155

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 6fad024b6f230909967ea505ab594ca6a01a7d25e6b4ed34fc1fa0b3810112 2ae4b96ffb20c833218f2cf41aef1c4b14

Número de Factura: FE-122
Fecha de Emisión: 26/12/2022
Fecha de Vencimiento: 26/12/2022
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CEPITA
Nombre Comercial: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CEPITA
Nit del Emisor: 804015655
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8610

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Cepitá
Dirección: CL 3 5 60
Teléfono / Móvil: 3143579342
Correo: viviana_28_12@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: DEPARTAMENTO DE SANTANDER
Nombre Comercial: DEPARTAMENTO DE SANTANDER
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890201235
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ -

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: CL 37 10 30 P 1
Teléfono / Móvil: 6810880
Correo: facturacionelectronica@santander.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1		CONVENIO AIEPI	NIU	1,00	$ 25.125.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 25.125.000,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

VALOR COBRADO POR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO CO1. SEGUN CONCEPTO DESCRITO "REALIZAR UN CICLO EDUCATIVSO PARA LA SALUD A MADRES, PADRES Y CUIDADORES DE LAS PRACTICAS CLAVES - AIEPI EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO RURAL PARA LA IDENTIFICACION Y CUIDADO DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADOS DENTRO DEL PROYECTO DE IMPLEMENTACION DE ACCIONES PARA LA PROTECCION CONTRA LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER.

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2022-12-26 11:59:55
Documento generado el: 2022-12-26 11:59:54
Generado por:Solución Gratuita DIAN Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		25.125.000,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		25.125.000,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		25.125.000,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 25.125.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764036775432 Rango desde: 72 Rango hasta: 200 Vigencia: 2023-09-26

157

República de Colombia Gobernación de Santander	**INFORME DEL SUPERVISOR**	**CÓDIGO**	AP-JC-RG-29
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	1 de 6

INFORME DE SUPERVISIÓN FINAL

TIPO DE CONTRATO:				CONTRATO INTERADMINISTRATIVO		
CONTRATO No. Y FECHA:				CO1.PCCNTR. 4059125 DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2022		
CONTRATISTA:				**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CEPITA**		
Nit o C.C. No.				804.015.655-6		
OBJETO:				REALIZAR UN CICLO DE EDUCACION PARA LA SALUD A MADRES, PADRES Y CUIDADORES DE LAS PRACTICAS CLAVES – AIEPI EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO RURAL PARA LA IDENTIFICACION Y CUIDADO DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADOS DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DE ACCIONES PARA LA PROTECCION CONTRA LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTADER		
VALOR INICIAL:				$ 25.125.000.00 VEINTICINCO MILLONES CIENTO VEINTICINCO MIL PESOS MTCE		
VALOR ADICIONAL:				NO APLICA		
ANTICIPO INICIAL:				NO APLICA		
ANTICIPO ADICIONAL:				NO APLICA		
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:				NO APLICA		
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:				NO APLICA		
PLAZO INICIAL:				TRES (03) MESES		
PLAZO ADICIONAL:				NO APLICA		
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO				NO APLICA		
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR				NO APLICA		
SUPERVISOR:				**ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ,** Según Acto Administrativo del 26 de Septiembre de 2022		
FECHA DE INICIACIÓN:				30 DE SEPTIEMBRE DE 2022		
ACTA DE SUSPENSIÓN	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ACTA DE REINICIACIÓN	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN:				**29 DE DICIEMBRE DE 2022**		
MUNICIPIO:				BUCARAMANGA		
OFICINA GESTORA:				SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER		
VALOR A PAGAR				$ 25.125.000.00		
PERIODO DE PAGO:				DESDE: 30-09-2022	HASTA: 26-12-2022	

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

C E R T I F I C A M O S Q U E:

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

INFORME FINAL

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

159

República de Colombia Gobernación de Santander	**INFORME DEL SUPERVISOR**	**CÓDIGO**	AP-JC-RG-29
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	3 de 6

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
4	Realizar cuatro (4) reuniones de concertación y articulación (para la puesta en marcha del proceso de educación y comunicación para la Desarrollar mínimo 1 ciclo, compuesto de 9 sesiones con la misma familia para el logro de un resultado concreto – acorde con el PTS-, previamente definido y acordado con los participantes.	a. Participación de la autoridad local/ municipal (actor local según corresponda de Salud o de poblaciones vulnerables-priorizadas- lideres e instituciones y otros). b) Soporte de convocatoria a reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación) c) Actas de reunión concertación de apoyo de registros fotográficos, materiales a usar en las sesiones, y concertación de cronogramas, d) tercera reunión avances de la actividad de capacitación y responsables de la comunicación y novedades que afecten el cronograma; entre otras) d) Presentación de informe de resultados de la capacitación realizada con la comunidad.	Inicio: Septiembre 29 de 2022 Noviembre 4 de 2022 Diciembre 12 de 2022 Diciembre 16 de 2022 Diciembre 22 de 2022 **PRIMERA REUNION**: Actas de la Socialización del Convenio con los diferentes actores del municipio – Directorio de oferta institucional para la infancia. Mesa de participación en primera infancia fechas de reunión-. Salas ERA- Plataforma de Sistema de Seguridad de Primera Infancia (SSDIPI) y otras formas de atención a la primera infancia. **04 DE NOVIEMBRE 2022** **SEGUNDA REUNION**: Actas de las reuniones. Selección de la vereda en donde se encuentran las familias objeto del convenio. Firma del consentimiento informado, realización de la primera sesión educativa. Realización de familiograma, ecomapa etc Realización de pretest y postes en cada actividad educativa, establecer la línea de base del conocimiento de la estrategia AIEPI. Elaborar un pendón relacionado con la actividad. **Diciembre 12 de 2022** **TERCERA REUNION**: Acta de reuniones presentación de las fichas técnicas de las actividades realizadas del 80% de la ejecución del convenio. Entrega material didáctico utilizado en las capacitaciones. **diciembre 16 de 2022** **CUARTA REUNION**: Acta de reunión presentación de las fichas técnicas de las actividades realizadas del 100% de la ejecución del convenio. Entrega material didáctico utilizado en las capacitaciones. **Diciembre 22 de 2022** a. Participación de la autoridad local/ municipal (actor local según corresponda de Salud o de poblaciones vulnerables-priorizadas- lideres e instituciones y otros), b) Soporte de convocatoria a reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación) c) Actas de reunión concertación de apoyo de registros fotográficos, materiales a usar en las sesiones, y concertación de cronogramas, e tercera reunión avances de la actividad de capacitación y responsables de la comunicación y novedades que afecten el cronograma; entre otras) d) Presentación de informe de resultados de la capacitación realizada con la comunidad
5	Realizar 9 sesiones educativas a 7 familias en el municipio seleccionado de Santander, se realizará solo una sesión educativa a la semana de mínimo	a), listados de asistencia c) registros fotográficos si se tiene autorización d). Fichas temáticas. e. Informe con los siguientes temas 1. atención y consejería de la niñez en la familia con las 18 practicas claves AIEPI en la comunidad:	Listado asistencia con enfoque diferencial por curso de vida por cada sesión un listado, registro fotográfico. Fichas técnicas de cada actividad con, registro fotográfico Autorizaciones por familia. Certificación de la coordinadora del PIC del municipio. Certificación de la enfermera de Salud Infantil de la ejecución de las actividades.

