FIRMA
			F	M	NO- BINARIO	PRIMERA INFACIA (0 A 5)	INFANCIA (6 A 11)	ADOLESCENCIA Y JUVENTUD (12 A 28)	ADULTO (29 A 59)	ADULTO MAYOR (60 +)						CABEZA DE FAMILIA	PERSONAS CON DISCAPACIDAD/TIPO	ETNIAS	LGBTI - OSIGD	OTROS	URBANA	RURAL	
1	Yenni Andrea Carreño	1015996145	X									Gerente	Florian	3213712932	Gerencia@gov.co								
2	Jennifer Paola Ramírez	1095833468	X					X				Psicóloga coord. PIC.	Florián	3053003102	Psicologia.ese sanjose@gmail.com						X		Jennifer Ramirez.
3	Deisy Patricia Avendaño	1095486164	X					X				Nueva eps	Florian	3214076533	Deisy@Nueva eps.gov.co						X		
4	Sandra Milena Abril	1097486425	X						X			Coosalud	Florian	3106494640	Coosalud@gov.co						X		Sandra Abril
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

Convenciones:
Concepto NO-BINARIO: No se percibe masculino ni femenino
Curso de vida: Diligenciar según corresponda la edad
Sisben: Diligenciar según ccategoría asignada (A-B-C-D)
Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)
Etnia: Indigena, RROM (Gitana)
NARP: Diligencie según corresponda (Negros(N)-Afrodescendientes(A)-Raizales(R) y Palenqueros(P)
LGBTI: (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexual) - OSIGD (Orientación sexual e identidad de género diversa)
Otros: E-Extranjero

Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningun tercero de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012.

22

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE REUNIÓN DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y RELACIONES GUBERNAMENTALES	CÓDIGO	ES-DC-RG-06
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/08/2022
		PÁGINA	1 de 3

ACTA N°	02	FECHA	08/10/2022	HORA	04: 30 PM	LUGAR	ESE SAN JOSE DE FLORIAN

OBJETIVO DE LA REUNIÓN	
1	Presentar los avances a los actores sociales del municipio de Florián sobre la oferta institucional para primera infancia, del convenio del proyecto AJEPI de las visitas realizadas a las 7 familias priorizadas en el municipio de Florián.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN	
1	Saludo
2	*Verificación de quórum*
3	Socialización de la estrategia AIEPI

1. Saludo

Saludo por parte dela enfermera líder del proyecto AJEPI quien da la bienvenida a la reunión, explica el orden del día.

2. Verificación de QUORUM

Se implementa verificación de asistencia de los miembros de la reunión convocada, contando con asistencia plena de todos los miembros convocados.

3. Desarrollo de la reunión

Presentación de avances de jefe Karen sierra, se muestra el cronograma de visitas donde se especifica fechas de realización de visitas por otro lado se presenta por medio diapositivas, los avances las vivitas realizadas a las familias priorizadas, para esta ocasión se muestra la primera sesión de 4 familias vistas al momento de la reunión, en donde se especifica los temas trabajados con evidencia fotográfica, planilla de asistencia y material educativo utilizado. Para esta primera sesión se les dio a conocer a los participantes de la reunión como fue la acogida por parte de las familias de lo cual manera satisfactoria ya que las familias firmaron el consentimiento informado de la participación en la convocatoria , y mostraron interés en los temas impartidos, con la herramienta impartida de las 18 practicas clave, se evidencio que las familias tiene muy poco conocimiento acerca de los temas evaluados, Resultados que nos permitieron implementare estrategias didácticas de manera que permite tener adherencia a la misma y poder tener resultados óptimos trazados desde un principio.

COMPROMISOS	
Actividad Asignada	***Responsable***
En caso de encontrar alternaciones en los menores de realizar el respectivo reporte ante los entes territoriales.	Enfermera jefa y auxiliar de enfermería

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE REUNIÓN DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y RELACIONES GUBERNAMENTALES	CÓDIGO	ES-DC-RG-06
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/08/2022
		PÁGINA	2 de 3

ANEXOS DE LA REUNIÓN	
1	Anexo fotográfico de las visitas
2	Planillas de asistencia

Siendo las 05:30 pm, se levanta la reunión y en constancia se anexa el registro de reunión del 08 de noviembre del 2022, con la firma de los asistentes.

FIRMA

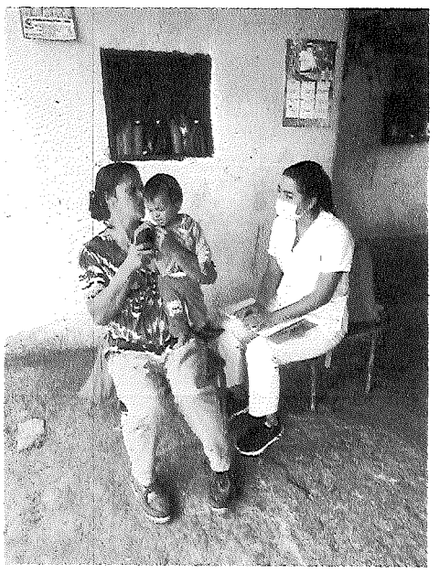
Karen Sierra Pineda

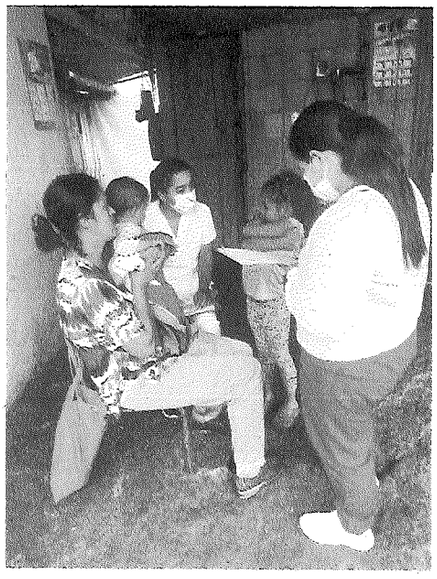
NOMBRE Karen Sierra Pineda
Cargo Enfermera
Quien lidera la Reunión

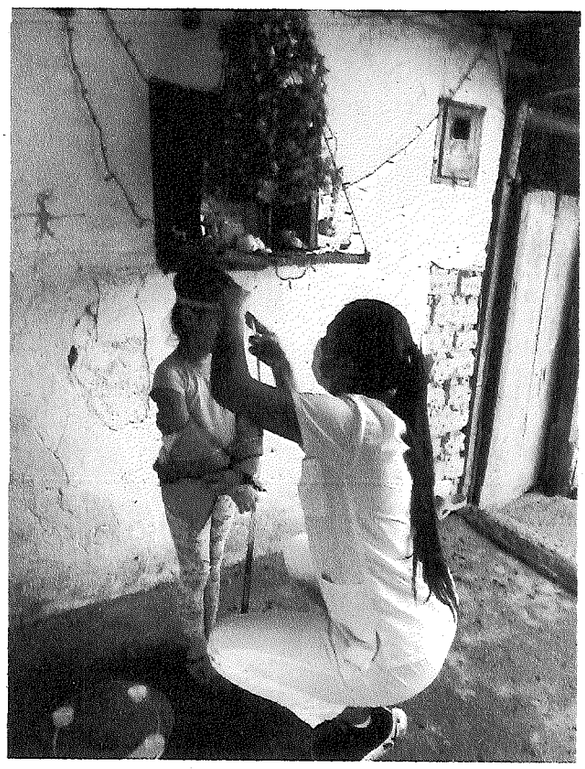
NOMBRE
Cargo
Quien proyecta el Acta

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE REUNIÓN DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y RELACIONES GUBERNAMENTALES	CÓDIGO	ES-DC-RG-06
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/08/2022
		PÁGINA	3 de 3

EVIDENCIA FOTOGRAFICA A VISITA FAMILIA 02







República de Colombia
Gobernación de Santander

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DIFERENCIAL

CODIGO	AP-AI-RG-132
VERSION	5
FECHA DE APROBACION	15/06/2022
PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE:

Provincia: Velez **Municipio:** Florian **Fecha:** 08 de noviembre **Hora:** 04:30 pm

Objetivo: Presentar los avances a los actores sociales del municipio de Florian sobre la oferta institucional para la primera infancia del convenio AIEPI

Tema/Actividad: Convenio AIEPI

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CURSO DE VIDA (EDAD)					SISBEN (A,B,C ó D)	ENTIDAD Y CARGO	MUNICIPIO	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL					UBICACIÓN GEOGRAFICA		FIRMA
			F	M	NO- BINARIO	PRIMERA INFACIA (0 A 5)	INFANCIA (6 A 11)	ADOLESCENCIA Y JUVENTUD (12 A 28)	ADULTO (29 A 59)	ADULTO MAYOR (60 +)						CABEZA DE FAMILIA	PERSONAS CON DISCAPACIDAD/TIPO	ETNIAS	LGBTI - OSIGD	OTROS	URBANA	RURAL	
1	Yeny Andrea Correño	1095833463	X									Gerencia	Florian	3214141332	Gerencia@Florian.santander.gov.co								
2	Jennifer Paola Ramirez	1095833468	X					X				Psicologo coord. PIC	Florián	3053003102	Psicologia.ese.sanjose@gmail.com						X		Jennifer Ramirez
3	Sandra Milena Abril		X						X			Coosalud	Florian	3106944640	Coosalud@yahoo.co						X		Sandra Abril
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

Convenciones:
Concepto NO-BINARIO: No se percibe masculino ni femenino
Curso de vida: Diligenciar según corresponda la edad
Sisben: Diligenciar según ccategoría asignada (A-B-C-D)
Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)
Etnia: Indigena, RROM (Gitana)
NARP: Diligencie según corresponda (Negros(N)-Afrodescendientes(A)-Raizales(R) y Palenqueros(P)
LGBTI: (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexual) - OSIGD (Orientación sexual e Identidad de género diversa)
Otros: E-Extranjero

Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningun tercero de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012.

