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.

Postura 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 evidenciar 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 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:

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

- Se puede evidenciar que la familia Hernández Burgos 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: supervisor

(06) Breiner Gabriel Rojas

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:** 07-10-2022.	**Hora:** 10:30 AM A. 12:30 pm.

Objetivo: Identificar posturas y beneficios de la lactancia Materna

Tema/Actividad: Lactancia Materna.

Nº	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	Edilia Rojas Zarate	1097665123	X			X						Ama de Casa	Florian.	3122510360		X						X	Edilia Rojas.
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

Convenciones:

Genero NO-BINARIO: No se percibe masculino ni femenino

Curso de vida: Diligenciar según corresponda la edad

Sisben: Diligenciar según categoria asignada (A-B-C-D)

Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Talla Baja (TB), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)

Etnia: Indigena, RROM (Gitano)

NARP: Diligencie según corresponda (Negro(A) Afrodescendiente(A)-Palenquero(P) y Raizal-Archipiélago(R))

LGBTI: (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual (Intersexual) - OSIGD (Orientación sexual e identidad de genero 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.

45

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 5

FICHA TECNICA	
1.Hora:	08:00 a 10:00 am
2.Fecha de realización:	12 de octubre del 2022
3.Participantes:	Familia 06: Breiner Gabriel Rojas Rojas
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 más 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:



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,

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 5

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.

Algunos alimentos utilizados como vehículos en programas de Fortificación

Acido 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, 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

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

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 5







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 Pinedo
Nombre del Profesional
FIRMA Karen Sierra

Ana Patricia González Gómez
Enfermera Jefe
T.P. 22293

Vo Bo. Jefe Inmediato o Supervisor
Cargo: Supervisor

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:** 12-10-2022. **Hora:** 08:00 AM A 10:00 AM

Objetivo: Identificar los micronutrientes y sus beneficios.

Tema/Actividad: Micronutrientes Vitamina A; Hierro, y zinc.

Nº	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	Edilia Rojas Zarate	1097665123	X			X						Ama de Casa	Florian	3122510369		X						X	Edilia Rojas.
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

Convenciones:

Genero NO-BINARIO: No se percibe masculino ni femenino

Curso de Vida: Diligenciar según corresponda la edad

Sisben: Diligenciar según categoria asignada (A-B-C-D)

Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M); Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)

Etnia: Indigena, ROOM (Gitana)

AARP: Diligencie según corresponda (Negro(N) Afrodescendiente(A)-Raizal(R)) y Palenquero(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.

25

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 a 10:00 am
2.Fecha de realización:	25 de octubre del 2022
3.Participantes:	Familia 06 Briiner Gabriel Rojas Rojas
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:

- Socialización de las generalidades de las buen desarrollo por etapas
- Intervención didáctica de cómo desarrollar actividades que ayuden al buen desarrollo

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.

Karen Sierra Pineda

Ana Patricia González Gómez
Enfermera M.Sc.
T.P. 22293

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: Florián - Vélez **Municipio:** Florián **Fecha:** 25-10-2022 **Hora:** 08:00am a 10:00am

Objetivo: Identificar los indicadores del desarrollo mental del niño

Tema/Actividad: Desarrollo mental y social del niño

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	Edilia Rojas Zarate	1097665123	X			X						Ama de Casa	Florian	3122510360		X						X	Edilia Rojas.
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 categoría asignada (A-B-C-D)

Discapacidad: Física(F), Multiple (M), Talla Baja (TB), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)

Etnia: Indígena, RROM (Gitana)

NARP: Diligenciar según corresponda (Negro(N) Afrodescendiente(A)-Raizales(R) y Palenquero(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 9

FICHA TECNICA	
1.Hora:	08:00 a 10:00 am
2.Fecha de realización:	03 de noviembre del 2022
3.Participantes:	**Familia 06** Briiner Gabriel Rojas Rojas
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

, una enfermedad infecto – contagiosa causada por el bacilo Bordetella pertussis, que 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

contra el tétanos se aplica a los niños, a las niñas y a las mujeres en edad fértil de 10 a 49 años, para proteger a sus futuros hijos del tétanos neonatal

7. INFECCIÓN POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B (HIB)

Es una de las causas más importantes de infección bacteriana grave en niños pequeños. El Hib puede causar variedad de enfermedades, como la meningitis (inflamación de las capas que envuelven el cerebro y la médula espinal), infección de la sangre, neumonía, artritis, inflamación de la epiglotis e infecciones de otras partes del cuerpo; se puede transmitir a través del contacto con moco o secreciones de la nariz y la garganta de una persona infectada y los síntomas pueden incluir fiebre, vómito y rigidez de cuello o espalda.

8. DIARREA POR ROTAVIRUS

Es una infección intestinal producida por el virus del rotavirus, que causa diarreas severas, con mayor frecuencia en bebés, niños y niñas pequeños. Suele estar acompañada de vómito y fiebre y puede traducirse en deshidratación. La vacuna contra el rotavirus no previene la diarrea provocada por otros gérmenes.

9. NEUMONÍA, MENINGITIS Y OTITIS CAUSADAS POR NEUMOCOCO

El neumococo es un bacteria que se disemina a través del contacto con personas que están infectadas o con personas que no están enfermas pero que portan la bacteria en la parte posterior de la nariz. Las infecciones por neumococo pueden ser leves o graves. Las más comunes son infecciones de oído (otitis), sinusitis, neumonía, infección de todo el cuerpo (sepsis) e infección en las capas que envuelven el cerebro y la médula espinal (meningitis). Los síntomas comienzan con una gripe común y se agudizan de acuerdo a la zona afectada

10. INFLUENZA

Es una enfermedad respiratoria transmisible causada por el virus de la influenza. Se habla de influenza estacional, ya que se presenta todos los años, principalmente en los meses de lluvia. Este virus tiene la capacidad de cambiar de forma, lo que hace que las defensas que las personas desarrollan para combatir el virus dejen de ser útiles; es por ello que cada año se desarrollan vacunas nuevas y distintas para combatir este virus. Los síntomas corresponden a los de un resfriado común y son fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular intenso, cansancio intenso, tos seca, ardor o dolor de garganta y congestión nasal. En los niños se puede presentar náusea, vómito y diarrea, más frecuentemente que en los adultos.

11. SARAMPIÓN

Es una enfermedad muy contagiosa que se transmite a través del contacto directo con una persona infectada, o bien por el aire, con las gotitas o diminutas secreciones expulsadas al hablar,

estornudar o toser, y que tienen capacidad para transmitir determinadas infecciones. El síntoma más característico del sarampión son las manchas de Koplik, que son unas manchas blancas en el interior de la boca, en el área de las mejillas. Estas aparecen a los cuatro o cinco días desde que se inicia la enfermedad. Esta enfermedad también se acompaña de fiebre de hasta 40°C, secreción nasal acuosa, malestar general, sensibilidad a la luz, tos seca y ojos llorosos; posteriormente aparecen unas manchas de color rojizo detrás de las orejas que se diseminan por brazos y piernas inicialmente, hasta el abdomen y la espalda.

12. PAROTIDITIS O PAPERAS

Es una infección contagiosa que causa un agrandamiento doloroso de las glándulas salivales. Aunque la enfermedad puede ocurrir a cualquier edad, en la mayoría de los casos afecta a niños y adolescentes entre 5 y 15 años de edad. La enfermedad no es frecuente en menores de 2 años. Inicialmente aparece dolor, inflamación y endurecimiento entre el lóbulo de la oreja y la andíbula; si no se cuida adecuadamente puede tener complicaciones en otros órganos, como los testículos, senos, ovarios, membranas del cerebro, corazón y articulaciones.

13. RUBEOLA Y SÍNDROME DE RUBEOLA CONGÉNITA

Es una infección contagiosa que produce síntomas leves, como malestar general, fiebre, enrojecimiento de los ojos, dolor de garganta, inflamación de los ganglios del cuello, dolor en las articulaciones y erupciones de color rosáceo en la piel que se inician en la cabeza y progresan hacia los pies, haciéndose más intensas en el tronco; no provocan rasquiña ni molestias y suelen desaparecer en pocos días. La rubeola es menos contagiosa que el sarampión y muchos niños nunca llegan a contagiarse. No obstante, la rubeola es grave, sobre todo para las mujeres embarazadas. Una mujer infectada durante los primeros 4 meses de embarazo puede abortar, dar a luz un bebé muerto o con defectos congénitos, como pérdida de la visión, pérdida de la audición y problemas del corazón. Esta enfermedad se transmite entre personas a través de estornudos, tos o el contacto con superficies y objetos contaminados (pañuelos, vasos), o con las manos.

14. FIEBRE AMARILLA

Es una infección transmitida por el mosquito Aedes aegypti, que al picar, si se encuentra infectado, transmite el virus a los humanos. Esta enfermedad es muy letal; solo se han conocido pocos casos de personas que han padecido esta enfermedad y han sobrevivido. Los síntomas son dolor de cabeza, dolores musculares y articulares, fiebre, sofoco, inapetencia, vómito y color amarillo en la piel por el daño del hígado; igualmente, daño en riñones, corazón, hemorragias (pérdida de sangre), pérdida de la conciencia y coma.

15. HEPATITIS A

Es una enfermedad muy contagiosa, que produce la irritación e hinchazón (inflamación) del

hígado debido a infección con el virus de la hepatitis A. Este virus se encuentra sobre todo en la materia fecal y la sangre de una persona infectada, aproximadamente de 15 a 45 días antes de que se presenten los síntomas y durante la primera semana de la enfermedad. La transmisión ocurre cuando se comen o beben alimentos o agua que han sido contaminados por materia fecal infectada; así mismo, si una persona con hepatitis A no se lava las manos apropiadamente después de ir al baño y toca otros objetos o alimentos, puede transmitir la enfermedad. Los síntomas corresponden a orina oscura, fatiga, inapetencia, fiebre baja, náuseas, vómito, materia fecal y color de piel amarillos, dolor en la parte superior derecha del abdomen.

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	7 de 9



BENEFICIOS:

- Las vacunas **previenen enfermedades** que, en su ausencia, podrían causar graves problemas de salud, discapacidad permanente o incluso la muerte. Cada año se vacuna a cientos de millones de personas de todo el mundo para protegerlas de enfermedades graves.
- A diferencia de un tratamiento para curar una enfermedad, las vacunas generalmente se administran a personas sanas para evitar que enfermen. Por lo tanto, **los beneficios a largo plazo** de vacunarse pueden no ser evidentes inmediatamente.
- La vacunación es doblemente importante ya que protege directamente a cada persona vacunada, pero también protege de forma indirecta al resto de la población. Cuantas más personas se vayan inmunizando, menor probabilidad habrá de que el resto (en particular los más vulnerables a padecer enfermedad grave

El programa ampliado de inmunizaciones busca la protección de toda la comunidad que presenta mayor riesgo de enfermar como lo son:

- Niños menores de 6 años
- Adultos mayores de 60 años

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	8 de 9

- Mujeres en estado de embarazo
- Niñas de 9 a 17 años

Finalizando la explicación de la infografía se procese a la aplicación de post test donde se incluyen 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?

ando fin a la actividad educativa se realiza el agendamiento de la próxima intervención de las 18 practicas, también se concluye que los conocimientos adquiridos son extensos ya que se evidencia que el 100% de las respuestas realizadas en el post test fueron contestadas satisfactoriamente.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
Educar de manera individual a las familias seleccionadas en la aplicación de la estrategia AIEPI de la vereda la Vueltiada sobre cómo prevenir enfermedades en todas las etapas de la vida a causa de patologías prevenibles por la vacunación.	• Se brindó educación a la familia sobre las generalidades de la vacunación por medio de una infografía enfocándonos en las enfermedades que previene el tener el esquema completo de vacunación. • Se realizó la verificación del carnet comprobando que todo su esquema estuviera completo, también se recordó la próxima cita de vacunación. • Se aplicó las encuetas de pre y post saberes.

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







11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

- Se pudo evidenciar el compromiso con la actividad de la familia ya que participaron de

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	9 de 9

manera activa en toda la sesión educativa.

- Se hizo la verificación del carnet de vacunación de todos los miembros de la familia para así garantizar una adecuada inmunización del núcleo familiar.

12. Conclusiones:

- Se puede evidenciar que la familia Hernández Burgos presenta un conocimiento deficiente a la hora de conocer el esquema de vacunación ya que refieren no haber leído nunca el carnet de vacunación aunque se ve reflejado que los niños cuentan con el esquema de vacunación completo, pues solo disponían a cumplir con la fecha que fueron citados actividad educativa. también se concluye que los conocimientos adquiridos son extensos ya que se evidencia que el 100% de las respuestas obtenidas en el post test fueron contestadas satisfactoriamente.
- Se vio reflejado el efecto positivo en las familias de la vereda la Vueltiada por medio de Estrategias orientadas a la modificación de conocimientos, actitudes y prácticas de la población, en relación a la vacunación a través de la producción de materiales educativos audiovisuales y la participación social, tomando como base la comunicación interpersonal y grupal.

Nombre

Karen Sierra Pinede

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: Vele 7 **Municipio:** Florian **Fecha:** 03-11-2022 **Hora:** 08:00 am - 10:00 am

Objetivo: Prevenir enfermedades en todas las etapas de la vida

Tema/Actividad: Vacunación.

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	Edilia Rojas Zarate	1097665123	X									Ama de Casa		3122510360		X							X	Edilia Rojas.
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								

Convenciones:

Genero: NO-BINARIO: No se pública masculino ni femenino)

Curso de vida: Diligenciar según corresponda la edad

Sisben: Diligenciar según categoría asignada (A-B-C-D)

Discapacidad: Física(F), Multiple (M), Talla Baja (TB), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)

Etnia: Indígena, ROM (Gitano)

RAIZ: Diligenciar según corresponda (Negro(N)-Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquero(P)

LGBTI: (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual/Intersexual) - OSIGD (Orientación sexual e identidad de genero 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 7

FICHA TECNICA	
1.Hora:	08: 00 am a 10:00 am
2.Fecha de realización:	11 de noviembre del 2022
3.Participantes:	**Familia 06** Breiner Gabriel Rojas Rojas
5.Lugar:	Vereda la Vueltiada
6.Tema:	**Práctica No.** 7. Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida.

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 explicación sobre la practica: Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida, ya expuesto el tema a tratar se continua con la aplicación del pre test; donde aplicaron las siguientes preguntas:

- ¿Sabe que es dengue?
- ¿Sabe qué es la malaria?
- ¿Cómo se previene el dengue y la malaria escriba?

Se procedió al inicio de la educación donde por medio de carteles ilustrativos se explicó que:

1. **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

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.

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.



¿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

ntomas del dengue:

Se explica que el dengue se caracteriza por: 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.
- ✓ 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.



Terminada la educación se procese nuevamente a la aplicación del post test donde se aplicaron las siguientes preguntas:

- ¿Sabe que es dengue?
- ¿Sabe qué es la malaria?
- ¿Cómo se previene el dengue y la malaria escriba?