160

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DEL SUPERVISOR	CÓDIGO	AP-JC-RG-29
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	4 de 6

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS	
	dos horas en cada familia que tengan niños menores de 5 años, sesiones presenciales. (mínimo de 2 integrantes por familia), se debe utilizar los elementos de protección personal en el marco de la bioseguridad	a. amamantar a su bebe de manera exclusiva durante los seis primeros meses. b. suministre alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad. c. proporcione micronutrientes (vitamina A, Hierro, Zinc) d. promueva el desarrollo mental y social del niño, procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas. e. mantenga al día con el esquema de vacunación. f. lavado de manos e higiene personal y de la vivienda. g. utilice mosquiteros para evitar el dengue. h. mantenga hábitos apropiados para la prevencion y atención de personas infectadas con VIH/SIDA I. mantenga una adecuada higiene oral j. proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de tuberculosis. k.cuando el niño se enferme continue alimentándolo y dándole líquidos. L. administrese a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado. m. evite el descuido y maltrato de los niños. n. asegúrese que los hombres participan en el cuidado de los niños y se involucran en la salud reproductiva de la familia. O. Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y acciones en los niños. p. reconozca cuando los niños necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud para la atención. q. siga las recomendaciones del personal de salud relacionado con el tratamiento, seguimiento y referencia del caso.	NOMBRE DE LA FAMILIA	TEMAS Y FECHAS
			1. Familia Pérez Reatiga	Primera sesión: 19-octubre-2022 Práctica número 5 y Practica numero 9 Segunda Sesión: 23-octubre-2022 Práctica número 13 y Practica numero 15 Tercera sesión: 30-octubre-2022: Practica número 1 y Practica numero 18 cuarta sesión: 06-noviembre-2022 Practica número 8 y Practica número 9 . quinta sesión: 13-noviembre-2022 Practica número 6 y Practica numero 3 Sexta sesión: 19-noviembre-2022 Practica número 2 y Practica numero 4 Séptima sesión: 26-noviembre-2022 Practica número 11 y Practica numero 12 Octava sesión: 03-diciembre-2022 Practica número 16 y Practica numero 17 novena Sesión: 11-diciembre-2022 Practica número 10 y Practica numero 14
			2. Familia Valderrama Pérez	Primera sesión 15-octubre-2022 : Práctica número 5 y Practica numero 9 Segunda Sesión :23-octubre-2022 Práctica número 13 y Practica numero 15 Tercera sesión : 30-octubre-2022 Practica número 1 y Practica numero 18 cuarta sesión : 06-noviembre-2022 Practica número 8 y Practica número 9 . Quinta sesión : 13-noviembre-2022 Practica número 6 y Practica numero 3 Sexta sesión : 19-noviembre-2022 Practica número 2 y Practica numero 4 Séptima sesión : 27-noviembre-2022 Practica número 11 y Practica numero 12 Octava sesión : 03-diciembre-2022 Practica número 16 y Practica numero 17 novena Sesión : 10-diciembre-2022 Practica número 10 y Practica numero 14
			3. Familia Lizarazo Galvis	Primera sesión :15-octubre-2022 Práctica número 5 y Practica numero 9 Segunda Sesión :22-octubre -2022 Práctica número 13 y Practica numero 15 Tercera sesión : 29- octubre -2022 Practica número 1 y Practica numero 18 cuarta sesión : 05- noviembre -2022 Practica número 8 y Practica número 9 . Quinta sesión: 13- noviembre -2022 Practica número 6 y Practica numero 3 Sexta sesión : 20- noviembre -2022 Practica número 2 y Practica numero 4 Séptima sesión : 26- noviembre -2022 Practica número 11 y Practica numero 12 Octava sesión : 03-diciembre - 2022 Practica número 16 y Practica numero 17 novena Sesión : 10- diciembre - 2022 Practica número 10 y Practica numero 14
			4. Familia Ordoñez Ortiz	Primera sesión : 19-diciembre -2022 Práctica número 5 y Practica numero 9 Segunda sesión: 22- octubre -2022 Práctica número 13 y Practica numero 15 Tercera sesión : 30- octubre -2022 Practica número 1 y Practica numero 18 cuarta sesión : 06- noviembre -2022 Practica número 8 y Practica número 9 . Quinta sesión : 12- noviembre -2022 Practica número 6 y Practica numero 3 Sexta sesión : 20- noviembre -2022 Practica número 2 y Practica numero 4 Séptima sesión : 26- noviembre -2022 Practica número 11 y Practica numero 12 Octava sesión : 03- diciembre - 2022 Practica número 16 y Practica numero 17 novena Sesión : 10- diciembre - 2022 Practica número 10 y Practica numero 14
			5. Familia Lizarazo Galvis	Primera sesión : 16- octubre -2022 Práctica número 5 y Practica numero 9 Segunda sesión : 22- octubre -2022 Práctica número 13 y Practica numero 15 Tercera sesión : 29- octubre -2022 Practica número 1 y Practica numero 18 cuarta sesión : 05-noviembre -2022 Practica número 8 y Practica número 9 . Quinta sesión : 12- noviembre -2022 Practica número 6 y Practica numero 3 Sexta sesión : 19- noviembre -2022 Practica número 2 y Practica numero 4 Séptima sesión : 27- noviembre -2022 Practica número 11 y Practica numero 12 Octava sesión : 04-diciembre -2022 Practica número 16 y Practica numero 17 novena Sesión : 10- diciembre -2022 Practica número 10 y Practica numero 14
			6. Familia Bohórquez López	Primera sesión : 16- octubre -2022 Práctica número 5 y Practica numero 9