N
N
O

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE REUNIÓN DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y RELACIONES GUBERNAMENTALES	CÓDIGO	ES-DC-RG-06
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/08/2022
		PÁGINA	1 de 3

ACTA N°	03	FECHA	29/11/2022	HORA	04: 30 PM	LUGAR	ESE SAN JOSE DE FLORIAN

OBJETIVO DE LA REUNIÓN	
1	Presentar los avances a los actores sociales del municipio de Florián sobre la oferta institucional para primera infancia, del convenio del proyecto AIEPI de las visitas realizadas a las 7 familias priorizadas en el municipio de Florián

DESARROLLO DE LA REUNIÓN	
1	Saludo
2	Verificación de quórum
3	*Socialización de la estrategia AIEPI*

1. Saludo

Saludo por parte dela enfermera líder del proyecto AJEPI quien da la bienvenida a la reunión, explica el orden del día.

2. Verificación de QUORUM

Se implementa verificación de asistencia de los miembros de la reunión convocada, contando con asistencia plena de todos los miembros convocados.

3. Desarrollo de la reunión

Presentación de avances de jefe Karen sierra, se muestra el cronograma de visitas donde se especifica fechas de realización de visitas, se presenta por medio diapositivas, los avances las vivitas realizadas a las familias priorizadas, para esta ocasión se muestra la primera sesión de 7 familias vistas al momento de la reunión, en donde se especifica los temas trabajados con evidencia fotográfica, planilla de asistencia y material educativo utilizado. Para esta séptima sesión se les dio a conocer a los participantes de la reunión como fue la acogida por parte de las familias de lo cual manera satisfactoria ya que las familias firmaron el consentimiento informado de la participación en la convocatoria , y mostraron interés en los temas impartidos, con la herramienta impartida de las 18 practicas clave, se evidencio que las familias tiene muy poco conocimiento acerca de los temas evaluados, Resultados que nos permitieron implementare estrategias didácticas de manera que permite tener adherencia a la misma y poder tener resultados óptimos trazados desde un principio.

COMPROMISOS	
Actividad Asignada	***Responsable***
En caso de encontrar alternaciones en los menores de realizar el respectivo reporte ante los entes territoriales.	Enfermera jefa y auxiliar de enfermería

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE REUNIÓN DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y RELACIONES GUBERNAMENTALES	CÓDIGO	ES-DC-RG-06
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/08/2022
		PÁGINA	2 de 3

ANEXOS DE LA REUNIÓN	
1	Anexo fotográfico de las visitas
2	Planillas de asistencia

Siendo las 05:30 pm, se levanta la reunión y en constancia se anexa el registro de reunión del 29 de noviembre del 2022, con la firma de los asistentes.

FIRMA

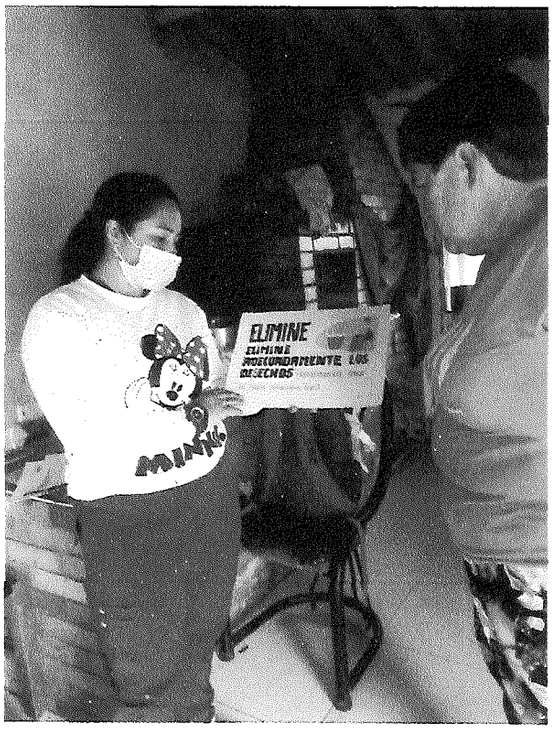
Karen Sierra Pineda

NOMBRE Karen Sierra Pineda
Cargo Enfermera
Quien lidera la Reunión

NOMBRE
Cargo
Quien proyecta el Acta

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE REUNIÓN DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y RELACIONES GUBERNAMENTALES	CÓDIGO	ES-DC-RG-06
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/08/2022
		PÁGINA	3 de 3

EVIDENCIA A VISITA A FAMILIA 06







Republica de Colombia Gobernación de Santander	**REGISTRO DE ASISTENCIA POR CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DIFERENCIAL**	CODIGO	AP-AI-RG-132
		VERSION	5
		FECHA DE APROBACION	15/06/2022
		PAGINA	1 de 1

SECRETARÍA DE:

Provincia: Velez | **Municipio:** Florián | **Fecha:** 29 de noviembre 2022 | **Hora:** 04:30 pm

Objetivo: Socialización de la implementacion de las 18 practicas de AIEPI que realizaron a las madres y padres y cuidadores en el entorno comunitario en la vereda la yuelticadu.

Tema/Actividad: Socialización del avance del convenio AIEPI

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CURSO DE VIDA (EDAD)					SISBEN (A,B,C ó D)	ENTIDAD Y CARGO	MUNICIPIO	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL					UBICACIÓN GEOGRAFICA		FIRMA
			F	M	NO- BINARIO	PRIMERA INFACIA (0 A 5)	INFANCIA (6 A 11)	ADOLESCENCIA Y JUVENTUD (12 A 28)	ADULTO (29 A 59)	ADULTO MAYOR (60 +)						CABEZA DE FAMILIA	PERSONAS CON DISCAPACIDAD/TIPO	ETNIAS	LGBTI - OSIGD	OTROS	URBANA	RURAL	
1	Yenni Andrea Cureño	1095873463	X									Gerente	Florian	3214749332	Gerencia@gov.co						X		
2	Jennifer Paola Ramirez	1095833463	X					X				Coordinadora PIC-ESE sanjose	Florián	3053003702	Psicologiaese sanjose@gmail.com						X		Jennifer Ramirez
3	Sandra Milena Abril	1097496423	X						X			Coosalud	Florian	3106994640	Coosalud@gov.co						X		Sandra Abril
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

Convenciones:

Concepto NO-BINARIO: No se percibe masculino ni femenino
Curso de vida: Diligenciar según corresponda la edad
Sisben: Diligenciar según categoría asignada (A-B-C-D)
Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M); Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)
Etnia: Indigena, RROM (Gitana)
NARP: Diligencie según corresponda (Negros(N)-Afrodescendientes(A)-Raizales(R) y Palenqueros(P)
LGBTI: (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexual) - OSIGD (Orientación sexual e identidad de género diversa)
Otros: E-Extranjero

Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningun tercero de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012.

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE REUNIÓN DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y RELACIONES GUBERNAMENTALES	CÓDIGO	ES-DC-RG-06
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/08/2022
		PÁGINA	1 de 3

ACTA N°	04	FECHA	12/12/2022	HORA	04: 30 PM	LUGAR	ESE SAN JOSE DE FLORIAN

OBJETIVO DE LA REUNIÓN	
1	Presentar los avances a los actores sociales del municipio de Florián sobre la oferta institucional para primera infancia, del convenio del proyecto AIEPI de las visitas realizadas a las 7 familias priorizadas en el municipio de Florián

DESARROLLO DE LA REUNIÓN	
1	Saludo
2	Verificación de quórum
3	Socialización de la estrategia AIEPI

1. Saludo

Saludo por parte dela enfermera líder del proyecto AJEPI quien da la bienvenida a la reunión, explica el orden del día.