.erminada la sesión de preguntas, se procese a hacer terminación se la sesión educativa y programación de la próxima intervención. Se dan las gracias por la atención y el tiempo empleado.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
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.	• Se brindó educación a la familia sobre como eliminar los criaderos de agentes que puedan trasmitir el dengue y la Malaria por medio de carteles alusivos y una infografía. • Se hizo la respectiva verificación en tanques de depósito de agua y desechos de basura para la identificación de criaderos. • Se aplicó las encuetas de pre y post saberes.

República de Colombia Gobernación del Santander	FICHA TECNICA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	CÓDIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	7 de 7

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





11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

- Se pudo evidenciar el compromiso con la actividad de la familia ya que participaron de manera activa en toda la sesión educativa.
- Se realizó la verificación en tanques de agua y depósitos de basura la identificación de criaderos así como la identificación de agentes trasmisores de la enfermedad.

12.Conclusiones:

- Se puede evidenciar que la familia Hernández Burgos presenta un conocimiento empírico a la hora de conocer e identificar los criaderos y eliminación de los mismo, en la aplicación de post test se evidencio que sus conocimientos fueron más claros por ellos contestaron un 100% las preguntas aplicadas, dando como resultado un conocimiento extenso.
- Se orientó a la familia sobre 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.

Karen Sierra

Nombre del Profesional
FIRMA

Ana Patricia González Gómez
Enfermera M.Sc.
T.P. 22293

Jefe Inmediato o Supervisor

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: Vele 7 **Municipio:** Florian **Fecha:** 11-10-2022 **Hora:** 11:30 - 12:30 pm

Objetivo: Identificacion y eliminacion de la malaria y Dengue

Tema/Actividad: Malaria y Dengue

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CURSO DE VIDA (EDAD)						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 +)	SISBEN (A,B,C ó D)					CABEZA DE FAMILIA	PERSONAS CON DISCAPACIDAD/TIPO	ETNIAS	LGBTI - OSIGD	OTROS	URBANA	RURAL	
1	Edilia Rojas Zarate	1097665123	X									Ama de Casa	Florian	3122610560		X					X	Edilia Rojas
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

Convenciones:

Genero: NO-BINARIO: No se permite masculino ni femenino
Curso de vida: Diligenciar según corresponda la edad
Sisben: Diligenciar según categoría asignada (A-B-C-D)
Discapacidad: Física(F), Multiple (M), Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)
Etnia: Indigena, RROM o Gitano)
NARP: Diligencie según corresponda (Negro(A)-Afrodescendiente(A) Raizal(R) y Palenquero(P)
LGBTI: (Lesbiana, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexual) - OSIGD (Orientación sexual e identidad de genero 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 5

FICHA TECNICA	
1.Hora:	08: 00 am a 10:00 am
2.Fecha de realización:	17 de noviembre del 2022
3.Participantes:	**Familia 06** briiner gabriel rojas rojas
5.Lugar:	Vereda la Vueltiada
6.Tema:	**Práctica No. 9.** Mantenga una adecuada higiene oral.

7. Desarrollo de la actividad

Se da inicio con el saludo y la presentación por parte del equipo, enfermera jefe y auxiliar de enfermeria, odontologa y auxiliar higienista y se procede a la explicación sobre la practica: Mantenga una adecuada higiene oral, dado que se citó a todos las familias seleccionadas a un jornada de salud oral, dando la explicación del tema a tratar se inicia la intervención con la aplicación del pre test, donde se aplicaron las siguientes preguntas:

- ¿Porque es importante la salud bucal en los niños?
- ¿Para qué sirve la ceda dental?
- ¿Si sale sangre de las encías se debe acudir al médico?

Dando continuidad a la jornada de salud oral la Odontóloga hace un énfasis en que 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 cada niño. La caries es un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el eblandecimiento 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. Se explica los beneficios dela **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

Se enfatiza de manera didáctica que 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. De igual manera se hace énfasis en las siguientes recomendaciones:

- ✓ 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.

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.

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 5

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:

- ✓ 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.

Dada la terminación de la explicación de la Odontóloga se procedió a realizar el post test a cada miembro que asistió a la jornada de salud oral, terminada la sesión de preguntas, se procese a la realización de la valoración por parte de la odontóloga de manera individualizada, terminada la valoración individual se hace programación de la próxima intervención. Se dan las gracias por la atención y el tiempo empleado.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
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.	• La odontóloga brindo educación sobre las pautas de una a adecuada higiene oral por medio de una material didacta e infografías. • Se realizó la valoración de salud bucal de forma individual en cada uno de los niños seleccionados en la estrategia AIEPI • Se aplicó las encuetas 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 5







11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

- Se pudo evidenciar el compromiso con la actividad de la familia ya que participaron de manera activa en toda la sesión educativa.
- Se realizó la valoración en cuanto a la higiene oral de cada uno de los niños seleccionados en la aplicación de la estrategia AIEPI así como también la aplico flúor de manera individualizada.

12.Conclusiones:

- 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.

Karen Sierra Pineda
Nombre Karen Sierra

Ana Patricia González Gómez
Enfermera T.N.Sc.
T.P. 22293

Supervisor

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:**	17-11-2022
Hora:	08am-10am				
Objetivo:	Capacitacion y Prevencion en la salud bucal				
Tema/Actividad:	Salud Oral				

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CURSO DE VIDA (EOAD)					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	Edilia Rojas Zarate	1097665123	X									Ama de Casa	Florian	3122510360		X						X	Edilia Rojas.
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

Convenciones:

Concepto NO-BINARIO: No se percibe masculino/femenino

Curso de Vida: Diligenciar según corresponda la edad

Sisben: Diligenciar según categoría asignada (A, B-C, D)

Discapacidad: Física(F), Multiple (M), Talla Baja (TB), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)

Etnia: Indígena, ROM (Gitano)

NARP: Diligencie según corresponda (Negro(N)-Afrodescendiente(A)-Raizal(N) y Palenquero(P)

LGBTI: (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual/transexual - OSIGD (Orientación sexual e identidad de genero 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.

285

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 6

FICHA TECNICA	
1.Hora:	08: 00 am a 10:00 am
2.Fecha de realización:	24 de noviembre del 2022
3.Participantes:	Familia 006 Breiner Gabriel Rojas Rojas
5.Lugar:	Vereda la Vueltiada
6.Tema:	**Práctica No. 12** Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado.

7. Desarrollo de la actividad

Se da inicio con el saludo y la presentación por parte del equipo, enfermera jefe y auxiliar de enfermeria, se procede a la explicación sobre la practica: **Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado,** procediendo a la sustentación de la orden del día se procede a la aplicación del pre test donde se incluyeron las siguientes preguntas:

- ¿Qué remedios caseros le da a su hijo cuando tiene fiebre?
- ¿Qué medidas toma cuando su hijo tiene gripa?
- ¿Cuáles son las recetas caseras para la diarrea?

Terminado la aplicación de la encuesta se explicación de manera didáctica por medio de una infografía y la socialización de la ruta de atención de la EDA y IRA. Las **Pautas a seguir ante cuando el niño enferme:**

1. Un niño se debe llevar inmediatamente a la institución de salud más cercana, si presenta alguno de estos signos:

- no puede mamar o tomar líquidos,
- vomita todo,
- tiene convulsiones, está como dormida o dormido y no puede despertar;
- si tiene respiración rápida o dificultad para respirar.

2. Si el niño tiene diarrea, incremente la ingesta de líquidos sin interrumpir la lactancia o su alimentación diaria.
3. Si el niño tiene tos, suministre más líquido y alimentos.
4. Si el niño tiene fiebre, suministre más líquidos; siga alimentándolos y no los abrigue demasiado. Dele una dosis de acetaminofén para bajar la fiebre. Si es jarabe de 125 mgs por 5 cc, suministre la mitad del peso del niño en mililitros. Si es en gotas, suministre dos gotas por cada kilo de peso del niño.

Recetas para la deshidratación

1. **Receta a base de papa:**

- **Ingredientes:** dos papas de tamaño mediano, media cucharadita tintero 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 tintero 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.

2. **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 tintero de sal. Se cocina durante quince minutos, se deja enfriar y se le da al niño.

3. **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 tintero 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.

4. **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.
- Se les debe suministrar agua combinada con alimentos como arroz y papa, de preferencia

con sal. Otra posibilidad es dar agua y galleta salada ó pasa bocas 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.

5. 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, suminístrele 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.

6. Tratamiento casero apropiado para el resfrío

Cuidados en el hogar para el resfrío:

- Se debe evitar el contacto con fumadores; no debé 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.

- 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.





Una vez se dio toda la educación teórica y practica se procese a la aplicación del post test donde se evaluaron las siguientes preguntas:

- ¿Qué remedios caseros le da a su hijo cuando tiene fiebre?
- ¿Qué medidas toma cuando su hijo tiene gripa?
- ¿Cuáles son las recetas caseras para la diarrea?

Se pudo evidenciar que la familia avanzo de tener un conocimiento escaso a un conocimiento extenso en la aplicación de la practica **"Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado" ya que notablemente respondieron al 100 % de las preguntas de una forma acertada.** Terminada la intervención individual se hace programación de la próxima intervención. Se dan las gracias por la atención y el tiempo empleado.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
Aplicación de estrategias que mejorará los conocimientos y prácticas de la familia	• Educación de la creación de recetas que previenen la deshidratación en los niños.

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

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 niños.	son los signos de alarma en la presentación de Anemia. Otitis, Fiebre y signos de desnutrición. • Se aplicó las encuetas de pre y post saberes.

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







11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

Se pudo evidenciar el compromiso con la actividad de la familia ya que participaron de manera activa en toda la sesión educativa.
Se realizó de manera didáctica se explicó los signos y síntomas de las enfermedad prevalentes de la infancia.

12.Conclusiones:

Entre las políticas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, se realizó un trabajo y coordinación intersectorial en pro del mejoramiento de las condiciones sanitarios de la población, fue 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.

Se pudo evidenciar que la familia presento un escaso conocimiento a la hora de la intervención de la aplicación del pre test en base a la práctica ". **Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban atención."** ya que notablemente no contestaron las preguntas asertivamente, al finalizar la sesión se pudo evidenciar un moderado conocimiento del 90%, ya que no puede dar respuesta a la última pregunta.

Karen Sierra
Nombre del Profesional
FIRMA

Ana Patricia González Gómez
Enfer
T.P.
Jefe Inmediato o Supervisor
Cargo Supervisor

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: Florian - Velez **Municipio:** Florian **Fecha:** 24-11-2022 **Hora:** 08am a 10:am

Objetivo: Practicar tratamiento y cuidados en el hogar de la enfermedad prevalente de

Tema/Actividad: Tratamiento Caseros cuando enfermen (Diarrea - IRA - Fiebre).

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	Edilia Rojas Zarate	1097665123	X			X						Ama de Casa	Florian	3122510360		X						X	Edilia Rojas.
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 categoría asignada (A B C D)

Discapacidad: Física(F), Multiple (M), Talla Baja (TB), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)

Etnia: Indígena, RROM (Gitana)

NARP: Diligencia según corresponda (Negra(N)-Afrodescendientes(A)-Raizales(R) y Palenquero(P)

LGBTI: (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual, Intersexual) - OSIGD (Orientación sexual e identidad de genero 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	CODIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	1 de 9

FICHA TECNICA	
1.Hora:	08: 00 am a 10:00 am
2.Fecha de realización:	09 de Diciembre del 2022
3.Participantes:	**Familia 06** Breiner Gabriel Rojas Rojas
5.Lugar:	Vereda la Vueltiada
6.Tema:	**Práctica No.** 16. Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban atención.

7. Desarrollo de la actividad

Se da inicio con el saludo y la presentación por parte del equipo, enfermera jefe y auxiliar de enfermeria, se procede a la explicación sobre la practica: **Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban atención,** procediendo a la sustentación de orden del día se procede a la aplicación del pre test donde se incluyeron las siguientes preguntas:

- ¿Qué signos de alarma conoce para acudir inmediatamente al servicio de urgencias?
- ¿Cuáles son las señales de gravedad en un recién nacido?
- ¿Cuáles son las señales de gravedad en las mujeres embarazadas?
- ¿Cuáles son las señales de gravedad en niños con infección diarreica?

Terminado la aplicación de la encuesta se explica de manera didáctica por medio de una infografía y sustentación de la ruta de atención de IRA y EDA; damos continuidad a las afecciones prevalentes de la infancia.

1. **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.

1. **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.

2. **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.

3. **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
- 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

2. **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 diarre

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

3. 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 sobres 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

- **Señales de gravedad en recién nacidos:**

- Letárgico o inconsciente

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

Señales de gravedad en mujeres embarazadas

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

Señales de gravedad en el niño menor de dos meses:

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

Señales de gravedad en el niño con infección respiratoria:

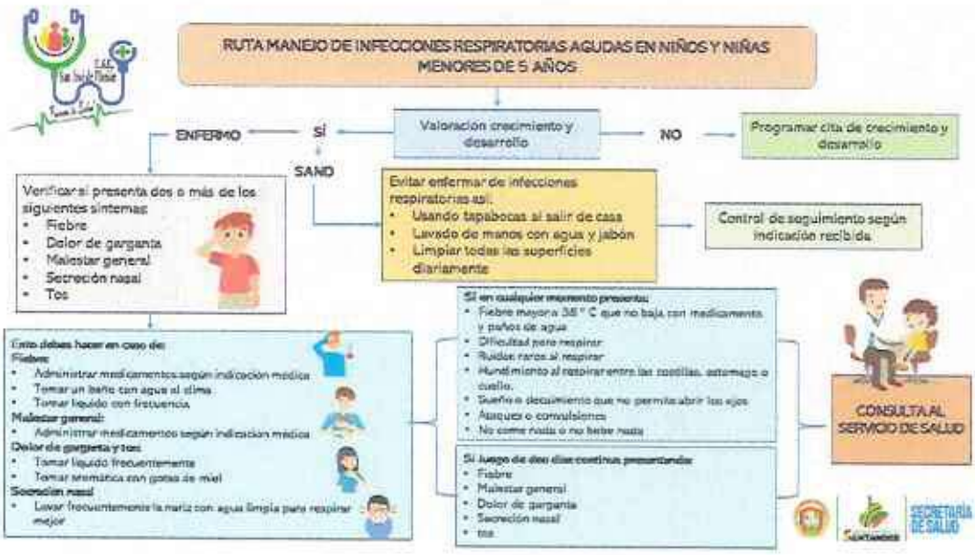
- Respiración rápida: dificultad para respirar o falta de aire
- Ruidos en el pecho
- Hundimiento de la piel entre las costillas al respirar

Señales de gravedad en el niño con 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.





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	7 de 9



Al finalizar la practica educativa se hizo la aplicabilidad del post test donde se realizaron las siguientes preguntas:

- ¿Qué signos de alarma conoce para acudir inmediatamente al servicio de urgencias?
- ¿Cuáles son las señales de gravedad en un recién nacido?
- ¿Cuáles son las señales de gravedad en las mujeres embarazadas?
- ¿Cuáles son las señales de gravedad en niños con infección diarreica?