Gobernación de Santander	INFORME DEL SUPERVISOR	CÓDIGO	AP-JC-RG-29
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	5 de 6

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
		r. asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada.	Segunda sesión : 23- octubre -2022 Práctica número 13 y Practica numero 15 Tercera sesión : 29- octubre -2022 Practica número 1 y Practica numero 18 cuarta sesión : 05- noviembre -2022 Practica número 8 y Practica número 9 . quinta sesión : 12- noviembre -2022 Practica número 6 y Practica numero 3 Sexta sesión : 20- noviembre -2022 Practica número 2 y Practica numero 4 Séptima sesión : 27- noviembre -2022 Practica número 11 y Practica numero 12 Octava sesión : 04- diciembre -2022 Practica número 16 y Practica numero 17 novena Sesión : 11- diciembre -2022 Practica número 10 y Practica numero 14
			7. Familia Santamaria Aguilar: Primera sesión : 19-12-22 Práctica número 5 y Practica numero 9 Segunda sesión 22- octubre -2022 Práctica número 13 y Practica numero 15 Tercera sesión : 29- octubre -2022 Practica número 1 y Practica numero 18 cuarta sesión : 05- noviembre -2022 Practica número 8 y Practica número 9 . quinta sesión : 12- noviembre -2022 Practica número 6 y Practica numero 3 Sexta sesión : 19- noviembre -2022 Practica número 2 y Practica numero 4 Séptima sesión : 26- noviembre -2022 Practica número 11 y Practica numero 12 Octava sesión : 04- diciembre -2022 Practica número 16 y Practica numero 17 novena Sesión : 11- diciembre -2022 Practica número 10 y Practica numero 14
6	organice la ruta de atención para IRA EDA de la zona rural en donde se desarrolló el ciclo de educación hacia la baja complejidad de atención.	Infografía de la ruta Socialización de la ruta	a) Infografía de la ruta b)Socialización de la ruta
7	Disponer de material 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)	a. material didáctico	a) Organizar el material necesario para cada actividad con cada familia: videos sobre la lactancia materna, Rotafolios, folletos educativos, juegos didácticos, diapositivas alusivas al tema a tratar, afiche sobre el tratamiento casero del niño, mural sobre lavado de manos, Juego de mural de muñeca de la higiene, fichas de artículos de higiene para juego, proyectar videos sobre el maltrato infantil, diapositivas sobre la violencia en general en el hogar y la ruta de violencia por medio de un afiche, cartilla educativa b) Dejar impresa la ruta de atención integral para la vereda seleccionada de EDA e IRA

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

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

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
	Fecha de pago	NA	NA	NA	NA
	Nº de Planilla	NA	NA	NA	NA
	Ingreso Base de Cotización	NA	NA	NA	NA
	Valor cotizado	NA	NA	NA	NA
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
	Fecha de pago	NA	NA	NA	NA

	Nº de Planilla	NA	NA	NA	NA
	Ingreso Base de Cotización	NA	NA	NA	NA
	Valor cotizado	NA	NA	NA	NA
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	**SEPTIEMBRE**	**OCTUBRE**	**NOVIEMBRE**	**DICIEMBRE**
	Fecha de pago	NA	NA	NA	NA
	Nº de Planilla	NA	NA	NA	NA
	Ingreso Base de Cotización	NA	NA	NA	NA
	Valor cotizado	NA	NA	NA	NA
PARAFISCALES	**SENA**	NA	NA	NA	NA
	I.C.B.F.	NA	NA	NA	NA
	CAJA DE COMPENSACIÓN	NA	NA	NA	NA

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

Se expide en Bucaramanga al día Veintisiete (27) del mes de Diciembre de 2022.

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO

163

ACTA DE RECIBO FINAL

TIPO DE CONTRATO:				CONTRATO INTERADMINISTRATIVO		
CONTRATO No. Y FECHA:				CO1.PCCNTR.4059125 DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2022		
CONTRATISTA:				EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CEPITA		
Nit o C.C. No.				804.015.655-6		
OBJETO:				REALIZAR UN CICLO DE EDUCACION PARA LA SALUD A MADRES, PADRES Y CUIDADORES DE LAS PRACTICAS CLAVES – AIEPI EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO RURAL PARA LA IDENTIFICACION Y CUIDADO DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADOS DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DE ACCIONES PARA LA PROTECCION CONTRA LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTADER		
VALOR INICIAL:				$ 25.125.000.00 VEINTICINCO MILLONES CIENTO VEINTICINCO MIL PESOS MTCE		
VALOR ADICIONAL:				$ 0.000		
ANTICIPO INICIAL (XXXX %):				NO APLICA		
ANTICIPO ADICIONAL (XXXX %):				$ 0.000		
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:				$ 0.000		
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC.:				$ 0.00		
PLAZO INICIAL:				TRES (03) MESES		
PLAZO ADICIONAL:				NO APLICA		
PORCENTAJE DE EJECUCION:				100%		
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO :				NO APLICA		
Nit o C.C. DEL INTERVENTOR				NO APLICA		
SUPERVISOR:				ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ, SEGÚN ACTO ADMINISTRATIVO DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2022		
FECHA DE INICIACION:				30 DE SEPTIEMBRE DE 2022		
ACTA DE SUSPENSION	Nº	Nº	Nº	ddmmaaaa	ddmmaaaa	ddmmaaaa
ACTA DE REINICIACION	Nº	Nº	Nº	ddmmaaaa	ddmmaaaa	ddmmaaaa
FECHA DE TERMINACION:				29 DE DICIEMBRE DE 2022		
MUNICIPIO:				CEPITA		
OFICINA GESTORA:				Secretaria de Salud de Santander		

En Bucaramanga, a los Veintisiete (**27**) días del mes de Diciembre de 2022, se reunieron, ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ, en calidad de Supervisor del Departamento y MAYLETH VIVIANA GIL GOMEZ, quien comparece en calidad de Representante Legal de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CEPITA, como Contratista, con el fin de elaborar la presente acta de recibo final correspondiente al periodo (30/09/2022 al día 26/12/2022) donde se hace constar que el presente contrato ha sido terminado en su totalidad a satisfacción del Departamento de Santander, con las actividades y cantidades que se relacionan en el anexo No. 1 el cual hace parte integral de la presente acta.