2. Verificación de QUORUM

Se implementa verificación de asistencia de los miembros de la reunión convocada, contando con asistencia plena de todos los miembros convocados.

3. Desarrollo de la reunión

Presentación de avances de AIEPI, se muestra el cronograma de visitas donde se especifica fechas de realización de visitas por otro lado se presenta por medio diapositivas, los avances las vivitas realizadas a las familias priorizadas, para esta ocasión se muestra desde la octava y novena sesión realizada a las 6 familias vistas al momento de la reunión donde se especifica los temas trabajados con evidencia fotográfica planilla de asistencia y ,material educativo utilizado , por otro lado se comunica el riesgo de una familia, se da a conocer la finalización del proyecto con el cumplimiento de las 9 sesiones a las 7 familias en el cual se explica a los entes de que se obtuvo los resultados propuestos al inicio de las actividades y establecidas en el plan de trabajo y cronograma para la finalización de las actividades se explicó a los entes que los riesgos identificados al inicio de la actividad mejoraron en un 80% en la participación de las familiar.

COMPROMISOS	
Actividad Asignada	***Responsable***
FINALIZACION DEL PROYECTO AJEPI	Enfermera jefe y auxiliar de enfermería

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE REUNIÓN DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y RELACIONES GUBERNAMENTALES	CÓDIGO	ES-DC-RG-06
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/08/2022
		PÁGINA	2 de 3

ANEXOS DE LA REUNIÓN	
1	Anexo fotográfico de las visitas
2	Planillas de asistencia

Siendo las 05:30 pm, se levanta la reunión y en constancia se anexa el registro de reunión del 12 de diciembre del 2022, con la firma de los asistentes.

FIRMA

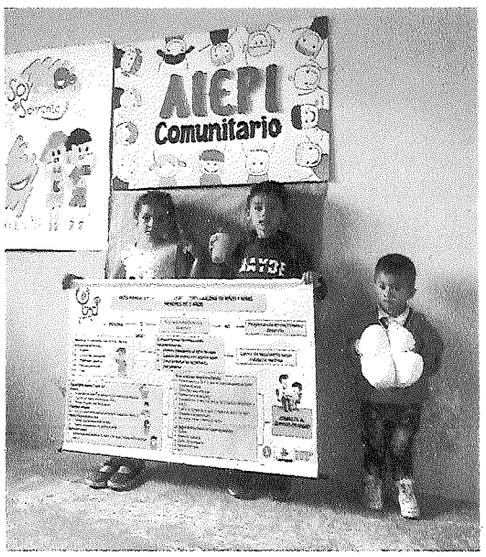
Karen Sierra Pineda

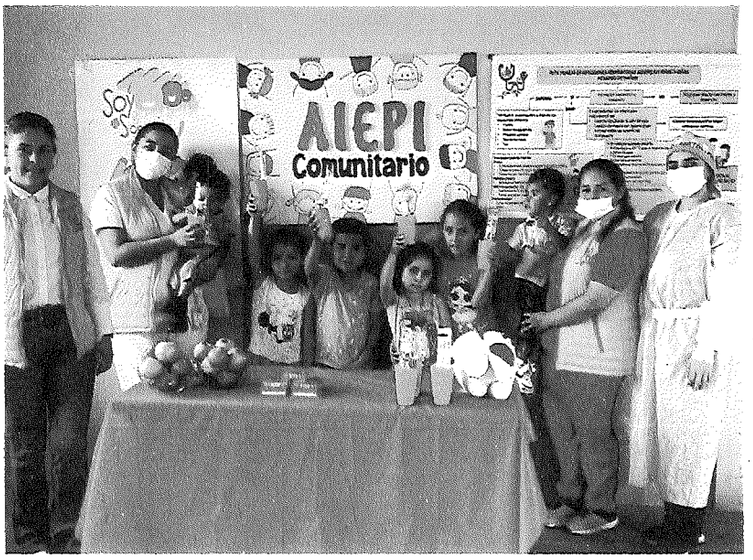
NOMBRE Karen Sierra Pineda
Cargo Enfermera.
Quien lidera la Reunión

NOMBRE
Cargo
Quien proyecta el Acta

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE REUNIÓN DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y RELACIONES GUBERNAMENTALES	CÓDIGO	ES-DC-RG-06
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/08/2022
		PÁGINA	3 de 3

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA FINALIZACIÓN DE LAS SESIONES







Republica de Colombia Gobernación de Santander	**REGISTRO DE ASISTENCIA POR CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DIFERENCIAL**	CODIGO	AP-AI-RG-132
		VERSION	5
		FECHA DE APROBACION	15/06/2022
		PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE:

Provincia: Velez **Municipio:** Florian **Fecha:** 12 de diciembre 2022 **Hora:** 04:30 pm

Objetivo: Socializacion de la implementacion de las 18 practicas AIEPI que se realizaron a madres Padres y cuidadores en el entorno comunitario en la vereda la Uvel Piedra.

Tema/Actividad: Convenio AIEPI

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CURSO DE VIDA (EDAD)					SISBEN (A,B,C ó D)	ENTIDAD Y CARGO	MUNICIPIO	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL					UBICACIÓN GEOGRAFICA		FIRMA
			F	M	NO- BINARIO	PRIMERA INFACIA (0 A 5)	INFANCIA (6 A 11)	ADOLESCENCIA Y JUVENTUD (12 A 28)	ADULTO (29 A 59)	ADULTO MAYOR (60 +)						CABEZA DE FAMILIA	PERSONAS CON DISCAPACIDAD/TIPO	ETNIAS	LGBTI - OSIGD	OTROS	URBANA	RURAL	
1	Yeni Andrea Sanchez	1015996145	X									Gerente	Florián	3213712432	Gerencia@florian-santander.gov.co								
2	Jennifer Paola Ramirez	1095833468	X					X				Psicologa. coord. PIC	Florián	3053003102	psicologia.ese sanjose@gmail.com						X		Jennifer Ramirez
3	Andrea Carreño Sanchez	1015996145	X						X			Gerente	Florián	3213712432	Gerencia@ese sanjose-florian.gov.co						X		
4	Sandra Milena Abril	1094856423	X						X			Coosalud	Florian	3106994640	ccosalud@coosalud.gov.co						X		Sandra Abril
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

Convenciones:

Concepto NO-BINARIO: No se percibe masculino ni femenino
Curso de vida: Diligenciar según corresponda la edad
Sisben: Diligenciar según ccategoría asignada (A-B-C-D)
Discapacidad: Fisica(F). Multiple (M), Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)
Etnia: Indigena, RROM (Gitana)
NARP: Diligencie según corresponda (Negros(N)-Afrodescendientes(A)-Raizales(R) y Palenqueros(P)
LGBTI: (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexual] - OSIGD (Orientación sexual e identidad de género diversa)
Otros: E-Extranjero

Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningun tercero de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012.

INFORME PRODUCTO 5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CO1.PCCNTR.CO1.PCCNTR.4054065 DE 26 DE SEPTIEMBRE AL 29 DE DICIEMBRE DE 2022

FECHA: 26 DE SEPTIEMBRE AL 29 DICIEMBRE DE 2022

ACTIVIDADES GENERALES: Realizar 9 sesiones educativas a 7 familias en el municipio seleccionado de Santander, se realizará solo una sesión educativa a la semana de mínimo dos horas en cada familia que tengan niños menores de 5 años, sesiones presenciales. (mínimo de 2 integrantes por familia), se debe utilizar los elementos de protección personal en el marco de la bioseguridad.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS:

- listados de asistencia
- registros fotográficos si se tiene autorización
- Fichas temáticas e Informe

EVIDENCIAS: Realizo entrega de documentos de:

- Listado asistencia con enfoque diferencial por curso de vida por cada sesión un listado, con registro fotográfico
- Fichas técnicas de cada actividad con test de pre saberes y postsaberes.
- Certificación de la coordinadora del PIC del municipio
- Certificación de la enfermera de Salud Infantil de la ejecución de las actividades.

En constancia firma,

Karen Sierra Pineda

KAREN VIVIANA SIERRA PINEDA
ENFERMERA PROYECTO AIEPI
ESE SAN JOSÉ DE FLORIÁN

240

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	
Versión: 02	GESTIÓN DOCUMENTAL	Fecha: 17/01/2022
Código: GR-GB-01	ACTA	Página 1 de 1

PROFESIONAL COORDINADORA PIC

CERTIFICACIÓN

Que, La enfermera **Karen Viviana Sierra Pineda** con numero de cedula 1.097.162.529 de Albania Santander Pineda desarrollo 9 sesiones educativas relacionadas en el contrato de prestación de servicios **CO1.PCCNTR.4054065** del 26 de septiembre de 2022, en las vereda La Volteada del municipio de Florián Santander, en el cual se priorizaron 7 familias: Hernández Burgos Hernández Velasco, Ariza Tequia, Rojas Díaz, Niños Castellanos, Rojas Rojas, Osma Osma a cada una se le realizó nueve sesiones educativas realizando una sesión educativa por semana, dentro del periodo del 30 de septiembre *al 29 de diciembre del año en curso, con la culminación total de todas las actividades* propuestas en el plan de trabajo y cronograma dispuestos al inicio del convenio.