Terminada la intervención individual se hace programación de la próxima intervención. Se dar las gracias por la atención y el tiempo empleado.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
La aplicación de la estrategia que mejora los conocimientos y prácticas de la familia para el tratamiento y cuidado en el hogar en las enfermedades prevalentes de la	• Educación de la identificación de signos de alarma en las enfermedades prevalentes de la infancia. • Explicación por medio de una infografía cuales

República de Colombia Gobernación del Santander	FICHA TECNICA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	CÓDIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	5 de 5

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.	• Generalidades de las enfermedades prevalentes dela infancia y de cómo poderlas manejar desde casa de una forma segura. • Creación de recetas de manera didáctica por medio de una infografía. • Se aplicó las encuetas de pre y post saberes.

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







11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

Se pudo evidenciar el compromiso con la actividad de la familia ya que participaron de manera activa en toda la sesión educativa.
Se realizó de manera didáctica la creación de recetas caseras para la prevención de la deshidratación y se ve en efecto positivo en las familias ya que manifiestan lo importante de adquirir nuevos conocimiento para el bienestar de sus hijos.

12.Conclusiones:

De manera positiva se implementó a los padres y cuidadores de la práctica y 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

Se pudo evidenciar que la familia avanzo de tener un conocimiento escaso a un conocimiento extenso en la aplicación de la práctica **"Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado"** ya que notablemente respondieron al 100 % de las preguntas de una forma acertada

Karen Sierra
Nombre del Profesional
FIRMA

Ana Patricia González Gómez
Enfermera MSc
T.P. 92293
Jefe Inmediato o Supervisor
Cargo Supervisor

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:** 09 - 12 - 2022 **Hora:** 08 am - 10 am

Objetivo: Educacion en la aplicacion de tratamientos fuera de hogar en enfermedades

Tema/Actividad: Prevalentes de la infancia. Tratamiento y direccionamiento al servicio de urgencias

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	Edilia Rojas Zarate	1077665123	X			X						Ama de Casa	Florian	3122510560		X						X	Edilia Rojas.
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 categoría asignada (A-B-C-D)
Discapacidad: Física(F), Múltiple (M), Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)
Etnia: Indígena, ROOM (Gitana)
RARP: Diligenciar según corresponda (Negro(N) Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquero(P)
LGBTI: Lesbiana, 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 6

FICHA TECNICA	
1.Hora:	10:30 am a 12:30 pm
2.Fecha de realización:	13 de Diciembre del 2022
3.Participantes:	Familia 06 Breiner Gabriel Rojas Rojas
5.Lugar:	Vereda la Vueltiada
6.Tema:	**Práctica No. 15.** Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.

7. Desarrollo de la actividad

Se da inicio con el saludo y la presentación por parte del equipo, enfermera jefe y auxiliar de enfermeria, se procede a la explicación sobre la practica: **Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños,** procediendo a la sustentación de orden del día se procede a la aplicación del pre test donde se incluyeron las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los accidentes más comunes en el hogar?
- ¿Qué se debe hacer ante un caso de ahogamiento?
- ¿Qué se debe hacer ante un caso de quemaduras?

Dando continuidad a la sesión educativa se dan las siguientes recomendaciones de manera didáctica por medio de un video y una infografía que nos habla de que 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, 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
- 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:

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	5 de 6

- 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.

Finalizando la sesión educativa se hace la realización de post test donde se realizan las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los accidentes más comunes en el hogar?
- ¿Qué se debe hacer ante un caso de ahogamiento?
- ¿Qué se debe hacer ante un caso de quemaduras?

Dando por finalizada las intervenciones educativas se agradece a las familias por su valiosa colaboración en todo el ciclo educativo, puesto en todas la sesiones se evidencio que activa participación y compromiso con lo expuesto.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
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.	• Educación en los accidentes más comunes en el hogar. • Explicación didáctica de cartilla de medidas de prevención y del cómo actuar en caso de un accidente. • Se aplicó las encuetas de pre y post saberes.

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





11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

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:**	**Fecha:** 13-12-2022	**Hora:** 10:30 a 12:30

Objetivo: Contribuir a la disminucion de lesiones por accidentes en el hogar.

Tema/Actividad: Control de lesiones y accidentes en los niños.

Nº	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	Edilia Rojas Zarate	1097665123	X									Ama de Casa	Florian	3122510360		X						X	Edilia Rojas.
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 categoría asignada (A-B-C-D)

Discapacidad: Física(F), Múltiple (M), Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)

Etnia: Indígena, RROM (Gitana)

NARP: Diligenciar según corresponda (Negro(N) Afrodescendiente(A) Palenquero(B) y Raizal(R)

LGBTI: (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual/Intersexual) - OSIGD (Orientación sexual e identidad de genero diversa)

Otros: E.J.diverjem

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.

072

FAMILIA 07

OSMA OSMA

#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: Yarceli Osma Suarez. con cedula No. 10.95486.434. expedida en Florian.

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: Osma Osma fecha: _____

Firma del familiar que autoriza: Yaceli Osma S. 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 Secretaría de Salud de Santander.

625

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:	11:30 a 12:30 pm
2.Fecha de realización:	25 de octubre del 2022
3.Participantes:	**Familia 07** Cristian Educardo Osma Osma
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.
+. 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 del Tolima	FICHA TECNICA DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	CÓDIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	3 de 3

	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:

- Socialización de las generalidades de las buen desarrollo por etapas
- Intervención didáctica de cómo desarrollar actividades que ayuden al buen desarrollo

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 educaion 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.

Karen Sierra

Nombre del Profesional
FIRMA

Ana Patricia González Gómez
Enferm...
T.P. 2...93

Jefe Inmediato o Supervisor
Cargo: Supervisor

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

SECRETARÍA DE:

Provincia: Velez **Municipio:** Florian **Fecha:** 25-10-2022 **Hora:** 11:30 a 12:30 pm

Objetivo: identificar los indicadores del desarrollo emocional del niño

Tema/Actividad: Desarrollo mental y social del niño

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	Maria Gukenia	1014270303	X									Ama de Casa	Florian	3212939119		X						X	Maria Maqueda
2	Yaceli Osma	1095486430	X									Ama de Casa	Florian	3134322785		X						X	Yaceli Osma S.
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

Convenciones:

Concepto NO BINARIO: Bien se percibá masculino ni femenino
Curso de vida: Diligenciar según corresponda la edad
Sisben: Diligenciar según categoría asignada (A-B-C-D)
(Discapacidad: Física(F), Multiple (M): Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)
Etnia: Indígena, RROM (Gitano)
NARP: Diligencie según corresponda (Negro(N) Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquero(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.

629

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:	11:30 a 01:30 pm
2.Fecha de realización:	03 de noviembre del 2022
3.Participantes:	**Familia 07** Cristian Educardo Osma Osma
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, que 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

contra el tétanos se aplica a los niños, a las niñas y a las mujeres en edad fértil de 10 a 49 años, para proteger a sus futuros hijos del tétanos neonatal

7. INFECCIÓN POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B (HIB)

Es una de las causas más importantes de infección bacteriana grave en niños pequeños. El Hib puede causar variedad de enfermedades, como la meningitis (inflamación de las capas que envuelven el cerebro y la médula espinal), infección de la sangre, neumonía, artritis, inflamación de la epiglotis e infecciones de otras partes del cuerpo; se puede transmitir a través del contacto con moco o secreciones de la nariz y la garganta de una persona infectada y los síntomas pueden incluir fiebre, vómito y rigidez de cuello o espalda.

8. DIARREA POR ROTAVIRUS

Es una infección intestinal producida por el virus del rotavirus, que causa diarreas severas, con mayor frecuencia en bebés, niños y niñas pequeños. Suele estar acompañada de vómito y fiebre y puede traducirse en deshidratación. La vacuna contra el rotavirus no previene la diarrea provocada por otros gérmenes.

9. NEUMONÍA, MENINGITIS Y OTITIS CAUSADAS POR NEUMOCOCO

El neumococo es un bacteria que se disemina a través del contacto con personas que están infectadas o con personas que no están enfermas pero que portan la bacteria en la parte posterior de la nariz. Las infecciones por neumococo pueden ser leves o graves. Las más comunes son infecciones de oído (otitis), sinusitis, neumonía, infección de todo el cuerpo (sepsis) e infección en las capas que envuelven el cerebro y la médula espinal (meningitis). Los síntomas comienzan con una gripe común y se agudizan de acuerdo a la zona afectada

10. INFLUENZA

Es una enfermedad respiratoria transmisible causada por el virus de la influenza. Se habla de influenza estacional, ya que se presenta todos los años, principalmente en los meses de lluvia. Este virus tiene la capacidad de cambiar de forma, lo que hace que las defensas que las personas desarrollan para combatir el virus dejen de ser útiles; es por ello que cada año se desarrollan vacunas nuevas y distintas para combatir este virus. Los síntomas corresponden a los de un resfriado común y son fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular intenso, cansancio intenso, tos seca, ardor o dolor de garganta y congestión nasal. En los niños se puede presentar náusea, vómito y diarrea, más frecuentemente que en los adultos.

11. SARAMPIÓN

Es una enfermedad muy contagiosa que se transmite a través del contacto directo con una persona infectada, o bien por el aire, con las gotitas o diminutas secreciones expulsadas al hablar,

estornudar o toser, y que tienen capacidad para transmitir determinadas infecciones. El síntoma más característico del sarampión son las manchas de Koplik, que son unas manchas blancas en el interior de la boca, en el área de las mejillas. Estas aparecen a los cuatro o cinco días desde que se inicia la enfermedad. Esta enfermedad también se acompaña de fiebre de hasta 40°C, secreción nasal acuosa, malestar general, sensibilidad a la luz, tos seca y ojos llorosos; posteriormente aparecen unas manchas de color rojizo detrás de las orejas que se diseminan por brazos y piernas inicialmente, hasta el abdomen y la espalda.

12. PAROTIDITIS O PAPERAS

Es una infección contagiosa que causa un agrandamiento doloroso de las glándulas salivales. Aunque la enfermedad puede ocurrir a cualquier edad, en la mayoría de los casos afecta a niños y adolescentes entre 5 y 15 años de edad. La enfermedad no es frecuente en menores de 2 años. Inicialmente aparece dolor, inflamación y endurecimiento entre el lóbulo de la oreja y la andíbula; si no se cuida adecuadamente puede tener complicaciones en otros órganos, como los testículos, senos, ovarios, membranas del cerebro, corazón y articulaciones.

13. RUBEOLA Y SÍNDROME DE RUBEOLA CONGÉNITA

Es una infección contagiosa que produce síntomas leves, como malestar general, fiebre, enrojecimiento de los ojos, dolor de garganta, inflamación de los ganglios del cuello, dolor en las articulaciones y erupciones de color rosáceo en la piel que se inician en la cabeza y progresan hacia los pies, haciéndose más intensas en el tronco; no provocan rasquiña ni molestias y suelen desaparecer en pocos días. La rubeola es menos contagiosa que el sarampión y muchos niños nunca llegan a contagiarse. No obstante, la rubeola es grave, sobre todo para las mujeres embarazadas. Una mujer infectada durante los primeros 4 meses de embarazo puede abortar, dar a luz un bebé muerto o con defectos congénitos, como pérdida de la visión, pérdida de la audición y problemas del corazón. Esta enfermedad se transmite entre personas a través de estornudos, tos o el contacto con superficies y objetos contaminados (pañuelos, vasos), o con las manos.

14. FIEBRE AMARILLA

Es una infección transmitida por el mosquito Aedes aegypti, que al picar, si se encuentra infectado, transmite el virus a los humanos. Esta enfermedad es muy letal; solo se han conocido pocos casos de personas que han padecido esta enfermedad y han sobrevivido. Los síntomas son dolor de cabeza, dolores musculares y articulares, fiebre, sofoco, inapetencia, vómito y color amarillo en la piel por el daño del hígado; igualmente, daño en riñones, corazón, hemorragias (pérdida de sangre), pérdida de la conciencia y coma.

15. HEPATITIS A

Es una enfermedad muy contagiosa, que produce la irritación e hinchazón (inflamación) del

hígado debido a infección con el virus de la hepatitis A. Este virus se encuentra sobre todo en la materia fecal y la sangre de una persona infectada, aproximadamente de 15 a 45 días antes de que se presenten los síntomas y durante la primera semana de la enfermedad. La transmisión ocurre cuando se comen o beben alimentos o agua que han sido contaminados por materia fecal infectada; así mismo, si una persona con hepatitis A no se lava las manos apropiadamente después de ir al baño y toca otros objetos o alimentos, puede transmitir la enfermedad. Los síntomas corresponden a orina oscura, fatiga, inapetencia, fiebre baja, náuseas, vómito, materia fecal y color de piel amarillos, dolor en la parte superior derecha del abdomen.



BENEFICIOS:

- Las vacunas **previenen enfermedades** que, en su ausencia, podrían causar graves problemas de salud, discapacidad permanente o incluso la muerte. Cada año se vacuna a cientos de millones de personas de todo el mundo para protegerlas de enfermedades graves.
- A diferencia de un tratamiento para curar una enfermedad, las vacunas generalmente se administran a personas sanas para evitar que enfermen. Por lo tanto, **los beneficios a largo**

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	7 de 8

plazo de vacunarse pueden no ser evidentes inmediatamente.

- La vacunación es doblemente importante ya que protege directamente a cada persona vacunada, pero también protege de forma indirecta al resto de la población. Cuantas más personas se vayan inmunizando, menor probabilidad habrá de que el resto (en particular los más vulnerables a padecer enfermedad grave

El programa ampliado de inmunizaciones busca la protección de toda la comunidad que presenta mayor riesgo de enfermar como lo son:

- Niños menores de 6 años
- Adultos mayores de 60 años
- Mujeres en estado de embarazo
- Niñas de 9 a 17 años

Finalizando la explicación de la infografía se procese a la aplicación de post test donde se incluyen 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?

Dando fin a la actividad educativa se realiza el agendamiento de la próxima intervención de las 18 practicas, también se concluye que los conocimientos adquiridos son extensos ya que se evidencia que el 100% de las respuestas realizadas en el post test fueron contestadas satisfactoriamente.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
ducar de manera individual a las familias seleccionadas en la aplicación de la estrategia AIEPI de la vereda la Vueltiada sobre cómo prevenir enfermedades en todas las etapas de la vida a causa de patologías prevenibles por la vacunación.	• Se brindó educación a la familia sobre las generalidades de la vacunación por medio de una infografía enfocándonos en las enfermedades que previene el tener el esquema completo de vacunación. • Se realizó la verificación del carnet comprobando que todo su esquema estuviera completo, también se recordó la próxima cita de vacunación. • Se aplicó las encuetas 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	CODIGO	MI-GS-RG-579
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	23/03/2022
		PÁGINA	8 de 8







11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

- Se pudo evidenciar el compromiso con la actividad de la familia ya que participaron de manera activa en toda la sesión educativa.
- Se hizo la verificación del carnet de vacunación de todos los miembros de la familia para así garantizar una adecuada inmunización del núcleo familiar.