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

464

I- BALANCE PRESUPUESTAL EJECUTADO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 25.125.000	
VALOR ADICIONAL CONTRATO	$ 0	
VALOR EJECUTADO		$ 25.125.000
VALOR POR EJECUTAR		$
SUMAS IGUALES	**$25.125.000**	**$25.125.000**

AMORTIZACION ANTICIPO

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

II- PAGO A REALIZAR EN EL ACTA FINAL

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

SON: VEINTICINCO MILLONES CIENTO VEINTICINCO MIL PESOS M/Cte. ($ 25.125.000)

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

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los Veintisiete (27) días del mes Diciembre de 2022:

MAYLETH VIVIANA GIL GOMEZ
R.L EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CEPITA
CONTRATISTA

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ
SUPERVISORA

Mayleth viviana Gil Gómez
Proyectó:

República de Colombia Gobernación de Santander	**INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA**	**CÓDIGO**	AP-JC-RG-128
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	1 de 4

AGS

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA FINAL

TIPO DE CONTRATO:			CONTRATO INTERADMINISTRATIVO		
CONTRATO No. Y FECHA:			CO1.PCCNTR. 4059125 DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2022		
CONTRATISTA:			**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CEPITA**		
Nit o C.C. No.			804.015.655-6		
OBJETO:			REALIZAR UN CICLO DE EDUCACION PARA LA SALUD A MADRES, PADRES Y CUIDADORES DE LAS PRACTICAS CLAVES – AIEPI EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO RURAL PARA LA IDENTIFICACION Y CUIDADO DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER, ENMARCADOS DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DE ACCIONES PARA LA PROTECCION CONTRA LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTADER		
VALOR INICIAL:			$ 25.125.000.00 VEINTICINCO MILLONES CIENTO VEINTICINCO MIL PESOS MTCE		
VALOR ADICIONAL:			N/A		
PLAZO INICIAL:			TRES (03) MESES		
PLAZO ADICIONAL:			N/A		
SUPERVISOR:			ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ, SEGÚN ACTO ADMINISTRATIVO DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2022		
FECHA DE INICIACIÓN:			30 DE SEPTIEMBRE DE 2022		
ACTA DE SUSPENSIÓN	N°	N° N°	No aplica	No aplica	No aplica
ACTA DE REINICIACIÓN	N°	N° N°	No aplica	No aplica	No aplica
FECHA DE TERMINACIÓN:			29 DE DICIEMBRE DE 2022		
MUNICIPIO:			BUCARAMANGA		
OFICINA GESTORA:			SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER		
VALOR A PAGAR			$ 25.125.000.00		
PERIODO DE PAGO:			DESDE: 30-09-2022	HASTA: 26-12-2022	

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
1	Presentar plan de trabajo y cronograma general de actividades	a) Plan de trabajo general b) Cronograma mensual general de actividades con visto bueno del referente del programa.	a) Plan de trabajo general b) Cronograma mensual general de actividades con visto bueno del referente del programa.
2	Análisis de la situación epidemiológica de morbilidad y mortalidad en IRA, EDA y DNT aguda en niños menores de 5 años en la zona rural dispersa del área de influencia y relacionarlos con los avances de la ruta integral de atención de promoción y mantenimiento de la salud del momento del curso de vida de primera infancia.	Informe del análisis realizado con los diferentes actores que prioricen las actividades según el diagnóstico encontrado.	Directorio de oferta Institucional del municipio de atenciones para la Infancia Documento con la caracterización epidemiológica Avances de la Implementación de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud de primera infancia e infancia.
3	Diseño de un ciclo de Educación para la Salud (EpS : presentar la Metodología-descripción del	Documento informe (1. Introducción, 2. Alcance, 3. enfoques, 4. estrategias metodológicas/ fundamentos pedagógicos a desarrollar para las 9 sesiones, 5. resultados esperados.	Documento de la planeación del ciclo de Educación para la salud para las siete familias seleccionadas. (Excel) Ficha técnica de la planeación de las 9 sesiones con las 18 practicas claves de AIEPI.

166

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
	proceso a implementarse de educación y comunicación para la salud en el ámbito rural Revisar el anexo técnico de Educación para la Salud (EpS) y se seleccionaran las capacidades que apuntan al cuidado de salud esperado de las 18 prácticas claves de AIEPI; en coherencia con las directrices descritas en el documento del marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las RIAS-Plan de salud pública de intervenciones colectivas.		
4	Realizar cuatro (4) reuniones de concertación y articulación (para la puesta en marcha del proceso de educación y comunicación para la Desarrollar mínimo 1 ciclo, compuesto de 9 sesiones con la misma familia para el logro de un resultado concreto – acorde con el PTS-, previamente definido y acordado con los participantes.	a. Participación de la autoridad local/ municipal (actor local según corresponda de Salud o de poblaciones vulnerables-priorizadas-lideres e instituciones y otros). b) Soporte de convocatoria a reuniones de concertación y articulación (oficio-correo electrónico de notificación) c) Actas de reunión concertación de apoyo de registros fotográficos, materiales a usar en las sesiones, y concertación de cronogramas, d) tercera reunión avances de la actividad de capacitación y responsables de la comunicación y novedades que afecten el cronograma; entre otras) d) Presentación de informe de resultados de la capacitación realizada con la comunidad.	Inicio: Septiembre 29 de 2022 Noviembre 4 de 2022 Diciembre 12 de 2022 Diciembre 16 de 2022 Diciembre 22 de 2022 **PRIMERA REUNION**: Actas de la Socialización del Convenio con los diferentes actores del municipio – Directorio de oferta institucional para la infancia. Mesa de participación en primera infancia fechas de reunión-. Salas ERA- Plataforma de Sistema de Seguridad de Primera Infancia (SSDIPI) y otras formas de atención a la primera infancia. **04 DE NOVIEMBRE 2022** **SEGUNDA REUNION**: Actas de las reuniones. Selección de la vereda en donde se encuentran las familias objeto del convenio. Firma del consentimiento informado, realización de la primera sesión educativa. Realización de familiograma, ecomapa etc Realización de pretest y postes en cada actividad educativa, establecer la línea de base del conocimiento de la estrategia AIEPI. Elaborar un pendón relacionado con la actividad. **Diciembre 12 de 2022** **TERCERA REUNION**: Acta de reuniones presentación de las fichas técnicas de las actividades realizadas del 80% de la ejecución del convenio. Entrega material didáctico utilizado en las capacitaciones. **diciembre 16 de 2022** **CUARTA REUNION**: Acta de reunión presentación de las fichas técnicas de las actividades realizadas del 100% de la ejecución del convenio. Entrega material didáctico utilizado en las capacitaciones. **Diciembre 22 de 2022** a. Participación de la autoridad local/ municipal (actor local según corresponda de Salud o de poblaciones vulnerables-priorizadas-lideres e instituciones y otros), b) Soporte de convocatoria a reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación) c) Actas de reunión concertación de apoyo de registros fotográficos, materiales a usar en las sesiones, y concertación de cronogramas, e tercera reunión avances de la actividad de capacitación y responsables de la comunicación y novedades que afecten el cronograma; entre otras) d) Presentación de informe de resultados de la capacitación realizada con la comunidad
5	Realizar 9 sesiones	a), listados de asistencia c) registros	Listado asistencia con enfoque diferencial por curso de vida por