La presente certificación se expide en Florián Santander el día (15) del mes de diciembre del 2022.

Jennifer Ramirez

JENIFER PAOLA RAMIREZ GOMEZ
Psicóloga- ESE San José de Florián
Florián - Santander

LA PROFESIONAL DE APOYO EN SALUD INFANTIL DE LA SSD

CERTIFICA

Que la Enfermera ejecutora del proyecto de AIEPI **Karen Viviana Sierra Pineda** , identificada con cedula de ciudadanía número **1.097.162.529** expedida en Albania Santander, ejecutó el objeto del contrato "REALIZAR UN CICLO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD A MADRES, PADRES Y CUIDADORES EN LAS PRÁCTICAS CLAVES- AIEPI EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO RURAL PARA LA IDENTIFICACIÓN Y CUIDADOS DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN CONTRA LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES *PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER" contemplado en el contrato de prestación de* servicios **CO1.PCCNTR.4054065** del 26 de septiembre de 2022,en las vereda **LA VUELTIADA** del municipio de Florián Santander, en el cual se priorizaron 7 familias:

- Hernández Burgos
- Hernández Velasco
- Ariza Tequia
- Rojas Díaz
- Niños Castellanos
- Rojas Rojas
- Osma Osma

A cada una se le realizó nueve visitas educativas realizando una sesión educativa por semana, dentro del periodo del 30 de septiembre al 29 de diciembre del año en curso.
La presente certificación se expide en Bucaramanga Santander el día (19) del mes de diciembre del 2022.

YURLEY ANDREA LÓPEZ SERRANO
Profesional de Apoyo-Salud Infantil
Secretaria de Salud Departamental

252

FAMILIA 01
HERNADÉZ BURGOS

#Primero tu Salud
NIT. 804008698-3
Calle 4 No 3-06 – Teléfono 3114753347
administracion@esesanjose-florian-santander.gov.co

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO: "REALIZAR UN CICLO DE EDUCACION PARA LA SALUD A MADRES, PADRES Y CUIDADORES EN LAS PRACTICAS CLAVES AEIPI EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO RURAL PARA LA IDENTIFICACION Y CUIDADO DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO DE IMPLEMENTACION DE ACCIONES PARA LA PROTECCION CONTRA LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER. OCTUBRE 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: María Alejandra Burgos Pena con cedula No. 1012.440083 expedida en Bogotá D.C

Manifiesto que estoy conforme con la intervención que se me ha propuesto para el cuidado de mi familia a través de capacitaciones presenciales realizadas una vez por semana a mi familia. Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro he oído y comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión de autorizarla. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estipule oportuno.

SI X NO ____ Autorizo a que se realicen las respectivas intervenciones de cuidado oportunas, que pueden ayudar a modificar el estilo de vida saludable en mi persona y mi entorno familiar que pudieren surgir; así mismo que el profesional de enfermería observe y entreviste mi entorno familiar y aplique los instrumentos que previamente serán analizados. De igual manera participare como integrante de las familias del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO: "REALIZAR UN CICLO DE EDUCACION PARA LA SALUD A MADRES, PADRES Y CUIDADORES EN LAS PRACTICAS CLAVES AEIPI EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO RURAL PARA LA IDENTIFICACION Y CUIDADO DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO DE IMPLEMENTACION DE ACCIONES PARA LA PROTECCION CONTRA LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER, me comprometo a participar de cada actividad según el cronograma entregado

SI X NO_____ Autorizo la utilización de datos que serán manejados bajo el habeas data (protección de datos personales) de imágenes con fines de difusión en medios masivos escritos y audiovisuales de comunicación por parte de la Secretaria de Salud de Santander.

Nombre completo de la familia: Hernandez Burgos fecha: _____

Firma del familiar que autoriza: María Alejandra Burgos P fecha: _____

Si tiempo después no desea seguir perteneciendo a esta propuesta se diligenciará lo que a continuación se deja:

RECHAZO DE LA INTERVENCIÓN

Yo: _____ Manifiesto que no autorizo la realización de esta intervención con documento de identidad _____

Firma: _____ Fecha: _____

Realizado: Profesional Universitario referente Salud Infantil Secretaria de Salud de Santander.

ENTREVISTA DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL CUIDADO DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS Y MUJERES GESTANTES

La Secretaria de Salud de Santander está realizando una encuesta casa por casa a las familias que tienen niños (as) menores de 5 años para conocer algunos aspectos relacionados con la salud y cuidado de los niños. Esta encuesta se realiza para posteriormente, plantear acciones educativas o comunicativas que mejoren el autocuidado y la salud de su hijo (a). Consiste en disponer de un tiempo aproximado de 30 minutos para dar respuesta a las preguntas que le realizaran y que tienen que ver con los miembros de la familia que viven en la casa y en especial con la salud y cuidado de los niños (as) menores de 5 años. En ningún momento se revelará su nombre ni el de los demás miembros de su familia cuando se publique los resultados de esta encuesta. Toda la información es confidencial. El beneficio que obtiene por contestar esta encuesta es que podrá hacer parte de las familias que reciban programas educativos que se realicen en la comunidad por parte del Plan de Intervenciones Colectivas y usted estará contribuyendo a dar información para crear programas de cuidado de la salud de otras familias.

María Alejandra Burgos
Nombre del padre de familia o acudiente
CC 1012440083

Yesenia Burgos González
Firma del testigo
CC 1095486116

OBJETIVO: Identificar el estado de las prácticas de atención integral de enfermedades prevalentes de infancia en el cuidado de los niños menores de 5 años del municipio.

DIRIGIDA A: Briana Nicolle Hernandez Burgos **MUNICIPIO:** Florián

SECTOR: **Urbano**_____ **Rural:** X **AÑO:** _____

EDAD DEL ENTREVISTADO (A): 25 años

OCUPACIÓN DEL ENTREVISTADO (A): ama de Casa

A QUÉ ORGANIZACIÓN DE LA COMUNIDAD PERTENECE: _____

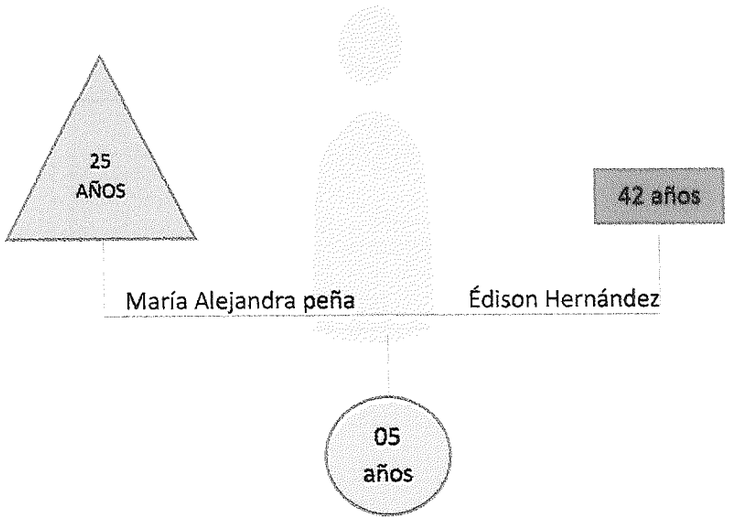
NÚMERO TOTAL DE NIÑOS MENORES 5 AÑOS A SU CUIDADO: 1

NÚMERO TOTAL MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE CONVIVEN CON EL NIÑO (S): 4

PRÁCTICA 1 Lactancia Materna Exclusiva hasta los 6 meses		
INDICADOR	**SI**	**NO**
Sabe ¿qué es Lactancia Materna Exclusiva? y hasta ¿cuándo se debe mantener?	X	
Conoce la técnica de amamantamiento (posición y agarre)	X	
Le da otras leches o bebidas al menor de seis meses?		X
Conoce al menos tres ventajas de la Lactancia Materna?	X	
Sabe qué es la lactancia materna a libre demanda?	X	
Conoce los riesgos de dar otros alimentos o bebidas antes de los seis meses?	X	
Continúa con Lactancia Materna al niño de seis meses a dos años?		NA
Usa biberón o chupo en los niños menores de dos años?		X

PRÁCTICA 2 Alimentación Complementaria		
INDICADOR	**SI**	**NO**
Conoce cuándo y cómo iniciar otros alimentos al niño?	X	
Sabe qué alimentos se deben dar en la alimentación complementaria del 6° al 12° mes?		X
Sabe cómo debe ser la alimentación del niño a partir del año de edad?		X
Conoce las medidas de seguridad alimentaria en la preparación y conservación de alimentos?	X	

FAMILIA 01 HERNANDEZ BURGOS



- ✓ Familia conformada por 4 integrantes
- ✓ Papa Agricultor
- ✓ Niña con esquema de vacunación completo
- ✓ Crecimiento y desarrollo al día
- ✓ Mama ama de casa en estado de gestación

República de Colombia Gobernación de Santander	FICHA TECNICA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	CÓDIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	1 de 3

FICHA TECNICA	
1.Hora:	08: 00 am a 10:00 am
2.Fecha de realización:	06 de octubre del 2022
3.Participantes:	Familia 01 BRIANA NICOLLE HERNENDEZ
5.Lugar:	Vereda la Vueltiada
6.Tema:	**Practica 01:** Amamante al bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses.