12.Conclusiones:

- Se puede evidenciar que la familia Hernández Burgos presenta un conocimiento deficiente a la hora de conocer el esquema de vacunación ya que refieren no haber leído nunca el carnet de vacunación aunque se ve reflejado que los niños cuentan con el esquema de vacunación completo, pues solo disponían a cumplir con la fecha que fueron citados actividad educativa. también se concluye que los conocimientos adquiridos son extensos ya que se evidencia que el 100% de las respuestas obtenidas en el post test fueron contestadas satisfactoriamente.
- Se vio reflejado el efecto positivo en las familias de la vereda la Vueltiada por medio de Estrategias orientadas a la modificación de conocimientos, actitudes y prácticas de la población, en relación a la vacunación a través de la producción de materiales educativos audiovisuales y la participación social, tomando como base la comunicación interpersonal y grupal.

Karen Sierra P.
Nombre Karen Sierra

Ana Patricia González Gómez
Enfermera M.Sc.
T.P. 24293

Supervisor

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:** 03-11-2022 **Hora:** 11:30 am - 12:30 pm

Objetivo: Prevenir enfermedades en todas la etapas de la vida

Tema/Actividad: Vacunación

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CURSO DE VIDA (EOAD)					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	Yaceli Osma.		X									Ama de casa	Florian	3134343285		X						X	Yaceli Osma S.
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

Convenciones:
Enmarco NO-BINARIO: No se percibe masculino ni femenino
Curso de vida: Diligenciar según corresponda la edad
Sisben: Diligenciar según ecotagoria asignada (A-B-C-D)
Discapacidad: Fisico(F), Multiple (M), Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)
Etnia: Indigena, RROM (Gitano)
NARP: Diligencia según corresponda (Negro(N)-Afrodescendiente(A)-Raizales(R) y Palenquero(P)
LGBTI: (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexual) - OSIGD (Orientación sexual e identidad de genero 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.

953

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.

- Yaceli Osma Suarez _____

Nombre del padre de familia o acudiente — Firma del testigo

cc 1095486434 — cc

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: Yacely Osma Suarez. **MUNICIPIO:** Floran.

SECTOR: **Urbano**_____ **Rural:** x. **AÑO:** _____

EDAD DEL ENTREVISTADO (A): _____años

OCUPACIÓN DEL ENTREVISTADO (A): Ama de casa.

A QUÉ ORGANIZACIÓN DE LA COMUNIDAD PERTENECE: _____

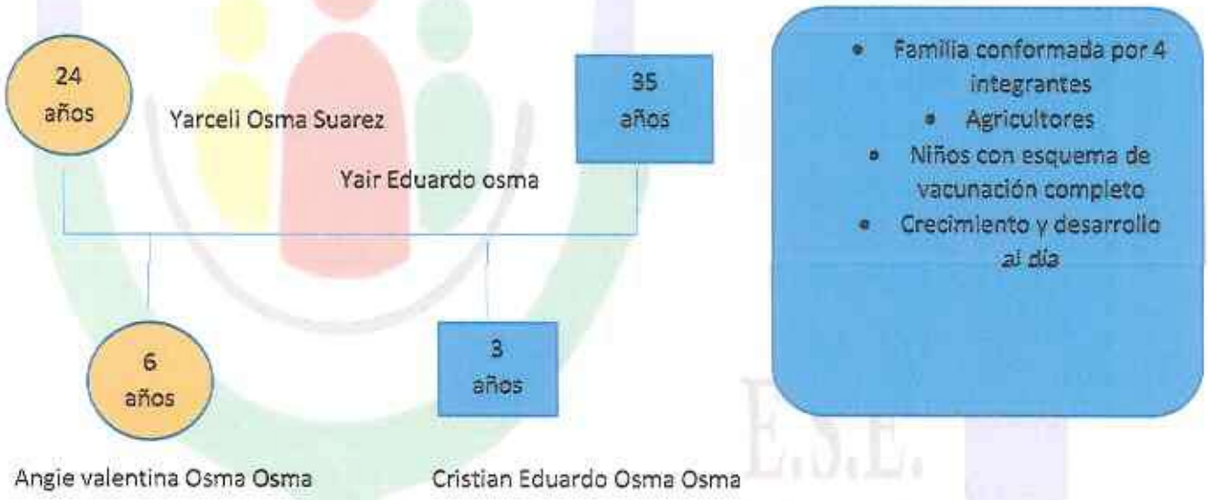
NÚMERO TOTAL DE NIÑOS MENORES 5 AÑOS A SU CUIDADO: 1

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?		x.
Usa biberón o chupo en los niños menores de dos años?	x.	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 07 OSMA OSMA



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:	02:00 pm a 04:00 pm
2.Fecha de realización:	07 de octubre del 2022
3.Participantes:	**Familia 07** Cristian Educardo Osma Osma
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 único 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 energia 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

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.

Postura 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 evidenciar 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,

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

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 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:

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

- Se puede evidenciar que la familia Hernández Burgos presenta un conocimiento deficiente a la hora de la aplicación del pre saber, 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

Nombre del Profesional
FIRMA

Ana Patricia González Gómez
Enfermera MM.Sc
T.P. 22283

Vo Bo. Jefe Inmediato o Supervisor
Cargo: Supervisor

Cra Cristian Osorio Osma

República de Colombia Gobernación de Antioquia	**REGISTRO DE ASISTENCIA POR CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DIFERENCIAL**	CODIGO	AP-AI-RG-132
		VERSION	5
		FECHA DE APROBACION	15/08/2022
		PAGINA	1 de 1

SECRETARIA DE:

Provincia:	Velez	**Municipio:**	Florian	**Fecha:**	07-10-2022
Hora:	02 pm a 04 pm				
Objetivo:	Identificar posturas y beneficios de la lactancia materna				
Tema/Actividad:	lactancia materna				

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	María Eugenia	1014270303	X									Ama de Casa		3212935119		X							María Manuela
2	Yaceli Osma	1094864329	X									Ama de Casa		3134323285		X							Yaceli Osma S.
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 la categoria asignada (A-B-C-D)
Discapacidad: Física(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 genero 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

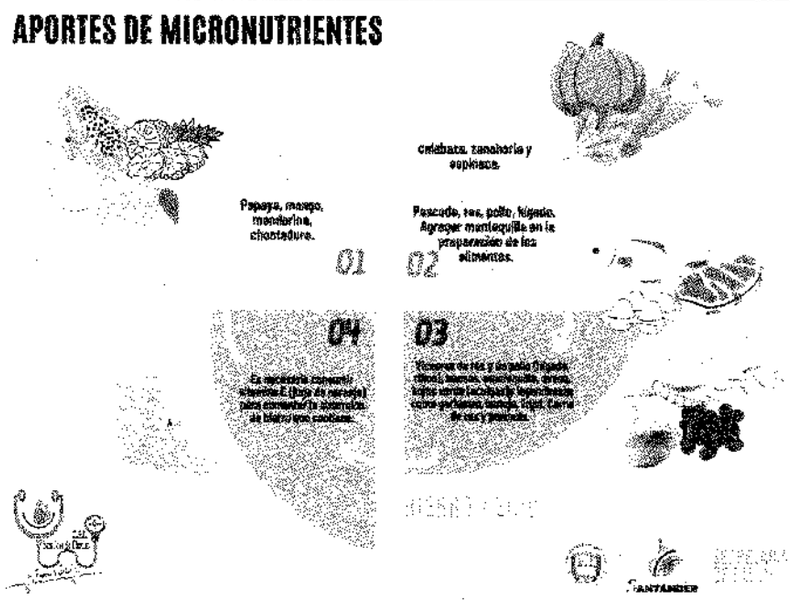
FICHA TECNICA	
1.Hora:	11:30 a 12:30 pm
2.Fecha de realización:	12 de octubre del 2022
3.Participantes:	**Familia 07** Cristian Educardo Osma Osma
5.Lugar:	Vereda la Vueltiada
4.Tema:	**Práctica No. 03** Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en 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?

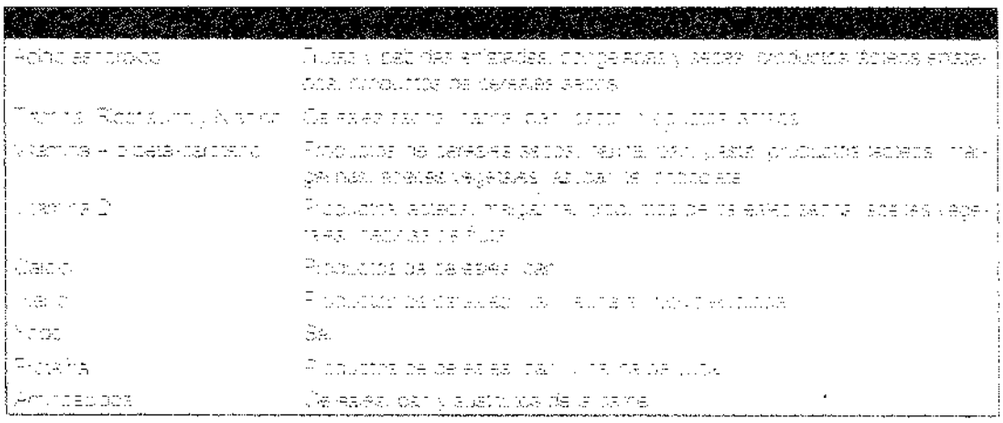
Dando continuidad de las actividad educativa se explica que durante los primero meses de vida es indispensable ofrecer a los niños y las niñas una alimentación balanceada y rica en vitaminas en minerales, no solamente rico en el consumo de frutas y vegetales, sino adicionalmente incluir proteínas que favorezcan el bienestar de los menores. Esta alimentación debe garantizarse a los más 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:



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.



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

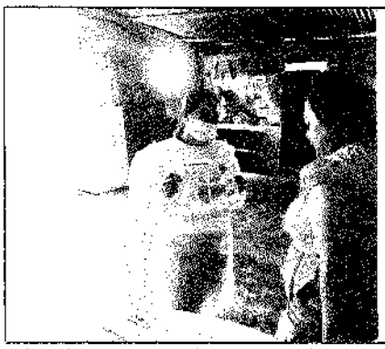
- ¿Sabe que es un micronitrinete?
- ¿Cuáles son los micronutrientes que se les deben suministrar a los niños de 0 a 5 años?
- ¿Cuáles son los alimentos que contienen vitamina a, hierro y zinc?

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.

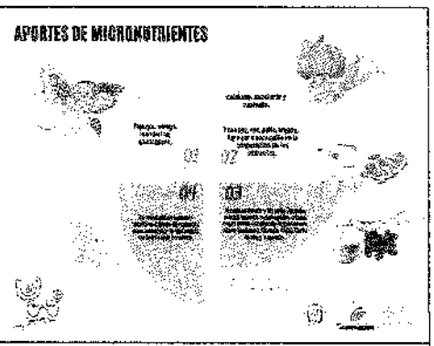
8.Objetivos	**9.Actividades planeadas**
Promover la diversificación de la alimentación con la combinación de alimentos variados, nutritivos, propios de la región y en cantidades adecuadas que permitan el aporte de nutrientes sugerido para la edad y estado fisiológico de Los niños de la vereda la Vueltiada.	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	CODIGO	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

Ana Patricia Contreras Gómez
Enf
T.P 2

Vo Bo. Jefe Inmediato o Supervisor
Cargo: Supervisor

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:** 12-10-2022. **Hora:** 11:30 AM. 12:30 PM

Objetivo: Identficar los micronutrientes y sus beneficios

Tema/Actividad: Micronutrientes Vitamina A, Hierro, y zinc

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	Maria Eujenia	1014270393	X			X						Ama de casa	Florian	3212935119		X							
2	Yaceli Osma	1095486434	X			X						Ama de Casa	Florian	3134323285		X					X	X	Yaceli Osmas
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

Convenciones:

Concepto N(O-B)INARIO: No se perciba masculino ni femenino
Curso de vida: Diligenciar según corresponda la edad
Sisben: Diligenciar según categoria 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 7

FICHA TECNICA	
1.Hora:	11:30 a 01:30 pm
2.Fecha de realización:	11 de noviembre del 2022
3.Participantes:	**Familia 07** Cristian Educardo Osma Osma
5.Lugar:	Vereda la Vueltiada
6.Tema:	**Práctica No.** 7. Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida.

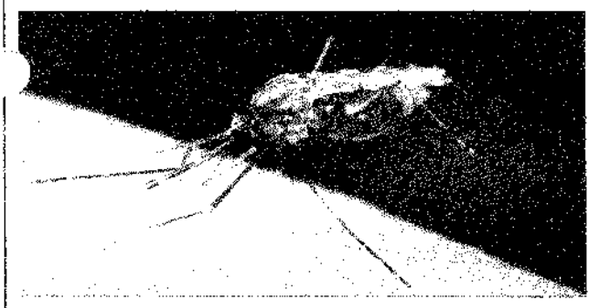
7. Desarrollo de la actividad

Se da inicio con el saludo y la presentación por parte del equipo, enfermera jefe y auxiliar de enfermería; y se procede a la explicación sobre la practica: Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida, ya expuesto el tema a tratar se continua con la aplicación del pre test; donde aplicaron las siguientes preguntas:

- ¿Sabe que es dengue?
- ¿Sabe qué es la malaria?
- ¿Cómo se previene el dengue y la malaria escriba?

Se procedió al inicio de la educación donde por medio de carteles ilustrativos se explicó que:

1. **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

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.

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.

¿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:

Se explica que el dengue se caracteriza por: 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.

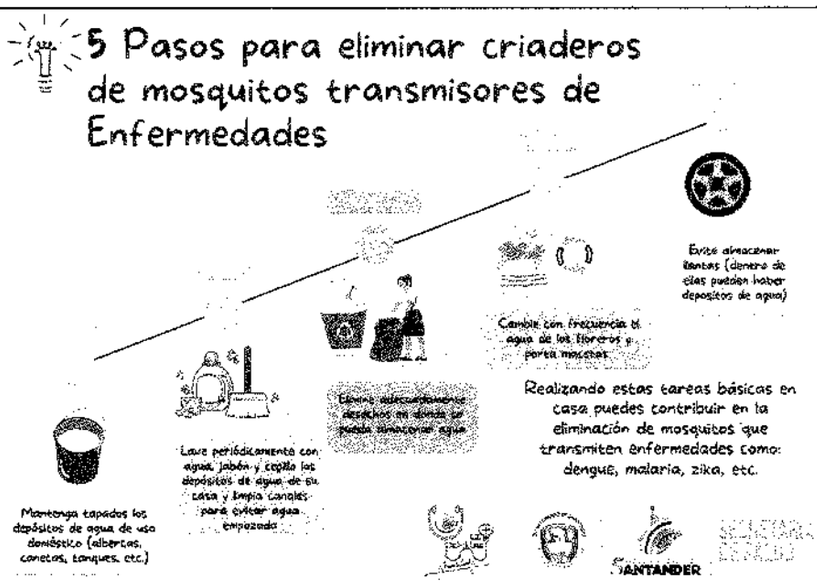
- ✓ Dar continuidad a las actividades relacionadas con la vigilancia y control del evento, haciendo énfasis en:
- ✓ Las acciones de vigilancia epidemiológica intensificada (notificación inmediata de casos graves en el nivel territorial y de casos fatales al nivel nacional).
- ✓ Realizar y remitir las 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.
- ✓ 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.