167

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
	educativas a 7 familias en el municipio seleccionado de Santander, se realizará solo una sesión educativa a la semana de mínimo dos horas en cada familia que tengan niños menores de 5 años, sesiones presenciales. (mínimo de 2 integrantes por familia), se debe utilizar los elementos de protección personal en el marco de la bioseguridad	fotográficos si se tiene autorización d). Fichas temáticas. e. Informe con los siguientes temas 1. atención y consejería de la niñez en la familia con las 18 practicas claves AIEPI en la comunidad: a. amamantar a su bebe de manera exclusiva durante los seis primeros meses. b. suministre alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad. c. proporcione micronutrientes (vitamina A, Hierro, Zinc) d. promueva el desarrollo mental y social del niño, procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas. e. mantenga al día con el esquema de vacunación. f. lavado de manos e higiene personal y de la vivienda. g. utilice mosquiteros para evitar el dengue. h. mantenga hábitos apropiados para la prevencion y atención de personas infectadas con VIH/SIDA I. mantenga una adecuada higiene oral j. proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de tuberculosis. k.cuando el niño se enferme continue alimentándolo y dándole líquidos. L. administrese a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado. m. evite el descuido y maltrato de los niños. n. asegúrese que los hombres participan en el cuidado de los niños y se involucran en la salud reproductiva de la familia. O. Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y acciones en los niños. p. reconozca cuando los niños necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud para la atención. q. siga las recomendaciones del personal de salud relacionado con el tratamiento, seguimiento y referencia del caso. r. asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada.	cada sesión un listado, registro fotográfico. Fichas técnicas de cada actividad con, registro fotográfico Autorizaciones por familia. Certificación de la coordinadora del PIC del municipio. Certificación de la enfermera de Salud Infantil de la ejecución de las actividades. **NOMBRE DE LA FAMILIA** / **TEMAS Y FECHAS** 1. Familia Pérez Reatiga: Primera sesión: 19-octubre-2022 Práctica número 5 y Practica numero 9 Segunda Sesión: 23-octubre-2022 Práctica número 13 y Practica numero 15 Tercera sesión: 30-octubre-2022: Practica número 1 y Practica numero 18 cuarta sesión: 06-noviembre-2022 Practica número 8 y Practica número 9 . quinta sesión: 13-noviembre-2022 Practica número 6 y Practica numero 3 Sexta sesión: 19-noviembre-2022 Practica número 2 y Practica numero 4 Séptima sesión: 26-noviembre-2022 Practica número 11 y Practica numero 12 Octava sesión: 03-diciembre-2022 Practica número 16 y Practica numero 17 novena Sesión: 11-diciembre-2022 Practica número 10 y Practica numero 14 2. Familia Valderrama Pérez: Primera sesión 15-octubre-2022 : Práctica número 5 y Practica numero 9 Segunda Sesión :23-octubre-2022 Práctica número 13 y Practica numero 15 Tercera sesión : 30-octubre-2022 Practica número 1 y Practica numero 18 cuarta sesión : 06-noviembre-2022 Practica número 8 y Practica número 9 . Quinta sesión : 13-noviembre-2022 Practica número 6 y Practica numero 3 Sexta sesión : 19-noviembre-2022 Practica número 2 y Practica numero 4 Séptima sesión : 27-noviembre-2022 Practica número 11 y Practica numero 12 Octava sesión : 03-diciembre-2022 Practica número 16 y Practica numero 17 novena Sesión : 10-diciembre-2022 Practica número 10 y Practica numero 14 3. Familia Lizarazo Galvis: Primera sesión :15-octubre-2022 Práctica número 5 y Practica numero 9 Segunda Sesión :22-octubre -2022 Práctica número 13 y Practica numero 15 Tercera sesión : 29- octubre -2022 Practica número 1 y Practica numero 18 cuarta sesión : 05- noviembre -2022 Practica número 8 y Practica número 9 . Quinta sesión: 13- noviembre -2022 Practica número 6 y Practica numero 3 Sexta sesión : 20- noviembre -2022 Practica número 2 y Practica numero 4 Séptima sesión : 26- noviembre -2022 Practica número 11 y Practica numero 12 Octava sesión : 03-diciembre - 2022 Practica número 16 y Practica numero 17 novena Sesión : 10- diciembre - 2022 Practica número 10 y Practica numero 14 4. Familia Ordoñez Ortiz: Primera sesión : 19-diciembre -2022 Práctica número 5 y Practica numero 9 Segunda sesión: 22- octubre -2022 Práctica número 13 y Practica numero 15 Tercera sesión : 30- octubre -2022 Practica número 1 y Practica numero 18 cuarta sesión : 05- noviembre -2022 Practica número 8 y Practica número 9 . Quinta sesión : 12- noviembre -2022 Practica número 6 y Practica numero 3 Sexta sesión : 20- noviembre -2022 Practica número 2 y Practica numero 4 Séptima sesión : 26- noviembre -2022 Practica número 11 y Practica numero 12 Octava sesión : 03- diciembre - 2022 Practica número 16 y Practica numero 17 novena Sesión : 10- diciembre - 2022 Practica número 10 y Practica numero 14 5. Familia Lizarazo Galvis: Primera sesión : 16- octubre -2022 Práctica número 5 y Practica numero 9 Segunda sesión : 22- octubre -2022 Práctica número 13 y Practica numero 15 Tercera sesión : 29- octubre -2022 Practica número 1 y Practica numero 18 cuarta sesión : 05-noviembre -2022 Practica número 8 y Practica número 9 . Quinta sesión : 12- noviembre -2022 Practica número 6 y Practica numero 3 Sexta sesión : 19- noviembre -2022 Practica número 2 y Practica numero 4