7. Desarrollo de la actividad

Se da inicio con el saludo y la presentacion por parte del equipo, enfermera jefe y auxiliar de enfermeria, se brinda expliacacion sobre el inicio del proyecto con la realizacion de 9 sesiones educativas donde se basaran en las 18 practicas claves de AIEPI, una vez se cuente con la participación se procedera a firmar el concentimiento informado; contando con la autorizacion de los familiares se procede a el inico del ciclo educacional de las 18 practicas claves de AIEPI, la primera de ella es la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de edad, según orden del dia se procede a la apliacion del test de presaveres, donde se aplicaron las siguientes preguntas;

1. ¿Que es la lactancia materna?
2. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna?
3. ¿Hasta que mes de edad se recomienda dar lactancia materna exclusiva?

Se da inicio a la socializacion del tema por medio de un rotafolio y un video didactico donde nos explica que es la lactancia materna exclusiva mencionando que La leche materna es el mejor y nico alimento que una madre puede ofrecer a su hijo tan pronto nace, no solo por su contenido nutricional, sino también por su contribución emocional, ya que el vínculo afectivo que se establece entre la madre y su bebé constituye una experiencia especial, singular e intensa, que vincula al padre y a la familia así como también sus brindo educación en:

- Componentes nutricionales de la leche materna como la Vitaminas A,B,C,
- Fósforo y calcio para que sus huesos estén sanos y fuertes,
- Hierro para mantener la energía, Proteínas para protegerlo contra las enfermedades y para que crezca grande e inteligente
- Grasas que lo protegerán, cuando sea mayor de padecer enfermedades del corazón y de la circulación
- Azúcares para aumentar la energía y estimular la actividad cerebral

Se hace énfasis en que la leche materna es el único alimento que nutre al niño o niña completamente durante los primeros seis meses de vida y que le da protección durante los dos primeros años, ningún alimento puede igualarla; se explica a la madre las diferentes posturas como

República de Colombia Gobernación de Santander	FICHA TECNICA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	CÓDIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	2 de 3

la:
Postura sentada – Posición estirado: El bebé estirado frente a la madre en contacto con su cuerpo, mamando de un pecho y con sus pies hacia el otro pecho. Es la más habitual.
Postura sentada – Posición «de rugby»: El cuerpo del bebé pasa por debajo del brazo de la madre y sus pies apuntando a la espalda.
Postura sentada – Posición caballito: En esta posición el bebé está sentado a horcajadas sobre una de las piernas de su madre.
Postura estirada – Posición estirado (en paralelo): En este caso tanto la postura como la posición son frecuentes ya que de este modo se facilita el descanso de la madre. Es especialmente útil si la madre todavía siente molestias tras el parto, sobre todo si ha sido sometida a una episiotomía o cesárea.
. ostura estirada – Posición estirado (en paralelo inverso): En este caso la posición del bebé es menos frecuente que la anterior pero hay madres que se sienten cómodas con ella y también puede ser útil, igual que la postura «a cuatro patas», en caso de obstrucciones o mastitis agudas localizadas en la parte superior del pecho.

De igual manera de hace una actividad didáctica donde las familia puede évidenciar las correcta posiciones, también se brindó una educación en las ventajas y beneficios tales como:

- Es el mejor alimento que puede recibir el bebé, posee todos los nutrientes que el bebé necesita durante los primeros seis meses de vida
- El calostro es la primera leche que produce la madre después del parto. Este protege al bebé contra infecciones, enfermedades y además es un laxante natural para el recién nacido.
- Protege a los niños y niñas de alergias, enfermedades de la piel, desnutrición, obesidad, diabetes juvenil y deficiencia de micronutrientes.
- Es rica en hierro y proporciona el calcio y fósforo necesario para el desarrollo del bebé.

Sus Ventajas de la lactancia para la madre son:

- Disminuye la hemorragia post parto, la anemia y la mortalidad materna,
- Disminuye el riesgo de cáncer de seno y de ovarios
- Fortalece el vínculo entre la madre, el hijo y la familia
- Ayuda a prevenir la diabetes y la presión arterial.

Terminado la explicación del tema se procede a evaluar nuevamente a la familia con el test post saberes donde cada uno de los miembros de la familia hace su respectivo diligenciamiento.
Se agradece la colaboración y participación de los integrantes de las familias y se procede a hacer el agendamiento de la próxima intervención y despedida.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
Fortalecer las capacidades a los padres, madres o cuidadores sobre la lactancia materna exclusiva.	1. Explicación de que es la lactancia materna, sus beneficios, ventajas y componentes nutricionales. 2. Explicación didáctica de las posturas

República de Colombia Gobernación de Santander	FICHA TECNICA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	CÓDIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	3 de 3

	adecuadas al momento del amamantamiento. 3. Aplicación de pre y post saberes.

10. Evidencias: (Registro Fotográfico, máximo 3 fotos representativas







11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

- Se puede evidenciar que la familia Hernández Burgos manifiestan agradecimiento en cuanto a la importancia de manejar temas tan importantes como el del bienestar de los niños y niñas.
- Dar a conocer la postura de la lactancia materna es una de las medidas para incentivar la lactancia materna ya que se informa a las madres y a los profesionales de la salud acerca de los beneficios que se adquieren con una adecuada lactancia materna.

12.Conclusiones:

- Se puede evidenciar que presenta un conocimiento deficiente a la hora de la aplicación del pre saberes, ya que no conocían los beneficios de la lactancia materna hacia la madre ni del hijo; al finalizar la explicación del tema se puede evidenciar el gran impacto que genero a la familia ya que en las respuestas dadas en el post saber son satisfactores un 100%
- La mejor forma de alimentación para los lactantes y, a su vez, la más natural, es la lactancia materna, puesto que suministra los mejores nutrientes y los medios de defensa necesarios para la protección del lactante de los agentes infecciosos que se encuentran en el medio ambiente. La protección no es su único beneficio, ya que también favorece el desarrollo y el crecimiento adecuado del infante, permitiendo una mejora de la autoestima, acompañada de una vitalidad física tanto para la madre como para el lactante.

Karen Sierra Pineda
Nombre del Profesional
FIRMA Karen Sierra P.

Vo Bo. Jefe Inmediato o Supervisor
Cargo: QUEN

Dra Briana Nicolle Hernandez

República de Colombia Gobernación de Santander	**REGISTRO DE ASISTENCIA POR CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DIFERENCIAL**	CODIGO	AP-AI-RG-132
		VERSION	5
		FECHA DE APROBACION	15/06/2022
		PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE:

Provincia: Velez. **Municipio:** Florián. **Fecha:** 06-10-2022 **Hora:** 8 AM A 10 AM.

Objetivo: Lactancia Materna - identificar posturas y beneficios de la lactancia materna
Educar a madres y padres de familia en los beneficios de la lactancia

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CURSO DE VIDA (EDAD)					SISBEN (A,B,C ó D)	ENTIDAD Y CARGO	MUNICIPIO	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL					UBICACIÓN GEOGRAFICA		FIRMA
			F	M	NO- BINARIO	PRIMERA INFACIA (0 A 5)	INFANCIA (6 A 11)	ADOLESCENCIA Y JUVENTUD (12 A 28)	ADULTO (29 A 59)	ADULTO MAYOR (60 +)						CABEZA DE FAMILIA	PERSONAS CON DISCAPACIDAD/TIPO	ETNIAS	LGBTI - OSIGD	OTROS	URBANA	RURAL	
1	Maira Alejandra Peña	1012440083	X			X						Ama de Casa	Florian	322 391 0393		X						X	MARIA BURGOS
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

Convenciones:
Concepto NO-BINARIO: No se percibe masculino ni femenino
Curso de vida: Diligenciar según corresponda la edad
Sisben: Diligenciar según ccategoría asignada (A-B-C-D)
Discapacidad: Física(F), Multiple (M), Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)
Etnia: Indígena, RROM (Gitana)
NARP: Diligencie según corresponda (Negros(N)-Afrodescendientes(A)-Raizales(R) y Palenqueros(P)
LGBTI: (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexual) - OSIGD (Orientación sexual e identidad de género diversa)
Otros: E-Extranjero

Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningun tercero de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012.