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	6 de 7



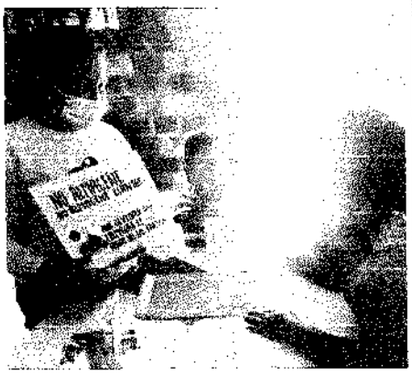
Terminada la educación se procese nuevamente a la aplicación del post test donde se aplicaron las siguientes preguntas:

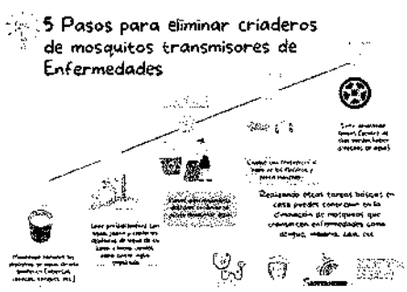
- ¿Sabe que es dengue?
- ¿Sabe qué es la malaria?
- ¿Cómo se previene el dengue y la malaria escriba?

Terminada la sesión de preguntas, se procese a hacer terminación se la sesión educativa y programación de la próxima intervención. Se dan las gracias por la atención y el tiempo empleado.

8.Objetivos	**9.Actividades planeadas**
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.	• Se brindó educación a la familia sobre como eliminar los criaderos de agentes que puedan trasmitir el dengue y la Malaria por medio de carteles alusivos y una infografía. • Se hizo la respectiva verificación en tanques de depósito de agua y desechos de basura para la identificación de criaderos. • Se aplicó las encuetas de pre y post saberes.
10. Evidencias: (Registro Fotográfico, máximo 3 fotos representativ	

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







11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

Se pudo evidenciar el compromiso con la actividad de la familia ya que participaron de manera activa en toda la sesión educativa.
Se realizó la verificación en tanques de agua y depósitos de basura la identificación de criaderos así como la identificación de agentes trasmisores de la enfermedad.

12.Conclusiones:

- Se puede evidenciar que la familia Hernández Burgos presenta un conocimiento empírico a la hora de conocer e identificar los criaderos y eliminación de los mismo, en la aplicación de post test se evidencio que sus conocimientos fueron más claros por ellos contestaron un 100% las preguntas aplicadas, dando como resultado un conocimiento extenso.
- Se orientó a la familia sobre 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.

Karen Sierra

Nombre del Profesional
FIRMA

Jefe Inmediato o Supervisor
Cargo: Supervisor

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 Santander **Fecha:** 11 - 10 - 2022 **Hora:** 8:00 AM A 10:00 AM

Objetivo: Identificación y Eliminación de la malaria y Dengue

Tema/Actividad: Malaria y Dengue

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	Yaceli Osma.	1095486434	X			X						Ama de Casa	Florian	3134323285.		X						X	Yaceli Osma S.
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.

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

FICHA TECNICA	
1.Hora:	11:30 a 01:30 pm
2.Fecha de realización:	17 de noviembre del 2022
3.Participantes:	**Familia 07:** Cristian Eduardo Osma Osma
5.Lugar:	Vereda la Vueltiada
6.Tema:	**Práctica No. 9.** Mantenga una adecuada higiene oral.

7. Desarrollo de la actividad

Se da inicio con el saludo y la presentación por parte del equipo, enfermera jefe y auxiliar de enfermería, odontologa y auxiliar higienista y se procede a la explicación sobre la practica: Mantenga una adecuada higiene oral, dado que se citó a todos las familias seleccionadas a un jornada de salud oral, dando la explicación del tema a tratar se inicia la intervención con la aplicación del pre test, donde se aplicaron las siguientes preguntas:

- ¿Porque es importante la salud bucal en los niños?
- ¿Para qué sirve la ceda dental?
- ¿Si sale sangre de las encías se debe acudir al médico?

Dando continuidad a la jornada de salud oral la Odontóloga hace un énfasis en que 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 cada niño. La caries es un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el ablandecimiento 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. Se explica los beneficios dela **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

Se enfatiza de manera didáctica que 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. De igual manera se hace énfasis en las siguientes recomendaciones:

- ✓ 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.

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.

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

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:

- ✓ 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.

Dada la terminación de la explicación de la Odontóloga se procedió a realizar el post test a cada miembro que asistió a la jornada de salud oral, terminada la sesión de preguntas, se procese a la realización de la valoración por parte de la odontóloga de manera individualizada, terminada la valoración individual se hace programación de la próxima intervención. Se dan las gracias por la atención y el tiempo empleado.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
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.	• La odontóloga brindo educación sobre las pautas de una a adecuada higiene oral por medio de una material didacta e infografías. • Se realizó la valoración de salud bucal de forma individual en cada uno de los niños seleccionados en la estrategia AIEPI • Se aplicó las encuetas 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	CODIGO	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 pudo evidenciar el compromiso con la actividad de la familia ya que participaron de manera activa en toda la sesión educativa.
- Se realizó la valoración en cuanto a la higiene oral de cada uno de los niños seleccionados en la aplicación de la estrategia AIEPI así como también la aplico flúor de manera individualizada.

12.Conclusiones:

- 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.

Karen Sierra P.
Nombr

Ana Patricia González Gómez
Enfer...
T.F 2...93
Supervisor

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:** 17-11-2022 **Hora:** 11:30am - 12:30pm

Objetivo: Capacitacion y prevencion y promocion en salud Oral

Tema/Actividad: salud bucal

Nº	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	Yarceli Osma.	1095486430	X			X						Ama de casa	Florian	3134323285		X						X	Yarceli Osma S.
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 6

FICHA TECNICA	
1.Hora:	11:30 a 01:30 pm
2.Fecha de realización:	24 de noviembre del 2022
3.Participantes:	**Familia 07**: Cristian Eduardo Osma Osma
5.Lugar:	Vereda la Vueltiada
6.Tema:	**Práctica No. 12** Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado.

7. Desarrollo de la actividad

Se da inicio con el saludo y la presentación por parte del equipo, enfermera jefe y auxiliar de enfermería, se procede a la explicación sobre la practica: **Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado,** procediendo a la sustentación de la orden del día se procede a la aplicación del pre test donde se incluyeron las siguientes preguntas:

- ¿Qué remedios caseros le da a su hijo cuando tiene fiebre?
- ¿Qué medidas toma cuando su hijo tiene gripa?
- ¿Cuáles son las recetas caseras para la diarrea?

Terminado la aplicación de la encuesta se explicación de manera didáctica por medio de una infografía y la socialización de la ruta de atención de la EDA y IRA. Las **Pautas a seguir ante cuando el niño enferme:**

1. Un niño se debe llevar inmediatamente a la institución de salud más cercana, si presenta alguno de estos signos:

- no puede mamar o tomar líquidos,
- vomita todo,
- tiene convulsiones, está como dormida o dormido y no puede despertar;
- si tiene respiración rápida o dificultad para respirar.

2. Si el niño tiene diarrea, incremente la ingesta de líquidos sin interrumpir la lactancia o su alimentación diaria.
3. Si el niño tiene tos, suministre más líquido y alimentos.
4. Si el niño tiene fiebre, suministre más líquidos; siga alimentándolos y no los abrigue demasiado. Dele una dosis de acetaminofén para bajar la fiebre. Si es jarabe de 125 mgs por 5 cc, suministre la mitad del peso del niño en mililitros. Si es en gotas, suministre dos gotas por cada kilo de peso del niño.

Recetas para la deshidratación

1. **Receta a base de papa:**

- **Ingredientes:** dos papas de tamaño mediano, media cucharadita tintero 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 tintero 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.

2. **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 tintero de sal. Se cocina durante quince minutos, se deja enfriar y se le da al niño.

3. **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 tintero 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.

4. **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.
- Se les debe suministrar agua combinada con alimentos como arroz y papa, de preferencia

con sal. Otra posibilidad es dar agua y galleta salada ó pasa bocas 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.

5. 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, suminístrele 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.

6. Tratamiento casero apropiado para el resfrío

Cuidados en el hogar para el resfrío:

- 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.

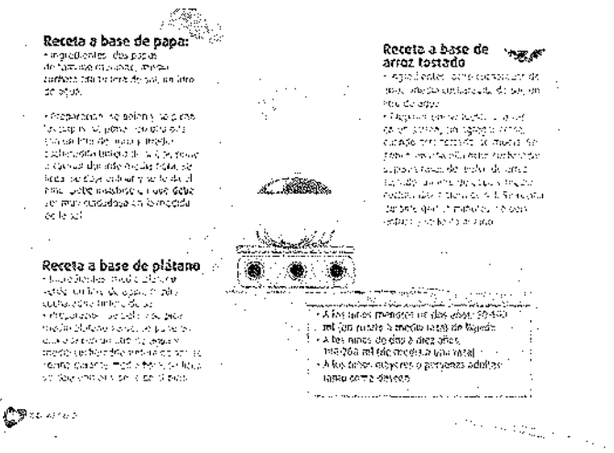
Hay que enseñar a los niños y sus padres que al toser y estornudar lo hagan de la siguiente manera:

- ✓ 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.

- 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.





Una vez se dio toda la educación teórica y practica se procese a la aplicación del post test donde se evaluaron las siguientes preguntas:

- ¿Qué remedios caseros le da a su hijo cuando tiene fiebre?
- ¿Qué medidas toma cuando su hijo tiene gripa?
- ¿Cuáles son las recetas caseras para la diarrea?

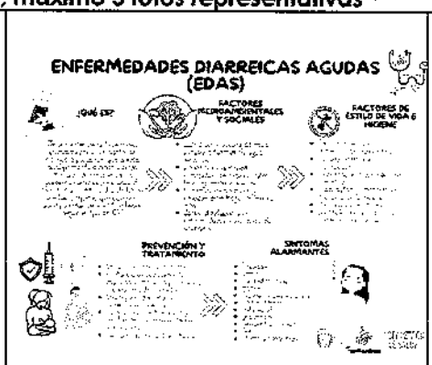
Se pudo evidenciar que la familia avanzo de tener un conocimiento escaso a un conocimiento extenso en la aplicación de la practica "**Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado" ya que notablemente respondieron al 100 % de las preguntas de una forma acertada.** Terminada la intervención individual se hace programación de la próxima intervención. Se dan las gracias por la atención y el tiempo empleado.

8.Objetivos	**9.Actividades planeadas**
Aplicación de estrategias que mejorará los conocimientos y prácticas de la familia	• Educación de la creación de recetas que previenen la deshidratación en los niños.

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.	dela infancia y de cómo poderlas manejar desde casa de una forma segura. • Creación de recetas de manera didáctica por medio de una infografía. • Se aplicó las encuetas de pre y post saberes.

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







11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

Se pudo evidenciar el compromiso con la actividad de la familia ya que participaron de manera activa en toda la sesión educativa.
Se realizó de manera didáctica la creación de recetas caseras para la prevención de la deshidratación y se ve en efecto positivo en las familias ya que manifiestan lo importante de adquirir nuevos conocimiento para el bienestar de sus hijos.

12.Conclusiones:

De manera positiva se implementó a los padres y cuidadores de la práctica y 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

Se pudo evidenciar que la familia avanzo de tener un conocimiento escaso a un conocimiento extenso en la aplicación de la práctica **"Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado"** ya que notablemente respondieron al 100 % de las preguntas de una forma acertada.

Karen Sierra
Nombre del Profesional
FIRMA

Ana Patricia González Gómez
Enfermera M.Sc.
T.P. 22293
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:** | **Fecha:** 24 - 11 - 2022 | **Hora:** 11:30 01:30 pm

Objetivo: Educar a las madres y padres de familia en la preparacion de las Caseras

Tema/Actividad: Tratamientos Caseros cuando enfermen (IRA - EDA - Fiebre)

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	Yarceli Osma.	1095486434	X			X						Ama de casa	Flenan.	3134323205		X						X	Yarceli Osma S.
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 genero 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 9

FICHA TECNICA	
1.Hora:	11:30 a 01:30 pm
2.Fecha de realización:	09 de Diciembre del 2022
3.Participantes:	Familia 07CRISTIAN EDUCARDO OSMA OSMA
5.Lugar:	Vereda la Vueltiada
6.Tema:	**Práctica No.** 16. Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban atención.

7. Desarrollo de la actividad

Se da inicio con el saludo y la presentación por parte del equipo, enfermera jefe y auxiliar de enfermeria, se procede a la explicación sobre la practica: **Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban atención,** procediendo a la sustentación de orden del día se procede a la aplicación del pre test donde se incluyeron las siguientes preguntas:

- ¿Qué signos de alarma conoce para acudir inmediatamente al servicio de urgencias?
- ¿Cuáles son las señales de gravedad en un recién nacido?
- ¿Cuáles son las señales de gravedad en las mujeres embarazadas?
- ¿Cuáles son las señales de gravedad en niños con infección diarreica?

Terminado la aplicación de la encuesta se explica de manera didáctica por medio de una infografía y sustentación de la ruta de atención de IRA y EDA; damos continuidad a las afecciones prevalentes de la infancia.

1. **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.

1. **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.

2. **Otitis media con efusión (OME)**

. 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.