168

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS	
				Séptima sesión : 27- noviembre -2022 Practica número 11 y Practica numero 12 Octava sesión : 04-diciembre -2022 Practica número 16 y Practica numero 17 novena Sesión : 10- diciembre -2022 Practica número 10 y Practica numero 14
			6. Familia Bohórquez López	Primera sesión : 16- octubre -2022 Práctica número 5 y Practica numero 9 Segunda sesión : 23- octubre -2022 Práctica número 13 y Practica numero 15 Tercera sesión : 29- octubre -2022 Practica número 1 y Practica numero 18 cuarta sesión : 05- noviembre -2022 Practica número 8 y Practica número 9 . quinta sesión : 12- noviembre -2022 Practica número 6 y Practica numero 3 Sexta sesión : 20- noviembre -2022 Practica número 2 y Practica numero 4 Séptima sesión : 27- noviembre -2022 Practica número 11 y Practica numero 12 Octava sesión : 04- diciembre -2022 Practica número 16 y Practica numero 17 novena Sesión : 11- diciembre -2022 Practica número 10 y Practica numero 14
			7. Familia Santamaria Aguilar	Primera sesión : 19-12-22 Práctica número 5 y Practica numero 9 Segunda sesión 22- octubre -2022 Práctica número 13 y Practica numero 15 Tercera sesión : 29- octubre -2022 Practica número 1 y Practica numero 18 cuarta sesión : 05- noviembre -2022 Practica número 8 y Practica número 9 . quinta sesión : 12- noviembre -2022 Practica número 6 y Practica numero 3 Sexta sesión : 19- noviembre -2022 Practica número 2 y Practica numero 4 Séptima sesión : 26- noviembre -2022 Practica número 11 y Practica numero 12 Octava sesión : 04- diciembre -2022 Practica número 16 y Practica numero 17 novena Sesión : 11- diciembre -2022 Practica número 10 y Practica numero 14
6	organice la ruta de atención para IRA EDA de la zona rural en donde se desarrolló el ciclo de educación hacia la baja complejidad de atención.	Infografía de la ruta Socialización de la ruta	a) Infografía de la ruta b)Socialización de la ruta	
7	Disponer de material 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)	a. material didáctico	a) Organizar el material necesario para cada actividad con cada familia: videos sobre la lactancia materna, Rotafolios, folletos educativos, juegos didácticos, diapositivas alusivas al tema a tratar, afiche sobre el tratamiento casero del niño, mural sobre lavado de manos, Juego de mural de muñeca de la higiene, fichas de artículos de higiene para juego, proyectar videos sobre el maltrato infantil, diapositivas sobre la violencia en general en el hogar y la ruta de violencia por medio de un afiche, cartilla educativa b) Dejar impresa la ruta de atención integral para la vereda seleccionada de EDA e IRA	

Se firma a los VEINTISIETE (27) días del mes de Diciembre de 2022.

MAYLETH VIVIANA GIL GOMEZ
Gerente
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CEPITA
CONTRATISTA


CONVENIO
INTERAMMINISTRATIVO
TIGERS PR
n° 4059425 del 26
SETTEMBRE
2022
AIEPI
CONTRATISTA COMUNITARIO
ESE CERITA
with special soft

170

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No CO1.PCCNTR.4059125 DEL 22 DE SEPTIEMBRE DEL 2022

INFORME FINAL

30 septiembre de 2022 al 26 Diciembre de 2022

"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"

ESE CEPITA
Municipio de CEPITA
Contratista

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ
Supervisora

1. Presentar plan de trabajo y cronograma general de actividades

INFORME PRODUCTO 1

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No CO1.PCCNTR.4059125
DEL 22 DE SEPTIEMBRE DEL 2022

FECHA: 30 Septiembre de 2022 al 26 Diciembre de 2022

ACTIVIDAD:

Presentar plan de trabajo y cronograma general de actividades

PRODUCTO:

a) Plan de trabajo general
b) Cronograma mensual general de actividades con visto bueno del referente del programa.

ANEXOS:

- Realizó entrega de plan de trabajo general por el periodo del 30 de septiembre de 2022 al 26 de diciembre 2022.
-
- Cronograma de actividades mensual de los periodos así:

  Mes 1: Entre el 30 de septiembre al 31 de octubre

  Mes 2: Entre el 01 de noviembre al 30 de noviembre

  Mes 3: Entre el 01 de diciembre al 26 de diciembre

En constancia firma;

Maria Bautista

MARIA PAULA BAUTISTA ALVAREZ
ENFERMERA PROYECTO AIEPI
ESE CEPITA

PLAN DE ACTIVIDADES

CONTRATISTA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CEPITA
PERIODO: 30 SEPTIEMBRE A 29 DICIEMBRE DE 2022
NÚMERO DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.4059125
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ

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

N°	ACTIVIDAD	PRODUCTO	ANEXO	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaborar esquema de actividades y cronograma, concertado con los profesionales de apoyo de Salud Infantil por el periodo del contrato y el desarrollo de las actividades asignadas	Plan de actividades y Cronograma con visto bueno del supervisor del contrato.	-Plan de actividades -Cronograma de actividades mensual				X	X				X			X				
2	Análisis de la situación epidemiológica de morbilidad y mortalidad en IRA, EDA y DNT aguda en niños menores de 5 años en la zona rural dispersa del área de influencia y relacionarlos con los avances de la ruta integral de atención de promoción y mantenimiento de la salud del momento del curso de vida de primera infancia.	Informe del análisis realizado con los diferentes actores que prioricen las actividades según el diagnóstico encontrado	• Directorio de oferta Institucional del municipio de atenciones para la Infancia • Documento con la caracterización epidemiológica • Avances de la Implementación de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud de primera infancia e infancia.					X											
3	Diseño de un ciclo de Educación para la Salud (EpS : presentar la Metodología- descripción del proceso a implementarse de educación y comunicación para la salud en el ámbito rural Revisar el anexo técnico de Educación para la Salud (EpS) y se seleccionaran las capacidades que apuntan al cuidado de salud esperado de las 18 prácticas claves de AIEPI; en coherencia con las directrices descritas en el documento del marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las RIAS- Plan de salud pública de intervenciones colectivas.	Documento informe (1. Introducción, 2. Alcance, 3. enfoques, 4. estrategias metodológicas/ fundamentos pedagógicos a desarrollar para las 9 sesiones, 5. resultados esperados.	• Documento de la planeación del ciclo de Educación para la salud para las siete familias seleccionadas.					X	X										
4	Realizar cuatro (4) reuniones de concertación y articulación (para la puesta en marcha del proceso	• a. Participación de la autoridad local/ municipal (actor local	Primera reunión : 04 de noviembre del 2022 Segunda Reunión : 12 de diciembre del 2022									X				X	X	X	