012

República de Colombia Gobernación de Santander	**FICHA TECNICA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES**	CÓDIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	1 de 4

FICHA TECNICA	
1.Hora:	08: 00 am a 10:00 am
2.Fecha de realización:	10 de octubre del 2022
3.Participantes:	**Familia 01:** BRIANA NICOLLE HERNENDEZ
5.Lugar:	Vereda la Vueltiada
6.Tema:	**Práctica No. 03** Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos.

7. Desarrollo de la actividad

Se da inicio con el saludo y la presentacion por parte del equipo, enfermera jefe y auxiliar de enfermeria; según orden del dia se procede la expliacion del tema de las generalidades de los micronutriente, se le realizala la apliacion del test de presaveres, donde se aplicaron las siguientes preguntas;

- ¿Sabe que es un micronitrinete?
- ¿Cuáles son los micronutrientes que se les deben suministrar a los niños de 0 a 5 años?
- ¿Cuáles son los alimentos que contienen vitamina a, hierro y zinc?

Dando continuidad de las actividad educativa se explica que durante los primero meses de vida es indispensable ofrecer a los niños y las niñas una alimentación balanceada y rica en vitaminas en minerales, no solamente rico en el consumo de frutas y vegetales, sino adicionalmente incluir proteínas que favorezcan el bienestar de los menores. Esta alimentación debe garantizarse a los nás pequeños durante la primera fase de formación, desarrollo y crecimiento, es decir, por lo menos durante los primeros cinco años, Los micronutrientes son compuestos esenciales requeridos en pequeñas cantidades para el correcto crecimiento y desarrollo, y la producción de enzimas, hormonas y otras sustancias, también ayudan a regular el funcionamiento del sistema inmunológico y reproductivo. Las deficiencias de micronutrientes (vitaminas y minerales) son una parte importante, aunque no aislada, del más amplio y serio problema del hambre crónica y la desnutrición; Por medio de una ilustración didáctica se explica en que comidas se pueden encontrar los diferentes micronutrientes y su importancia para el organismo:

República de Colombia Gobernación de Santander	FICHA TECNICA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	CÓDIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	2 de 4



Se continúa con la explicación de los componentes nutricionales que aportan los diferentes alimentos que diariamente se consumen y de manera didáctica se les explica por medio la creación de un plato saludable donde se explica uno a uno los nutrientes que paseen los alimentos como: El Hierro que es un elemento muy importante en el transporte de oxígeno y en el proceso de respiración celular. La hemoglobina se combina con el oxígeno de los pulmones, lo libera en los tejidos y lo devuelve en forma de anhídrido carbónico a los pulmones, las fuentes de hierro las podemos encontrar en los vegetales y de origen animal, la diferencia es que el vegetal se absorbe menos que el hierro animal; el hierro lo podemos encontrar en el hígado, las carnes rojas, las legumbres como la soja en grano y la lenteja, son un buen alimento para prevenir anemias. Los vegetales como espinacas, acelgas y vegetales verdes en general, brindan buenas cantidades de hierro. Y por supuesto que las carnes de vaca, pollo, pescado, pavo, cerdo y otras, también son buenas fuentes de este mineral y es de gran importancia para prevenir las anemias; por otro lado La vitamina A es un micronutriente imprescindible para un adecuado desarrollo físico y mental de la población infantil, Su insuficiencia agrava la desnutrición generada en esta población.

La vitamina A es un elemento imprescindible para el sistema inmunológico. Algunos estudios recientes han demostrado que ella juega un papel de suma importancia en la prevención de complicaciones debido a enfermedades, tales como las respiratorias, la tuberculosis, la diarrea y diversas infecciones, como la de los oídos, sus principal función el mantenimiento de la visión, en la regeneración del tejido óseo y los dientes, en la reproducción y en el sistema inmunológico; lo podemos encontrar en los alimentos de origen animal: leche, carne, huevo y en alimentos de origen vegetal: frutas y verduras de color amarillo intenso o verde oscuro como zanahoria

ahuyama, espinaca, lechuga, mango y papaya; Las deficiencias de vitamina A ocasionan ceguera nocturna y cambios en la piel, compromete el sistema inmune especialmente en los menores de cinco años y aumenta el riesgo de mortalidad en caso de diarrea y sarampión.

Ácido ascórbico	Frutas y bebidas enlatadas, congeladas y secas, productos lácteos enlatados, productos de cereales secos
Tiamina, Riboflavina y Niacina	Cereales secos, harina, pan, pasta, productos lácteos
Vitamina A o beta-caroteno	Productos de cereales secos, harina, pan, pasta, productos lácteos, margarinas, aceites vegetales, azúcar, té, chocolate
Vitamina D	Productos lácteos, margarina, productos de cereales secos, aceites vegetales, jaleas de fruta
Calcio	Productos de cereales, pan
Hierro	Productos de cereales, pan, leche en polvo enlatada
Yodo	Sal
Proteína	Productos de cereales, pan, y harina de yuca
Aminoácidos	Cereales, pan y sustitutos de la carne

Terminado con la educación se procese a la aplicación des post test donde se incluyeron las siguientes preguntas:

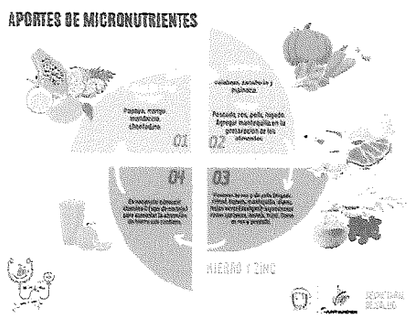
- ¿Sabe que es un micronitrinete?
- ¿Cuáles son los micronutrientes que se les deben suministrar a los niños de 0 a 5 años?
- ¿Cuáles son los alimentos que contienen vitamina a, hierro y zinc?

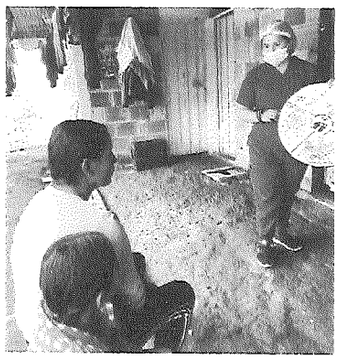
Con la terminación del post test se finaliza la sesión educativa indagando a las familias sobre los beneficios que trae la educación de estas prácticas y realizando el agendamiento para la próxima visita.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
Promover la diversificación de la alimentación con la combinación de alimentos variados, nutritivos, propios de la región y en cantidades adecuadas que permitan el aporte de nutrientes sugerido para la edad y estado fisiológico de Los niños de la vereda la Vueltiada.	1. Explicación de la práctica numero 03 donde nos habla las generalidades cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos. 2. Explicación didáctica de cómo crear un plato saludable. 3. Aplicación de pre y post saberes.

10. Evidencias: (Registro Fotográfico, máximo 3 fotos representativas

República de Colombia Gobernación de Santander	FICHA TECNICA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	CÓDIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	4 de 4







11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

- Se puede evidenciar que la familia Hernández Burgos manifiestan agradecimiento en cuanto a la importancia de manejar temas tan importantes como el del bienestar de los niños y niñas.
- Dar a conocer los beneficios de los micronutrientes en los niños menores de 05 años es de vital importancia, ya que la fortificación el desarrollo neurológico, óseo es vital para un crecimiento y desarrollo del menor.

12.Conclusiones:

- Se puede evidenciar que la familia Hernández Burgos presenta un conocimiento deficiente a la hora de la aplicación del pre saber, no conocían ninguno de los micronutrientes, ni de los múltiples beneficios que genera, al finalizar la educación en la aplicación del post test se puedo evidenciar un fuerte conocimiento ya que de las tres preguntas realizadas se contestaron al 100% obteniendo un conocimiento extenso en la actividad educativa.
- En los primeros años de vida los niños menores tiene un elevado ritmo de crecimiento, por lo que el hierro y la vitamina A son extremadamente importantes, en la alimentación de los niños pequeños deberían suministrarse ácidos grasos esenciales, ya que desempeñan un papel fundamental para un desarrollo visual y neurológico normal y así podemos contribuir a un adecuado desarrollo en los niños de la vereda la Vueltiada.

Karen Sierra Pineda
Nombre del Profesional
FIRMA Karen Sierra

Vo Bo. Jefe Inmediato o Supervisor
Cargo: sup.