3. **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
- 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

2. **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 diarre

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

3. 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

- **Señales de gravedad en recién nacidos:**
- Letárgico o inconsciente

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

Señales de gravedad en mujeres embarazadas

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

Señales de gravedad en el niño menor de dos meses:

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

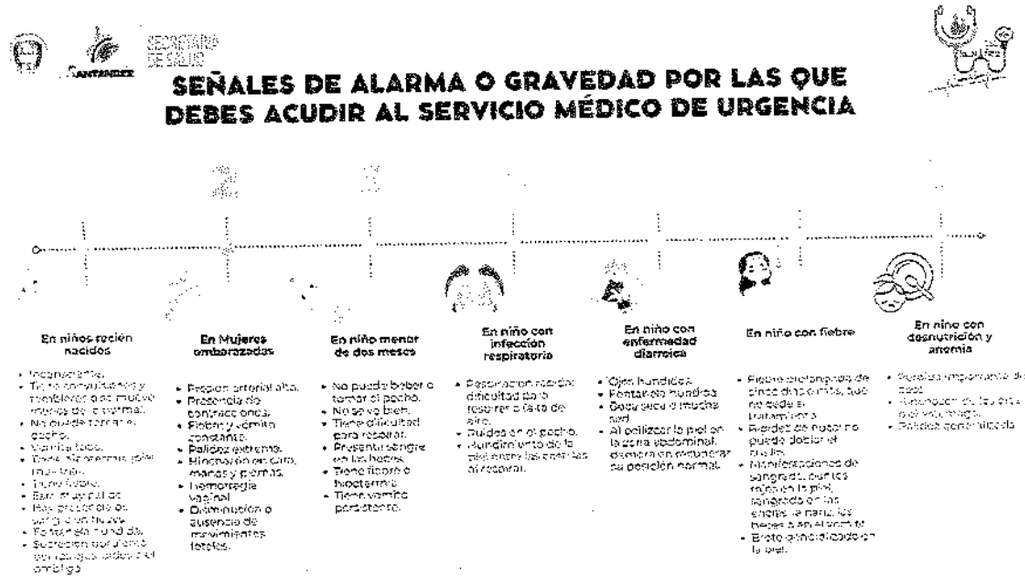
Señales de gravedad en el niño con infección respiratoria:

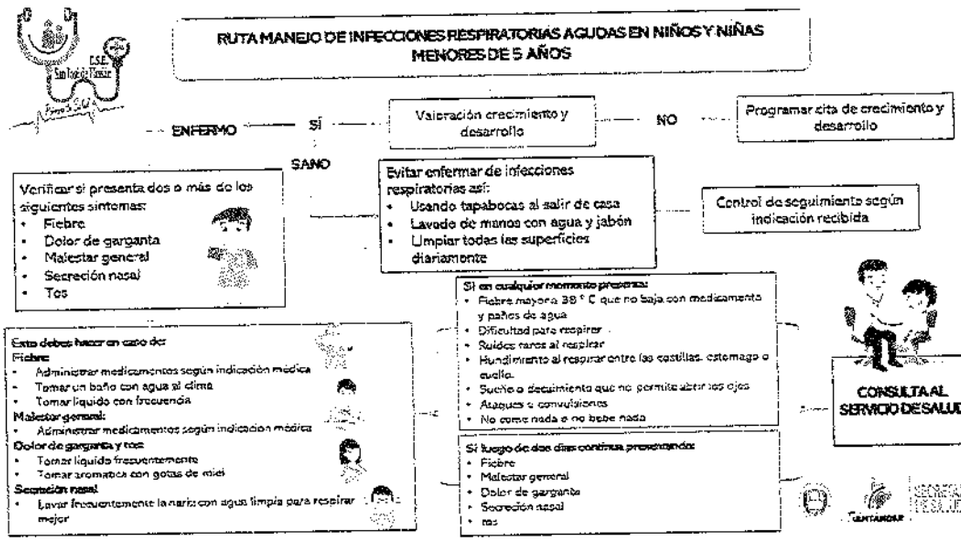
- Respiración rápida: dificultad para respirar o falta de aire
- Ruidos en el pecho
- Hundimiento de la piel entre las costillas al respirar

Señales de gravedad en el niño con 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.





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	7 de 9



Al finalizar la practica educativa se hizo la aplicabilidad del post test donde se realizaron las siguientes preguntas:

- ¿Qué signos de alarma conoce para acudir inmediatamente al servicio de urgencias?
- ¿Cuáles son las señales de gravedad en un recién nacido?
- ¿Cuáles son las señales de gravedad en las mujeres embarazadas?
- ¿Cuáles son las señales de gravedad en niños con infección diarreica?

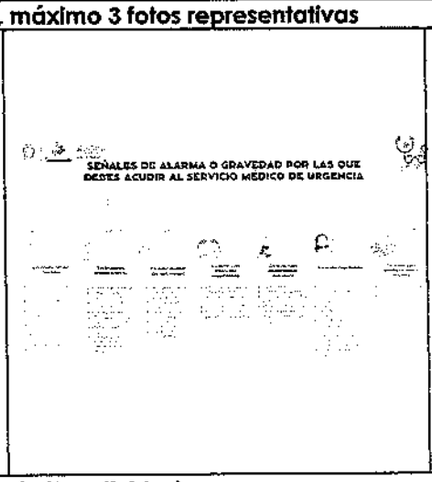
Terminada la intervención individual se hace programación de la próxima intervención. Se dar las gracias por la atención y el tiempo empleado.

8.Objetivos	9.Actividades planeadas
La aplicación de la estrategia que mejora los conocimientos y prácticas de la familia para el tratamiento y cuidado en el hogar en las enfermedades prevalentes de la	• Educación de la identificación de signos de alarma en las enfermedades prevalentes de la infancia. • Explicación por medio de una infografía cuales

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 niños.	• Se aplicó las encuetas de pre y post saberes.

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







11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

Se pudo evidenciar el compromiso con la actividad de la familia ya que participaron de manera activa en toda la sesión educativa.
Se realizó de manera didáctica se explicó los signos y síntomas de las enfermedad prevalente de la infancia.

12.Conclusiones:

Entre las políticas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, se realizó un trabajo y coordinación intersectorial en pro del mejoramiento de las condiciones sanitarios de la población, fue 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. Se pudo evidenciar que la familia presento un escaso conocimiento a la hora de la intervención de la aplicación del pre test en base a la práctica **". Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban atención."** ya que notablemente no contestaron las preguntas asertivamente, al finalizar la sesión se pudo evidenciar un moderado conocimiento del 90%, ya que no puede dar respuesta a la última pregunta.

Karen Sierra
Nombre del Profesional
FIRMA

Ana Patricia González Gómez
Enfermera M.Sc
T.P 22293
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: Velez. **Municipio:** Florian. **Fecha:** 09 - 12 - 2022. **Hora:** 11:30 AM A 1:00 PM

Objetivo: Educación en la aplicación de tratamientos fuera del hogar. en enfermedades prevalentes.

Tema/Actividad: de la infancia — Tratamiento y direccionamiento al servicio de urgencias.

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	Yaceli Osma.	1095486434	X			X						Ama de Casa	Florian.	3134343289	S.	X						X	Yaceli Osmas
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.

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 6

FICHA TECNICA	
1.Hora:	02:00 pm a 04:00 pm
2.Fecha de realización:	13 de Diciembre del 2022
3.Participantes:	Familia 06 BRIINER GABRIEL ROJAS ROJAS
5.Lugar:	Vereda la Vueltiada
6.Tema:	**Práctica No. 15**. Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños.

7. Desarrollo de la actividad

Se da inicio con el saludo y la presentación por parte del equipo, enfermera jefe y auxiliar de *enfermeria, se procede a la explicación sobre la practica:* ***Tome las medidas adecuadas para*** **prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños,** procediendo a la sustentación de orden del día se procede a la aplicación del pre test donde se incluyeron las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los accidentes más comunes en el hogar?
- ¿Qué se debe hacer ante un caso de ahogamiento?
- ¿Qué se debe hacer ante un caso de quemaduras?

Dando continuidad a la sesión educativa se dan las siguientes recomendaciones de manera didáctica por medio de un video y una infografía que nos habla de que 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, 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 ogar. 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
- 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.

Finalizando la sesión educativa se hace la realización de post test donde se realizan las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los accidentes más comunes en el hogar?
- ¿Qué se debe hacer ante un caso de ahogamiento?
- ¿Qué se debe hacer ante un caso de quemaduras?

Dando por finalizada las intervenciones educativas se agradece a las familias por su valiosa colaboración en todo el ciclo educativo, puesto en todas la sesiones se evidencio que activa participación y compromiso con lo expuesto.

8.Objetivos	**9.Actividades planeadas**

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.	• Educación en los accidentes más comunes en el hogar. • Explicación didáctica de cartilla de medidas de prevención y del cómo actuar en caso de un accidente. • Se aplicó las encuetas de pre y post saberes.

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





11.Resumen de aspectos relevantes de la actividad:

- Se pudo evidenciar el compromiso con la actividad de la familia ya que participaron de manera activa en toda la sesión educativa.
- Se realizó de manera didáctica la explicación por medio de una cartilla de cómo se debe actuar ante el caso de un accidente.

12.Conclusiones:

- Se pudo concluir que 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*.
- Se pudo evidenciar que la familia presento un escaso conocimiento a la hora de la intervención de la aplicación del pre test en base a la práctica **"Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niños."** Ya que notablemente no contestaron las preguntas asertivamente, al finalizar la sesión se pudo evidenciar un extenso conocimiento del 100%, ya que se contestaron todas las preguntas de manera satisfactoria.

- Se pudo evidenciar el compromiso con la actividad de la familia ya que participaron de manera activa en toda la sesión educativa.
- Se hizo la verificación del carnet de vacunación de todos los miembros de la familia para así garantizar una adecuada inmunización del núcleo familiar.

12.Conclusiones:

- Se puede evidenciar que la familia Hernández Burgos presenta un conocimiento deficiente a la hora de conocer el esquema de vacunación ya que refieren no haber leído nunca el carnet de vacunación aunque se ve reflejado que los niños cuentan con el esquema de vacunación completo, pues solo disponían a cumplir con la fecha que fueron citados actividad educativa. también se concluye que los conocimientos adquiridos son extensos ya que se evidencia que el 100% de las respuestas obtenidas en el post test fueron contestadas satisfactoriamente.
- Se vio reflejado el efecto positivo en las familias de la vereda la Vueltiada por medio de Estrategias orientadas a la modificación de conocimientos, actitudes y prácticas de la población, en relación a la vacunación a través de la producción de materiales educativos audiovisuales y la participación social, tomando como base la comunicación interpersonal y grupal.

Ana Patricia González Gómez

Nombre del Profesional
FIRMA

Jefe Inmediato o Supervisor
Cargo: Veedor

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:** Floridan **Fecha:** 13-12-2022. **Hora:** 2:00A 4:00 pm.

Objetivo: Contribuir a la disminución de lesiones por accidentes en el hogar.

Tema/Actividad: Controlar lesiones y accidentes en los niños

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	Yareli Osma.	1095486434	X			X						Ama de casa	Floridan	3134323285		X						X	Yareli Osma S
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 categoría asignada (A-B-C-D)
Discapacidad: Física(F), Multiple (M), Talla Baja (Tb), Visual (V), Auditiva (A), Cognitiva (C)
Etnia: Indígena, RROM (Gitana)
NARP: Diligencio 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 6

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: 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)

EVIDENCIAS: Realizo entrega de documentos de:

- material necesario para cada actividad con cada familia.
- Dejar impresa la ruta de atención integral para la vereda seleccionada.

En constancia firma,

Karen Sierra Pineda

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

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	
Versión: 02	GESTIÓN DOCUMENTAL	Fecha: 17/01/2022
Código: GR-GB-01	DOCUMENTO	Página 1 de 12

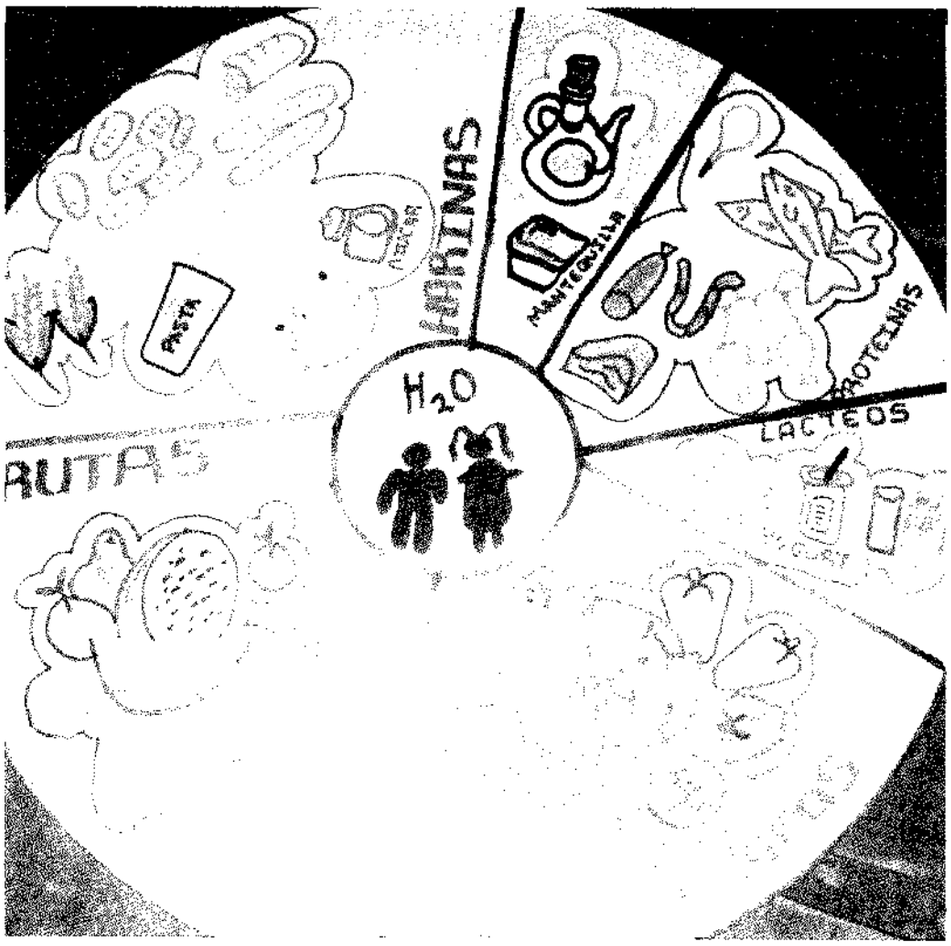
PRACTICA 01: Amamante al bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses.



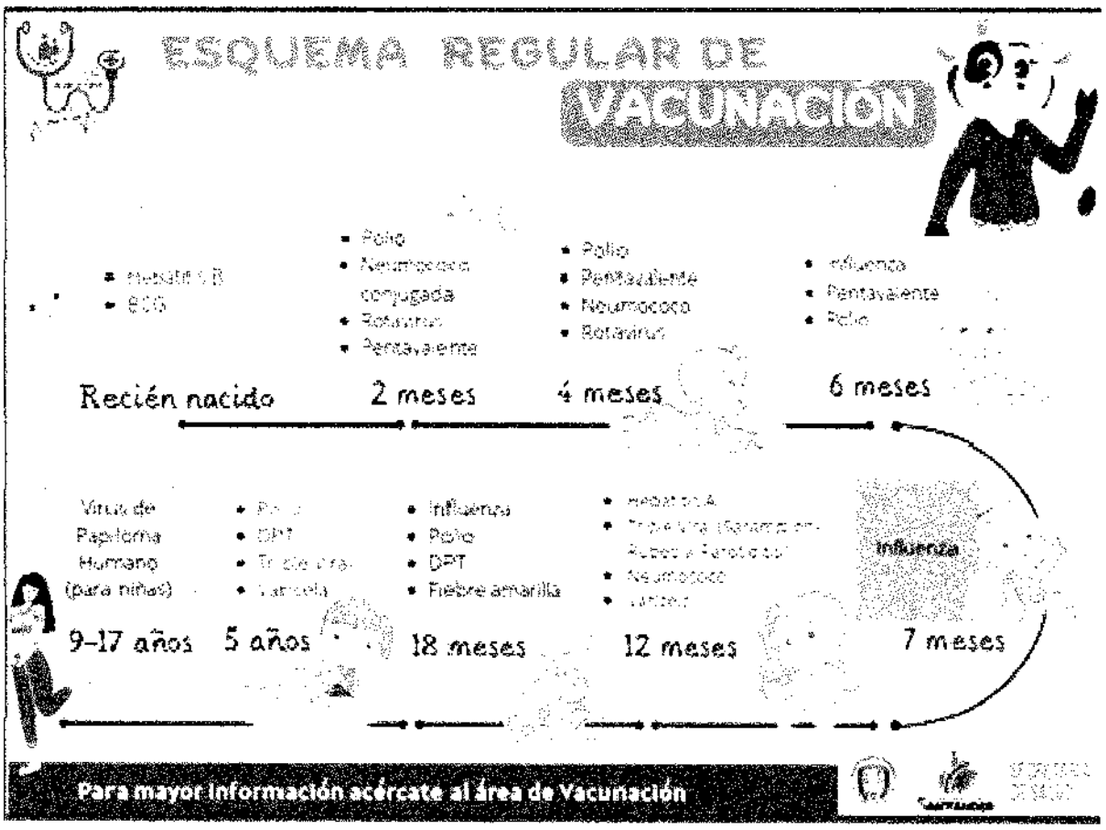
PRÁCTICA NO. 03 Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos.