227

	de educación y comunicación para la Desarrollar mínimo 1 ciclo, compuesto de 9 sesiones con la misma familia para el logro de un resultado concreto – acorde con el PTS-, previamente definido y acordado con los participantes.	según corresponda de Salud o de poblaciones vulnerables-priorizadas- lideres e instituciones y otros). • b) Soporte de convocatoria a reuniones de concertación y articulación (oficio- correo electrónico de notificación) • c) Actas de reunión concertación de apoyo de registros fotográficos, materiales a usar en las sesiones, y concertación de cronogramas, e tercera reunión avances de la actividad de capacitación y responsables de la comunicación y novedados que afecten el cronograma; entre otras) • f. Presentación de informe de resultados de la capacitación realizada con la comunidad	Tercera Reunión : 16 de diciembre del 2022 Cuarta Reunión : 22 de diciembre del 2022 **PRIMERA REUNION**: Actas de la Socialización del Convenio con los diferentes actores del municipio – Directorio de oferta institucional para la infancia. Mesa de participación en primera infancia fechas de reunión-. Salas ERA-Plataforma de Sistema de Seguridad de Primera Infancia (SSDIPI) y otras formas de atención a la primera infancia. **SEGUNDA REUNION**: Actas de las reuniones. Selección de la vereda en donde se encuentran las familias objeto del convenio. Firma del consentimiento informado, realización de la primera sesión educativa. Realización de familiograma, ecomapa etc Realización de pretest y postes en cada actividad educativa, establecer la línea de base del conocimiento de la estrategia AIEPI. **TERCERA REUNION**: Acta de reuniones presentación de las fichas técnicas de las actividades realizadas del 80% de la ejecución del convenio, presentación de la posible Ruta EDA-IRA. **CUARTA REUNION**: Presentacion de resultados finales del proyecto, socialización Ruta EDA -IRA , entrega de Ruta de EDA- IRA. Entrega mediante USB material educativo.																
X5	Realizar 9 sesiones educativas a 7 familias en el municipio seleccionado de Santander, se realizará solo una sesión educativa a la semana de mínimo dos horas en cada familia que tengan niños menores de 5 años, sesiones presenciales, (mínimo de 2 integrantes por familia), se debe utilizar los elementos de protección personal en el marco de la bioseguridad	a).listados de asistencia c) registros fotográficos si se tiene autorización d). Fichas temáticas, e. Informe	Listado asistencia con enfoque diferencial por curso de vida por cada sesión un listado, con registro fotográfico Fichas técnicas de cada actividad con test de presaberes y postsaberes. Certificación de la coordinadora del PIC del municipio Certificación de la enfermera de Salud Infantil de la ejecución de las actividades.						X	X	X	X	X	X	X	X	X		

6	Disponer de material didáctico para el desarrollo de las actividades con cada una de las familias por ejemplo papelería, folletos, plegables, pendones, marcadores y demás materiales/elementos necesarios)		Organizar el material necesario para cada actividad con cada familia, Dejar impresa la ruta de atención integral para la vereda seleccionada (anexar en lo que se imprimió?					X	X	X	X	X	X	X	X	X			

LUGAR DE EJECUCIÓN: Cepita, Vereda el Laurel

MAYLETH VIVIANA GIL GOMEZ
CONTRATISTA | GERENTE ESE CEPITA

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ
SUPERVISORA CO1.PCCNTR. 3855570

Gobernación de Santander	**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SECRETARIA DE SALUD**	CÓDIGO	MI-GS-RG-27
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	21/08/2015
		PÁGINA	1 de 1

CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES MES DE OCTUBRE

CONTRATISTA: ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CEPITA
NUMERO DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.4059125

PERIODO: 30 de septiembre – 31 de octubre del 2022
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ

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

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	Domingo
26 septiembre	27	28	**29**	**30** Suscripción del acta de inicio	**1 octubre**	
03	**04**	**05**	**06** valoración, recolección de información y elección de familias	**07** Llamado e información a las familias para realizar primera visita de identificación	**08**	**09**
10	**11** diligenciamiento de consentimiento informado/ Aplicación de entrevista de conocimientos, actitudes y prácticas sobre El cuidado de los niños menores de cinco años y mujeres gestantes	**12** Reunión con auxiliar de enfermería para mostrar el trabajo a realizar	**13** Llamado para la primera sesión y confirmación de hora a todas las familias	**14**	**15** primera sesión Practica 9 y Practica 5 Familia Valderrama Pérez Familia Lizarazo Galvis	**16** primera Sesión Practica 9 y Practica 5 Familia Lizarazo Galvis Familia Bohórquez López

República de Colombia Gobernación de Santander	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SECRETARIA DE SALUD	CODIGO	MI-GS-RG-27
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	21/09/2015
		PÁGINA	1 de 1

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	Domingo
	Realización de ecomapa y familiograma					
17 **FESTIVO**	**18**	**19**	**20** Llamado para la segunda sesión y confirmación de hora a todas las familias	**21**	**22 segunda sesión** Practica 13 y practica 15 Familia Lizarazo Galvis Familia Santamaria Aguilar Familia Ortiz Pérez Familia Ordoñez Ortiz	**23** segunda sesión Practica 13 y practica 15 Familia Reatiga Pérez Familia Bohórquez López Familia Valderrama Pérez
24	**25**	**26**	**27** Llamado para la tercera sesión y confirmación de hora a todas las familias	**28**	29 tercera **sesión** Practica 18 y Practica 1 Familia Lizarazo Galvis Familia Santamaria Aguilar Familia Ortiz Suarez Familia Ordoñez Ortiz	30 tercera **sesión** Practica 18 y Practica 1 Familia Pérez Reatiga Familia Bohórquez López Familia Valderrama Pérez
31						