República de Colombia
Gobernación de Santander

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DIFERENCIAL

CODIGO	AP-AI-RG-132
VERSION	5
FECHA DE APROBACION	15/06/2022
PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE:

Provincia: Velez **Municipio:** Florian **Fecha:** 10-10-2022 **Hora:** 08-10 am

Objetivo: Identificar los micronutrientes y sus beneficios

Micronutrientes (vitamina A - Hierro - Zinc)

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CURSO DE VIDA (EDAD)					SISBEN (A,B,C ó D)	ENTIDAD Y CARGO	MUNICIPIO	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL					UBICACIÓN GEOGRAFICA		FIRMA
			F	M	NO- BINARIO	PRIMERA INFACIA (0 A 5)	INFANCIA (6 A 11)	ADOLESCENCIA Y JUVENTUD (12 A 28)	ADULTO (29 A 59)	ADULTO MAYOR (60 +)						CABEZA DE FAMILIA	PERSONAS CON DISCAPACIDAD/TIPO	ETNIAS	LGBTI - OSIGD	OTROS	URBANA	RURAL	
1	Maira Alejandra Peña	1098440093	X			X						Ama de Casa	Florian	3223910393		X						X	MARIA BURGOS
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

Convenciones:
Concepto NO-BINARIO: No se percibe masculino ni femenino
Curso de vida: Diligenciar según corresponda la edad
Sisben: Diligenciar según ccategoría asignada (A-B-C-D)
Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)
Etnia: Indigena, RROM (Gitana)
NARP: Diligencie según corresponda (Negros(N)-Afrodescendientes(A)-Raizales(R) y Palenqueros(P)
LGBTI: (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexual) - OSIGD (Orientación sexual e identidad de género diversa)
Otros: E-Extranjero

Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningun tercero de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012.

República de Colombia Gobernación de Santander	FICHA TECNICA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	CÓDIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	1 de 4

FICHA TECNICA	
1.Hora:	08: 00 am a 10:00 am
2.Fecha de realización:	23 de octubre del 2022
3.Participantes:	**Familia 01:** Briana Nicole Hernández
5.Lugar:	Vereda la Vueltiada
6.Tema:	**Práctica No. 04** Desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

7. Desarrollo de la actividad

Se da inicio con el saludo y la presentacion por parte del equipo, enfermera jefe y auxiliar de enfermeria; y se procede a la explicacion sobre el desarrollo menatal del menor, dando como principal tema las pautas de crainza en menor de cinco años, se procedea la apliacion del pre test donde se apliacan las siguientes preguntas:

- ¿Qué es desarrollo mental y social del niño?
- ¿Qué tipo de estímulo del desarrollo metal le realiza con su hijo?
- ¿Cómo felicita usted a sus hijos cuando tienen algún éxito en las tareas educativas?
- ¿Cuáles son las conductas de disciplina que les inculca a sus hijos?

Terminada la realizaron del pre test, se procedio a continuar con las explicación de desarrollo en la primera Infancia que durante los primeros años de vida, y en particular desde el embarazo hasta los 3 años, los niños necesitan nutrición, protección y estimulación para que su cerebro se desarrolle correctamente. Los progresos recientes en el campo de la neurociencia aportan nuevos datos sobre el desarrollo cerebral durante esta etapa de la vida. Gracias a ellos, sabemos que en los primeros años, el cerebro de los bebés forma nuevas conexiones a una velocidad asombrosa, durante el proceso de desarrollo cerebral, los genes y las experiencias que viven concretamente, una buena nutrición, protección y estimulación a través de la comunicación, el juego y la atención receptiva de los cuidadores influyen en las conexiones neuronales. Esta combinación de lo innato y lo adquirido establece las bases para el futuro del niño. Con todo, los padres y madres necesitan tiempo y apoyo para crear un entorno afectuoso y seguro que les permita ofrecer a sus hijos los elementos que necesitan "comer, jugar y amar" y contribuir a su desarrollo cerebral, continuamos con la Importancia de las actividades de estimulación temprana, la estimulación temprana tiene por objetivo aprovechar este contenido de aprendizaje y adaptación del cerebro en beneficio del niño o niña, mediante estrategias lúdicas suministramos un propósito en una serie de provocaciones repetitivas, de manera que las conexiones cerebrales resulten de mayor utilidad.

El primordial objetivo consistió en cambiar la estimulación temprana en una práctica agradable

que vaya propiciando cada vez más la relación madre-hijo, desarrollando habilidades y destrezas con calidad y calidez a través de las experiencias vividas basadas en actividades lúdicas sustentados en el progreso integral. (Barrero & Macías, 2015, 112).

Por medio de una actividad lúdica se explicó a los madres y cuidadoras del menor las pautas a seguir para un adecuado desarrollo:

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

En proceso de finalizar el encuentro educativo sobre las generalidades y la importancia de las pautas de crianza se realiza la implementación del post test donde re les entrega a cada uno de los miembros de la familia las siguientes preguntas:

- ¿Qué es desarrollo mental y social del niño?
- ¿Qué tipo de estímulo del desarrollo metal le realiza con su hijo?
- ¿Cómo felicita usted a sus hijos cuando tienen algún éxito en las tareas educativas?
- ¿Cuáles son las conductas de disciplina que les inculca a sus hijos?

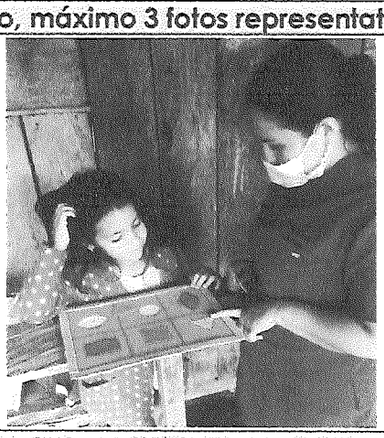
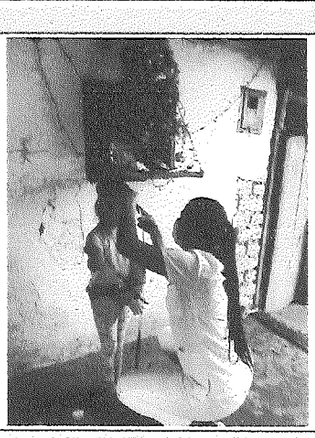
Damos finalidad a la actividad educativa a la familia Hernández Burgos con la respectiva agendamiento de la próxima sesión educativa.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
Identificar los indicadores del desarrollo y emocionales, así como también aprender habilidades sociales saludables y cómo enfrentar los problemas que se presenten.	1. Se realiza la explicación de las pautas para el desarrollo contemplando una a una en las edades de etapas de vida, pre infancia. 2. Se realiza un taller didáctico con los padres sobre cuáles y como pueden estimular a los

República de Colombia Gobernación de Santander	FICHA TECNICA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	CÓDIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	3 de 4

	niños desde casa. 3. Aplicación de pre y post saberes.

10. Evidencias: (Registro Fotográfico, máximo 3 fotos representativas

11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

De manera eficaz se puede realizar la socialización y de manera muy gratificante ya que las familias participan de manera activa en cada una de las intervenciones.
Se realizó un juego didáctico a los integrantes de la familia para conocer debidamente la estimulación que se debe hacer a los niños.

12.Conclusiones:

- Se puede evidenciar que la familia Hernández Burgos presenta un conocimiento escaso en la realización de pautas de desarrollo ya que manifiestan no haber tenido una educación más enfocada en las actividades de desarrollo. al finalizar la educación en la aplicación de la encuesta post test; podemos evidenciar un fuerte conocimiento ya que de las tres preguntas realizadas se contestaron al 100% obteniendo un conocimiento extenso en la actividad educativa.
- Desde la perspectiva de las relaciones interpersonales y la acción y participación social, el propósito de la educación de la primera infancia es hacer posible el desarrollo dela personalidad en el contexto del ajuste y la coordinación social. La enseñanza en la niñez ayuda a descubrir la identidad de cada niño a través de actividades educativas, mientras forma un ambiente propicio para el aprendizaje de reglas de vida grupal que incluyen cooperación, la competencia, el comportamiento, los hábitos y las actitudes. Es un ideal para promover el apoyo y el comportamiento cooperativo de los niños, así como para promover estereotipos relacionados con las diferencias de género.

República de Colombia Gobernación de Santander	FICHA TECNICA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	CÓDIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	4 de 4

Karen Sierra P.