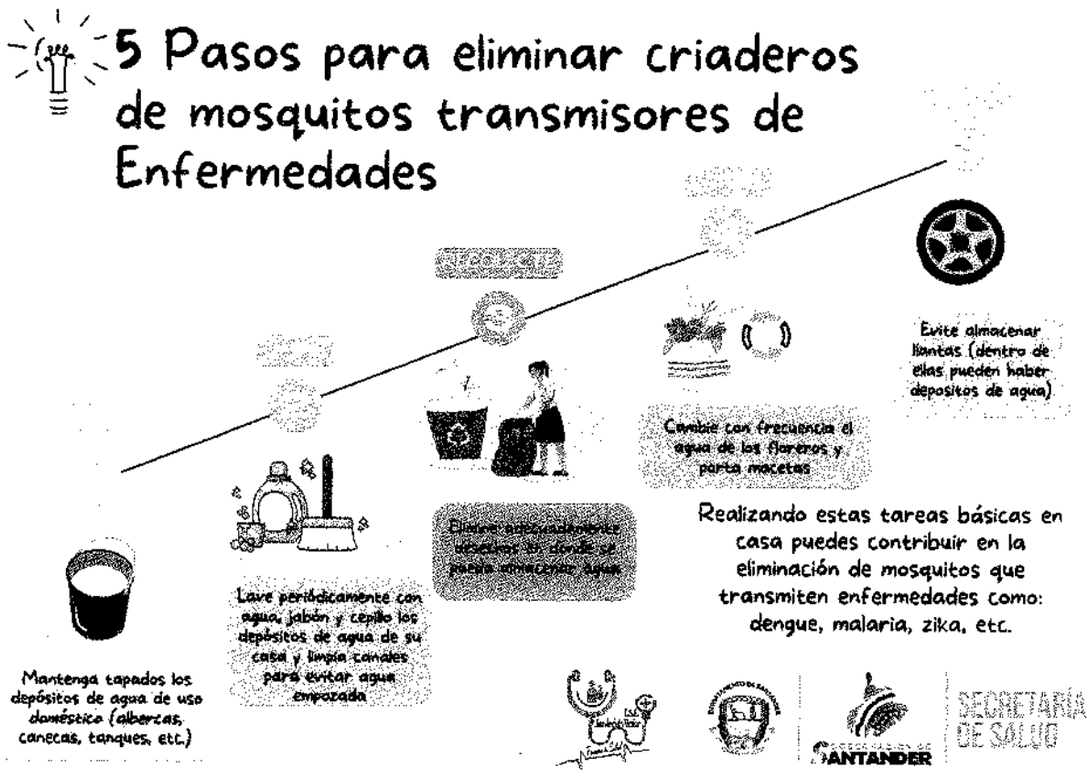
PRÁCTICA NO. 03 Proporcione a los niños cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A, hierro y zinc, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos.



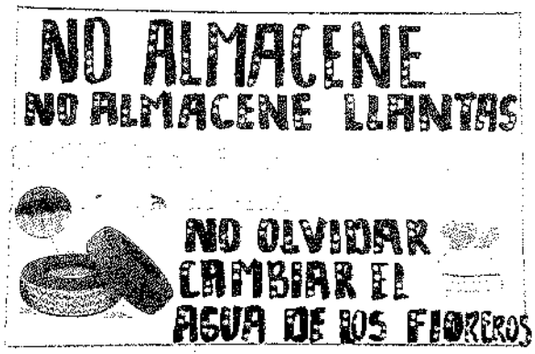
PRÁCTICA NO. 05 Lleve a los niños en las fechas previstas a que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad.

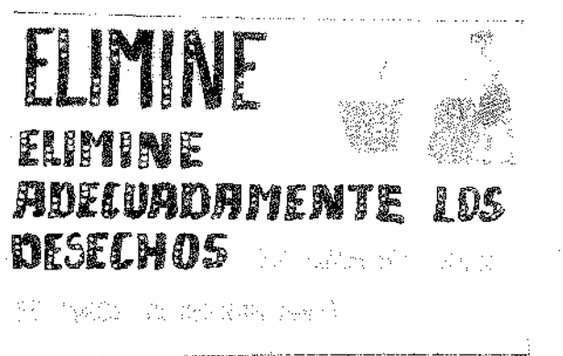


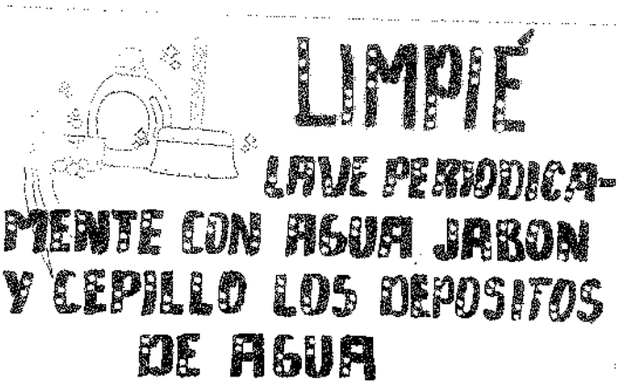
PRÁCTICA NO. 7. Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida.



PRÁCTICA NO. 7. Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida.







PRÁCTICA NO. 9. Mantenga una adecuada higiene oral.



PRÁCTICA NO. 12 Administre a los niños enfermas el tratamiento casero apropiado.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAS)



¿QUÉ ES?

Es una enfermedad infecciosa producida por virus, bacterias, hongos o parásitos, que afecta principalmente a niños y niños menores de cinco años. Se presenta como deposiciones de tres o más veces al día, de heces sueltas o líquidas que pueden ir acompañadas de vómito o fiebre, según el tipo de EDA.



FACTORES MEDIOAMBIENTALES Y SOCIALES

- Zonas con escases de agua potable o fuentes de agua seguras.
- Zonas con inadecuada eliminación de heces (materia fecal) y residuos solidos.
- Presencia de animales y moscas en el hogar del niño o niña.
- Zonas afectadas con enfermedades infecciosas de animales.



FACTORES DE ESTILO DE VIDA E HIGIENE

- Consumo de agua y alimentos contaminados.
- Lavado de manos inadecuado
- Manipulación inadecuada de alimentos.
- Mala lactancia materna en menores de 6 meses.
- Vacunación incompleta.
- Contacto cercano con un paciente con diarrea.





PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

- Lavado de manos con jabón.
- Lactancia exclusivamente materna durante los primeros 6 meses de vida del bebé.
- Una higiene personal y alimentaria correcta.
- La educación sobre salud y los modos de transmisión de las infecciones.
- La vacunación contra rotavirus.





SINTOMAS ALARMANTES

- Nauseas
- Vomito
- Dolor abdominal
- Fiebre
- Signos de deshidratación
- Ojos hundidos
- Irritabilidad
- Decaimiento
- Tendencia al sueño
- Sed
- Llanto sin lágrimas

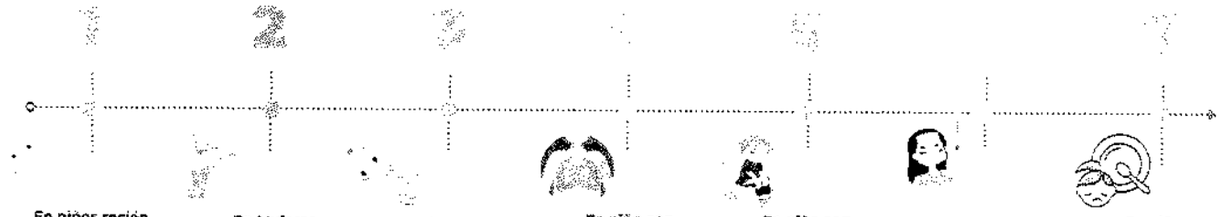


SANTANDER | SECRETARÍA DE SALUD

PRÁCTICA NO. 16. Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban atención.

SECRETARÍA DE SALUD SANTANDER

SEÑALES DE ALARMA O GRAVEDAD POR LAS QUE DEBES ACUDIR AL SERVICIO MÉDICO DE URGENCIA



En niños recién nacidos

- Inconsciente.
- 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.
- Hay presencia de sangre en heces.
- Fontanela hundida.
- Sangra en cualquiera de los ojos, oídos o el ombligo.

En Mujeres embarazadas

- Presión arterial alta.
- Presencia de contracciones.
- Fiebre y vómito constante.
- Palidez extrema.
- Hinchazón en cara, manos y piernas.
- Hemorragia vaginal.
- Disminución o ausencia de movimientos fetales.

En niño menor de dos meses

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

En niño con infección respiratoria

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

En niño con enfermedad diarreica

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

En niño con fiebre

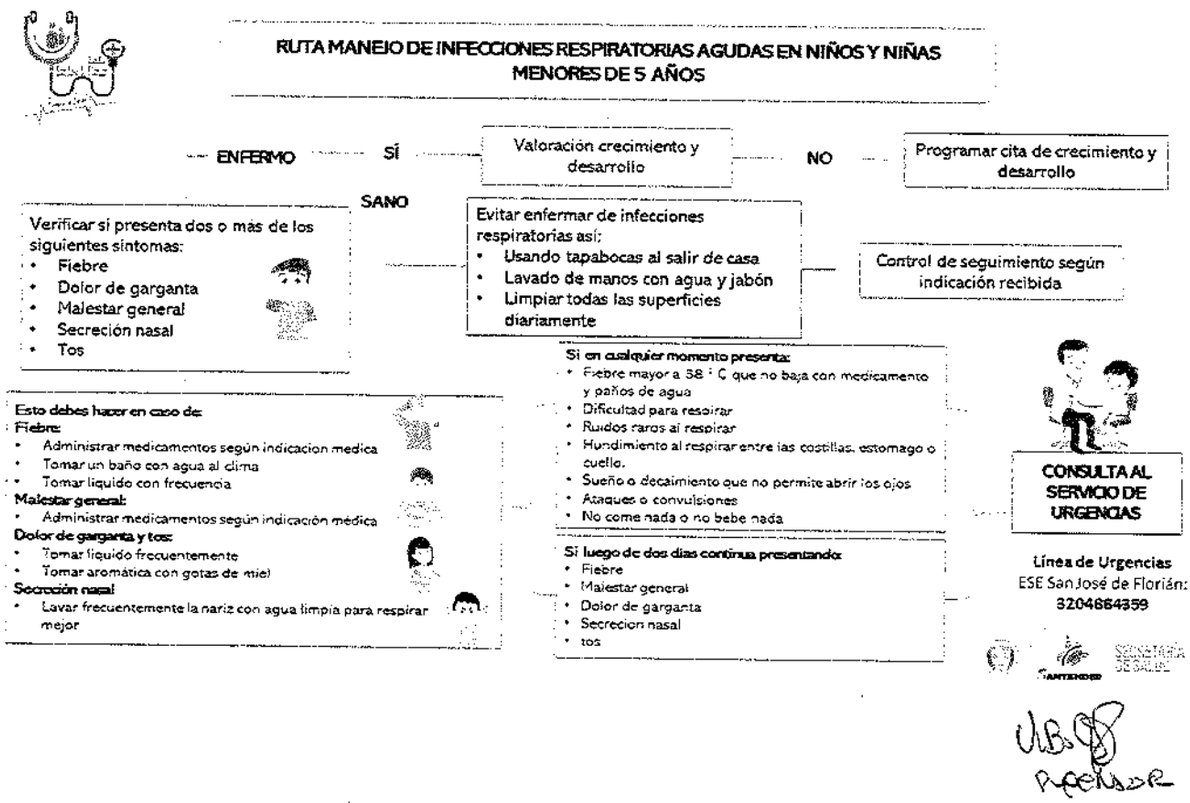
- Fiebre prolongada de cinco días o más, que no cede al tratamiento.
- Rigidez de nuca: no puede doblar el cuello.
- Manifestaciones de sangrado: puntos rojos en la piel sangrado en las encías, la nariz, las heces o en el vomito.
- Brote generalizado en la piel.

En niño con desnutrición y anemia

- Pérdida importante de peso.
- Hinchazón de los pies o el estomago.
- Palidez generalizada.

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN	
Versión: 02	GESTIÓN DOCUMENTAL	Fecha: 17/01/2022
Código: GR-GB-01	DOCUMENTO	Página 10 de 12

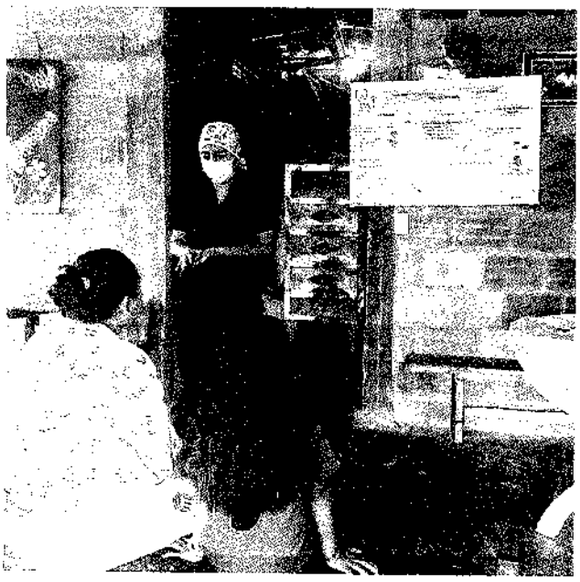
PRÁCTICA NO. 16. Reconozca cuando los niños enfermos necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban atención

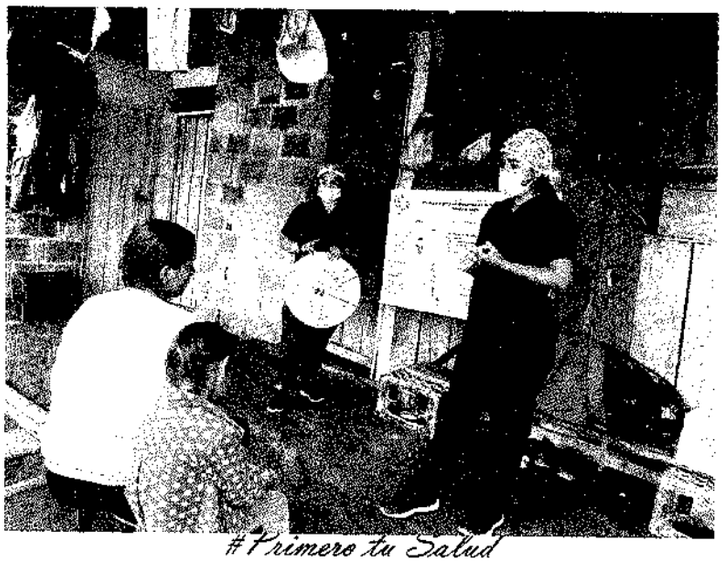


EVIDENCIAS DE SOCIALIZACIÓN DE LA RUTA IRA-EDA



EVIDENCIAS DE SOCIALIZACIÓN DE LA RUTA IRA-EDA





PAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
IDENTIFICACION:	NI-804008698
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	contrato laboral
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-09-26
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-09-22
FECHA DE PAGO:	2022-09-23
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2022-08
PERIODO SALUD:	2022-09
NUMERO PLANILLA:	24372440
TOTAL COTIZANTES:	7
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24372440
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
5017	830003564	FAMISANAR	1	$ 0	$ 0	$ 200	$ 125.000	$ 125.200
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	$ 0	$ 0	$ 400	$ 431.300	$ 431.700
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	3	$ 0	$ 0	$ 400	$ 375.000	$ 375.400
Subtotal Salud		3	7	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 931.300	$ 932.300
230301	800224808	PORVENIR	6	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 1.032.000	$ 1.033.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 200	$ 160.000	$ 160.200
Subtotal Pensión		2	7	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 1.192.000	$ 1.193.200
14-25	800226175	COLMENA	7	$ 0	$ 0	$ 200	$ 181.800	$ 182.000
Subtotal ARL		1	7	$ 0	$ 0	$ 200	$ 181.800	$ 182.000
CCF39	890200106	CAJASAN	7	$ 0	$ 0	$ 300	$ 298.000	$ 298.300
Subtotal CCF		1	7	$ 0	$ 0	$ 300	$ 298.000	$ 298.300
PASENA	899999034	SENA	7	$ 0	$ 0	$ 200	$ 149.000	$ 149.200
PAICBF	899999239	ICBF	7	$ 0	$ 0	$ 300	$ 223.500	$ 223.800
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 3.200	$ 2.975.600	$ 2.978.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	25/10/2022

688

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
IDENTIFICACION:	NI-804008698
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	contrato laboral
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-11-21
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-11-24
FECHA DE PAGO:	2022-11-21
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2022-10
PERIODO SALUD:	2022-11
NUMERO PLANILLA:	24848150
TOTAL COTIZANTES:	7
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24848150
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
3017	830003564	FAMISANAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 431.300	$ 431.300
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 375.000	$ 375.000
Subtotal Salud		3	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 931.300	$ 931.300
230301	800224808	PORVENIR	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.032.000	$ 1.032.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
Subtotal Pensión		2	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.192.000	$ 1.192.000
14-25	800226175	COLMENA	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 181.800	$ 181.800
Subtotal ARL		1	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 181.800	$ 181.800
CCF39	890200106	CAJASAN	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 298.000	$ 298.000
Subtotal CCF		1	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 298.000	$ 298.000
PASENA	899999034	SENA	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 149.000	$ 149.000
PAICBF	899999239	ICBF	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.500	$ 223.500
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.975.600	$ 2.975.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/12/2022

RAZON SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
IDENTIFICACION:	NI-804008698
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-11-21
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-11-24
FECHA DE PAGO:	2022-11-21
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2022-10
PERIODO SALUD:	2022-11
NUMERO PLANILLA:	24848103
TOTAL COTIZANTES:	4
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24848103
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 524.800	$ 524.800
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 273.400	$ 273.400
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 398.800	$ 398.800
Subtotal Salud		3	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.197.000	$ 1.197.000
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.900	$ 349.900
230301	800224808	PORVENIR	2	$ 21.000	$ 21.000	$ 0	$ 969.000	$ 969.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 255.300	$ 255.300
Subtotal Pensión		3	4	$ 21.000	$ 21.000	$ 0	$ 1.574.200	$ 1.574.200
14-25	800226175	COLMENA	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 233.400	$ 233.400
Subtotal ARL		1	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 233.400	$ 233.400
CCF39	890200106	CAJASAN	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 383.300	$ 383.300
Subtotal CCF		1	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 383.300	$ 383.300
PASENA	899999034	SENA	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.800	$ 191.800
PAICBF	899999239	ICBF	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 287.400	$ 287.400
		Total a pagar		$ 21.000	$ 21.000	$ 0	$ 3.867.100	$ 3.867.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/12/2022

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
IDENTIFICACION:	NI-804008698
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-12-15
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-12-23
FECHA DE PAGO:	2022-12-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2022-11
PERIODO SALUD:	2022-12
NUMERO PLANILLA:	25066452
TOTAL COTIZANTES:	4
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	25066452
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 524.800	$ 524.800
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 273.400	$ 273.400
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 398.800	$ 398.800
Subtotal Salud		3	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.197.000	$ 1.197.000
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.900	$ 349.900
230301	800224808	PORVENIR	2	$ 21.000	$ 21.000	$ 0	$ 969.000	$ 969.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 255.300	$ 255.300
Subtotal Pensión		3	4	$ 21.000	$ 21.000	$ 0	$ 1.574.200	$ 1.574.200
14-25	800226175	COLMENA	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 233.400	$ 233.400
Subtotal ARL		1	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 233.400	$ 233.400
CCF39	890200106	CAJASAN	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 383.300	$ 383.300
Subtotal CCF		1	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 383.300	$ 383.300
PASENA	899999034	SENA	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.800	$ 191.800
PAICBF	899999239	ICBF	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 287.400	$ 287.400
		Total a pagar		$ 21.000	$ 21.000	$ 0	$ 3.867.100	$ 3.867.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/01/2023

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN
IDENTIFICACION:	NI-804008698
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	contrato laboral
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-12-15
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-12-23
FECHA DE PAGO:	2022-12-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2022-11
PERIODO SALUD:	2022-12
NUMERO PLANILLA:	25066635
TOTAL COTIZANTES:	7
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	25066635
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 431.300	$ 431.300
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 375.000	$ 375.000
Subtotal Salud		3	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 931.300	$ 931.300
230301	800224808	PORVENIR	6	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.032.000	$ 1.032.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
Subtotal Pensión		2	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.192.000	$ 1.192.000
14-25	800226175	COLMENA	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 181.800	$ 181.800
Subtotal ARL		1	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 181.800	$ 181.800
CCF39	890200106	CAJASAN	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 298.000	$ 298.000
Subtotal CCF		1	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 298.000	$ 298.000
PASENA	899999034	SENA	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 149.000	$ 149.000
PAICBF	899999239	ICBF	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.500	$ 223.500
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.975.600	$ 2.975.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/01/2023

692

LA GERENTE Y LA SUSCRITA CONTADORA DE LA E.S.E SAN JOSÉ DE FLORIÁN

CERTIFICAN

Que la E.S.E SAN JOSÉ DE FLORIÁN realizó el pago de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), cuando a ello hubiere lugar, correspondientes a los últimos 06 meses con corte a NOVIEMBRE de la vigencia 2022. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Se expide en el Municipio de Florián, a trece (13) días del mes de diciembre del año dos mil veintidós (2022)

YENI ANDREA CARREÑO SANCHEZ
GERENTE

CARMEN OTILIA CUADROS ALVAREZ
CONTADORA PUBLICA
68124-T

693

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

Certificado No:

A8EEA128AB1D2281

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CARMEN OTILIA CUADROS ALVAREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 28168677 de GUADALUPE (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 68124-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Noviembre de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



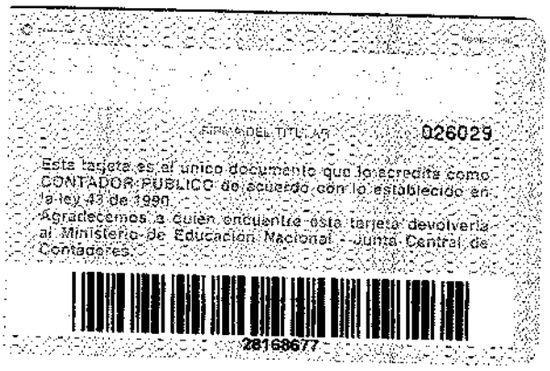
República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

68124-T

CARMEN OTILIA
CUADROS ALVAREZ
C.C. 28168677
RESOLUCION INSCRIPCION 152 FECHA 02/12/59
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA

Presidente

28377020



FIRMA DEL TITULAR 026029

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educacion Nacional - Junta Central de Contadores.

28168677

República de Colombia Gobernación de Santander	**ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO**	**CÓDIGO**	AP-JC-RG-13
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	23/05/2016
		PÁGINA	1 de 3

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.				804.008.698-3		
CONCEPTO:				"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				N/A		
ANTICIPO INICIAL				N/A		
ANTICIPO ADICIONAL				N/A		
PLAZO INICIAL:				TRES (03) MESES		
PLAZO ADICIONAL:				N/A		
INTERVENTOR CONTRATO O CONVENIO:				N/A		
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR				N/A		
SUPERVISOR:				ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ, SEGÚN ACTO ADMINISTRATIVO DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2022.		
INTERVENTOR CONTRATO O CONVENIO:				N/A		
FECHA DE INICIACION:				30 DE SEPTIEMBRE DE 2022		
ACTA DE SUSPENSION	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ACTA DE REINICIACION:	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
FECHA DE TERMINACION:				19 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, **JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ,** en calidad de secretaria de Salud de Santander y **YENI ANDREA CARREÑO SANCHEZ,** quien comparece como representante legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSÉ DE FLORIÁN**, con el fin de suscribir la presente Acta de liquidación por mutuo acuerdo.

CONSIDERANDO:

1. Que entre el Departamento de Santander y **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSÉ DE FLORIÁN**, se celebró el contrato N° CO1.PCCNTR.4054065 del 26 de septiembre de 2022, cuyo objeto es **"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".

2. Que por voluntad de las partes hemos acordado dar por liquidado el citado contrato, teniendo en cuenta que se cumplió a cabalidad con el objeto contractual.

3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 32 de la ley 1150 de 2007 y el artículo 217 del decreto nacional 019 de 2012; así como lo establecido en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007.

4. Que se verifico por parte del Supervisor el cumplimiento del objeto del contrato en un 100% mediante el Acta de Recibo Final suscrita el día veinte (20) del mes de diciembre de 2022.

5. Que con base en el acta anterior se ha constatado que la ejecución del contrato fue de $25.125.000 equivalente al 100% del valor total del contrato.

6. Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

RELACION Y BALANCE

VALOR CONTRATO INICIAL	$ 25.125.000	
VALOR CONTRATO ADICIONAL	$ 0	
ANTICIPO INICIAL		$ 0
ANTICIPO ADICIONAL		$ 0
VR. A PAGAR ACTA DE RECIBO PARCIAL N°1		$ 0
VR. A PAGAR ACTA DE RECIBO FINAL		$ 25.125.000
SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO		$ 0
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA		$ 0
SUMAS IGUALES	**$ 25.125.000**	**$ 25.125.000**

7. Que se han realizado los siguientes pagos:

RELACION DE PAGOS

N° COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA (DDMMAAAA)	CONCEPTO ([illegible])	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION
EN TRAMITE	EN TRAMITE	ACTA DE RECIBO FINAL	$ 25.125.000	SGP-SALUD PÚBLICA COLECTIVAREC.BCE.

8. Que no se presentaron reintegros de Saldos ni Rendimientos Financieros a favor del Departamento: (N/A)

SALDOS A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	FECHA	VALOR $	No. CUENTA Y ENTIDAD EN LA QUE SE CONSIGNARON
VALOR DESEMBOLSADO NO EJECUTADO	N/A	$ 0.000.000	N/A
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	N/A	$ 0.000.000	N/A
TOTAL		$ 0.000.000	N/A

9. Que por tratarse de un contrato interadministrativo se encuentra excepto de constitución de pólizas de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1085 del 2015:

   Aseguradora: N/A

10. Que, durante la ejecución del contrato, se verifico el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

11. Que se deja constancia que el servicio objeto de este contrato fue entregado a la secretaria de Salud de Santander al día 19 de diciembre de 2022, según acta de recibo final suscrita el día veinte (20) del mes de diciembre de 2022.

ACUERDAN

Dar por liquidado el Contrato CO1.PCCNTR.4054065 del 26 de septiembre de 2022, declarándose las partes a Paz y Salvo entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.

Conforme a la función de control y vigilancia asignada al Supervisor del contrato, estos declaran:

Que una vez la Tesorería del Departamento efectué el último desembolso por valor de VEINTICINCO MILLONES CIENTO VEINTICINCO MIL PESOS COP ($25.125.000), correspondiente al pago del acta de recibo final, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato CO1.PCCNTR.4054065 del 26 de septiembre de 2022, comprometiéndose la secretaria de Salud Departamental a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

Para constancia de lo anterior se firma a los veinte (20) días del mes de diciembre de 2022.

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
SECRETARIO DE SALUD DE SANTANDER

YENI ANDREA CARREÑO SANCHEZ
REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA
SOCIAL DEL ESATDO SAN JOSE DE FLORIAN
CONTRATISTA

V°B° **ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ**
SUPERVISOR DEL CONTRATO

Siempre Santander
GOBERNACIÓN

República de Colombia Gobernación de Santander	CARTA	CÓDIGO	AP-AI-RG-110
		VERSIÓN	13
		FECHA DE APROBACIÓN	10/12/2021
		PÁGINA	Página 1 de 1

Bucaramanga, 20 de Diciembre de 2022

Doctor
NICÉFORO RINCÓN GARCÍA
Dirección de apoyo jurídico de contratación y proceso sancionatorio
Presente

ASUNTO: Digitalización y Archivo dentro del expediente contractual número No. CO1.PCCNTR.4054656 DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2022.

En atención al asunto referido, envío los siguientes documentos del contrato No. CO1.PCCNTR.4054065 DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2022, cuyo objeto contractual es "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" así:

- Facturas electrónicas emitida por la empresa
- Informe de supervisión Final
- Acta de recibo Final
- Informe de actividades Final
- Certificado de paz y salvo de Seguridad social y parafiscales
- Soportes
- Acta de Liquidación por mutuo acuerdo

Para que se actualice el sistema y se archive en el expediente respectivo.

Atentamente.

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ,
Supervisora del Contrato