Nombre del Profesional
FIRMA Karen Sierra

Vo Bo. Jefe Inmediato o Supervisor
Cargo:

República de Colombia
Gobernación de Santander

REGISTRO DE ASISTENCIA POR CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DIFERENCIAL

CODIGO	AP-AI-RG-132
VERSION	5
FECHA DE APROBACION	15/06/2022
PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE:

Provincia: Floridablanca - Velez | **Municipio:** Florian | **Fecha:** 23-10-2022 | **Hora:** 08:00am-10:00am

Objetivo: Identificar los indicadores del desarrollo y emociones del niños
Desarrollo mental del niño

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CURSO DE VIDA (EDAD)					SISBEN (A,B,C 6 D)	ENTIDAD Y CARGO	MUNICIPIO	CELULAR	EMAIL	ENFOQUE DIFERENCIAL					UBICACIÓN GEOGRAFICA		FIRMA
			F	M	NO- BINARIO	PRIMERA INFACIA (0 A 5)	INFANCIA (6 A 11)	ADOLESCENCIA Y JUVENTUD (12 A 28)	ADULTO (29 A 59)	ADULTO MAYOR (60 +)						CABEZA DE FAMILIA	PERSONAS CON DISCAPACIDAD/TIPO	ETNIAS	LGBTI - OSIGD	OTROS	URBANA	RURAL	
1	Maira Alejandra Peña	1012440083	X									Ama de Casa	Florian	3223910393		X						X	MARIA BURGOS
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

Convenciones:
Concepto NO-BINARIO: No se percibe masculino ni femenino
Curso de vida: Diligenciar según corresponda la edad
Sisben: Diligenciar según ccategoría asignada (A-B-C-D)
Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)
Etnia: Indigena, RROM (Gitana)
NARP: Diligencie según corresponda (Negros(N)-Afrodescendientes(A)-Raizales(R) y Palenqueros(P)
LGBTI: (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexual) - OSIGD (Orientación sexual e identidad de género diversa)
Otros: E-Extranjero

Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningun tercero de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012.

República de Colombia Gobernación de Santander	FICHA TECNICA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	CÓDIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	1 de 8

FICHA TECNICA	
1.Hora:	08: 00 am a 10:00 am
2.Fecha de realización:	01 de noviembre del 2022
3.Participantes:	Familia 01 BRIANA NICOLLE HERNENDEZ
5.Lugar:	Vereda la Vueltiada
6.Tema:	**Práctica No. 05** Lleve a los niños en las fechas previstas a que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad.

7. Desarrollo de la actividad

Se da inicio con el saludo y la presentación por parte del equipo, enfermera jefe y auxiliar de enfermeria; y se procede a la explicacion sobre la practica: **Lleve a los niños en las fechas previstas a que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad, una vez se refirió el contexto de la seccione educativa se procese a la aplicación de la evaluación del pre saber dónde se incluyeron las siguientes preguntas:**

- ¿Qué enfermedades se previenen con la vacunación?
- ¿Cuáles son los beneficios de tener el esquema de vacunación completo?
- ¿Cuáles son las vacunas que protegen a los niños y niñas de padecer resfriado?

Terminando la aplicación de los pre saberes se procese a la explicación sobre las generalidades de la vacunación mencionando como principal objetivo que el programa ampliado de Inmunizaciones (PAI) tiene como objetivo la eliminación, erradicación y control de las enfermedades inmunoprevenibles, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por estas en la población menor de cinco años, en Colombia contamos con el esquema de vacunación regular más completo en sur américa, nuestro esquema nacional ofrece completamente gratis 21 vacunas que protegen contra 26 enfermedades altamente transmisibles, como lo son la hepatitis B, la tuberculosis, neumococo, sarampión, rubeola entre otras,
También resaltamos una a una de las enfermedades las cuales los niños menores de 05 años están expuestos a padecer en caso de no tener al día sus vacunas:

1. **TUBERCULOSIS MENÍNGEA BCG:**

La vacuna BCG está indicada principalmente para prevenir las formas graves de tuberculosis (miliar y meníngea) más comunes en los niños menores de 1 año. Es una enfermedad infecciosa causada por una bacteria llamada Mycobacterium tuberculosis. Es muy contagiosa. Las bacterias entran por las vías respiratorias y llegan al pulmón, destruyendo unas células que ayudan a combatir

infecciones y se multiplican. Si logran llegar a la sangre, pueden infectar diferentes partes del cuerpo (huesos, articulaciones, riñones, corazón, ganglios, intestinos, etc.); si infectan el tejido que cubre el cerebro y la médula espinal (meninges), producen la tuberculosis meníngea.

- ESQUEMA DE VACUNACION

Se administra en el Recién Nacido en dosis única.

- CONTRAINDICACIONES

En el Recién nacido de bajo peso de menos de 2000 grs o menos de 4.5 lbs, debe postergarse la aplicación de la vacuna hasta que el niño alcance los 2,000 grs o 4.5 lbs. Se posterga la aplicación de la vacuna en presencia de afecciones dermatológicas extensas y en actividad. La Vacuna BCG es la única vacuna contraindicada en niños con infección VIH Sintomática.

- REACCIONES ADVERSAS

Son raras, el riesgo de reacciones adversas está relacionado con el exceso en la dosis, mala técnica de aplicación y falta de destreza del vacunador. Puede presentarse ulceración de gran diámetro y profunda, adenopatías de ganglios linfáticos regionales. Todas estas reacciones se resuelven espontáneamente, no es necesario tratamiento o intervenciones quirúrgicas. Muchos de estos efectos pudieran relacionarse con las técnicas de aplicación: lugar inadecuado, inoculación de cantidades superiores a las indicadas y el uso de jeringas con agujas no recomendadas

2. VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B (ANTI-HB)

- INDICACION

Es la irritación e hinchazón (inflamación) del hígado debido a infección con el virus de la hepatitis B (VHB). Usted puede contraer esta enfermedad a través del contacto con sangre o fluidos corporales (como el semen, los flujos vaginales y la saliva) de una persona que tenga el virus. Por tal razón, es imprescindible que el niño reciba esta vacuna en las primeras 12 horas seguidas al nacimiento, ya que se disminuye el riesgo de transmisión madre - hijo.

Para prevenir la Hepatitis B sobre todo en niños menores de 1 año y en los grupos de mayor riesgo de enfermarse:

- ✓ Trabajadores de salud
- ✓ Personas con problemas renales que necesitan de diálisis
- ✓ Personas que necesitan transfusiones de sangre periódicas
- ✓ Personas que viven en las cárceles, asilos, otros.)

- CONTRANTRAINDICACIONES

La única contraindicación es en paciente con hipersensibilidad reconocida a cualquier componente de la vacua, o en aquellos que han tenido una reacción anafiláctica

inmediatamente después de haber recibido la vacuna. 10. REACCIONES ADVERSAS Son muy raras, generalmente son locales como: dolor o induración en la zona de aplicación, fiebre en las primeras 48 a 72 horas después de la vacunación.

3. POLIOMIELITIS

Es una enfermedad causada por la infección con el virus del polio, que afecta los nervios y causa parálisis total o parcial en las extremidades. Su transmisión puede ser por:

- Contacto directo de persona infectada a persona sana.
- Contacto con moco o flema de personas infectadas.
- Contacto con materia fecal infectada.

El virus entra a través de la nariz y la boca, se multiplica en la garganta y en el tubo digestivo, para luego ser absorbido y diseminado a través de la sangre.

4. DIFTERIA

Es una infección causada por la bacteria denominada Corynebacterium diphtheriae, que se propaga a través de las gotitas respiratorias, como las que se producen con la tos o los estornudos de una persona infectada, o de alguien que porte la bacteria pero que no tenga ningún síntoma. La infección de garganta produce una membrana de color gris a negro, dura y gruesa que puede obstruir las vías respiratorias. Una vez que ocurre la infección, la bacteria produce sustancias peligrosas llamadas toxinas que se diseminan a través de la sangre a otros órganos, como el corazón y el cerebro, causando daños. Los ambientes de hacinamiento, higiene deficiente y falta de vacunas, pueden favorecer la aparición de la Difteria.

5. TOSFERINA

s una enfermedad infecto – contagiosa causada por el bacilo Bordetella pertussis, qué afecta el aparato respiratorio y cuyo síntoma típico es la tos. El contagio se produce directamente desde la persona enferma a la sana, por el aire (al hablar o toser). Los síntomas comienzan como una gripa común (secreción de moco por la nariz, fiebre, estornudos, tos leve, lagrimeo); con el tiempo (2 semanas), la tos se torna más fuerte, con ahogamiento y color morado – azul en la piel; la persona se ve angustiada y cansada.

6. TÉTANOS ACCIDENTAL Y TÉTANOS NEONATAL

Es una enfermedad infecciosa producida por un bacilo llamado Clostridium tetani, muy resistente en el ambiente, que puede sobrevivir sin oxígeno y sin luz durante muchos años en la tierra. El tétanos se contagia a través de una herida contaminada con el microorganismo y no se transmite de persona a persona. Los síntomas son: rigidez muscular de la mandíbula, seguida por rigidez del cuello, dificultad para la deglución, rigidez de los músculos del abdomen, sudor y fiebre. La vacuna