MAYLETH VIVIANA GIL GOMEZ
ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CEPITA
CONTRATISTA

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ
SUPERVISORA

República de Colombia Gobernación de Santander	**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SECRETARIA DE SALUD**	CÓDIGO	MI-GS-RG-27
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	21/08/2015
		PÁGINA	1 de 1

CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES MES DE NOVIEMBRE

CONTRATISTA: ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CEPITA
NUMERO DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.4059125

PERIODO: 01 de noviembre – 30 de noviembre del 2022
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ

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

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
31 de octubre	01	**02** Llamado para la cuarta sesión y confirmación de hora a todas las familias	**03**	**04** Primera reunión intersectorial	**05** cuarta sesión Practica 7 y practica 8 : Familia Lizarazo Galvis Familia Santamaria Aguilar Familia Bohórquez López Familia Ordoñez Ortiz	**06** cuarta sesión Practica 7 y practica 8 : Familia Pérez Reatiga Familia Ortiz Suarez Familia Valderrama Pérez
07	**08**	**09** Llamado para la quinta sesión y confirmación de hora a todas las familias	**10**	**11**	**12** Quinta sesión Practica 3 y practica 6 : Familia Lizarazo Galvis Familia Santamaria Aguilar Familia Bohórquez López Familia Ordoñez Ortiz	**13** Quinta Sesión Practica 3 y practica 6 : Familia Pérez Reatiga Familia Ortiz Suarez Familia Valderrama Pérez
14 FESTIVO	**15**	**16** Llamado para la	**17**	**18**	**19** Sexta sesión	**20** Sexta sesión

177

Republica de Colombia Gobernación de Santander	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SECRETARIA DE SALUD	CODIGO	MI-GS-RG-27
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	21/09/2015
		PÁGINA	1 de 1

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
		sexta sesión y confirmación de hora a todas las familias			Practica 2 y practica 4 Familia Pérez Reatiga Familia Lizarazo Galvis Familia Valderrama Pérez Familia Santamaria Aguilar	Practica 2 y practica 4 Familia Bohórquez López Familia Ordoñez Ortiz Familia Ortiz Suarez
21	**22**	23 Llamado para la séptima sesión y confirmación de hora a todas las familias	**24**	**25** reunión de Asesoría de la secretaria de salud	**26** séptima sesión Practica 11 y practica 12 Familia Pérez Reatiga Familia Santamaria Aguilar Familia Ortiz Suarez Familia Ordoñez Ortiz	**27** séptima sesión Practica 11 y practica 12 Familia Bohórquez López Familia Valderrama Pérez Familia Lizarazo Galvis
28	**29** envió de convocatoria para reunión intersectorial	30 Llamado para la octava sesión y confirmación de hora a todas las familias	**30**			

MAYLETH VIVIANA GIL GOMEZ

ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CEPITA

CONTRATISTA

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ

SUPERVISORA

024

República de Colombia Gobernación de Santander	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SECRETARIA DE SALUD	CÓDIGO	MI-GS-RG-27
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	21/08/2015
		PÁGINA	1 de 1

CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES MES DE DICIEMBRE

CONTRATISTA: ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CEPITA
NUMERO DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.4059125

PERIODO: 01 de diciembre – 29 de diciembre 2022
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ

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

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
			01	02 **Primera reunión intersectorial**	**03** octava sesión Practica 16 y practica 17 Familia Pérez Reatiga Familia Valderrama Pérez Familia Suarez Ortiz Familia Ordoñez Ortiz	**04** octava sesión Practica 16 y practica 17 Familia Bohórquez López Familia Lizarazo Galvis Familia Santamaria Aguilar
05	**06**	**07** **Llamado para la novena sesión y confirmación de hora a todas las familias**	**08**	**09**	**10** novena sesión Practica 10 y practica 14 Familia Valderrama Pérez Familia Lizarazo Galvis Familia Ortiz Suarez Familia Ordoñez Ortiz	**11** novena sesión Practica 10 y practica 14 Familia Pérez Reatiga Familia Santamaria Aguilar Familia Bohórquez López

República de Colombia Gobernación de Santander	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SECRETARIA DE SALUD	CÓDIGO	MI-GS-RG-27
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	21/08/2015
		PÁGINA	1 de 1

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
12 **Segunda reunión intersectorial**	**13**	**14**	**15**	**16** Tercera Reunión Intersectorial	17	18 Segunda reunión de asesoría de secretaria de salud
19 Entrega de Ruta de EDA – IRA. Primera sesión-practica 9 y practica 5 . Familia Ordoñez Ortiz Familia Ortiz Suarez Familia Santamaria Aguilar	**20**	**21**	**22** Cuarta reunión intersectorial	**23**	24	**25**
26 Revisión y entrega del informe final	**27**	**28**	**29**			

MAYLETH VIVIANA GIL GOMEZ

ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CEPITA

CONTRATISTA

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ

SUPERVISORA

180

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

INFORME PRODUCTO 2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No CO1.PCCNTR.4059125
DEL 22 DE SEPTIEMBRE DEL 2022

FECHA: 30 septiembre de 2022 al 26 Diciembre de 2022

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

PRODUCTO:

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

ANEXOS:

Se consolidó información de:

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

En constancia firma;

Maria Bautista

MARIA PAULA BAUTISTA ALVAREZ
ENFERMERA PROYECTO AIEPI
ESE CEPITA

CARACTERIZACIÓN Y SITUACIÓN EN SALUD DEL MUNICIPIO DE CEPITA SEGÚN DOCUMENTO ASIS 2021.

CARACTERIZACIÓN

Localización

El Municipio de Cepitá se encuentra ubicado en la parte central del Departamento de Santander, enclavado en el Cañón del Chicamocha.

Las coordenadas geográficas de los puntos extremos del Municipio se encuentran entre: X = 1.230.000 – 1.246.000 Norte y

Y = 1.120.500 – 1.131.800 Este.

Su extensión territorial aproximada es de 108.9 Km2, equivalente al 0,36 % del Territorio Departamental. El acceso al Municipio se hace a través de la Troncal Nacional Bucaramanga - Santa Fe de Bogotá, que atraviesa al Municipio de Cepitá de norte a sur, esta vía se comunica con la cabecera municipal por medio de un carreteable de placa huella aproximadamente 12 Km (ver tabla 1 y figura 1).

Sus límites:

Por el Norte con los municipios de Guaca y Piedecuesta.

Por el Oriente con los municipios de San Andrés y Molagavita.

Por el Sur con el municipio de Curití.

Por el Occidente con el municipio de Aratoca.

División Político – Administrativa

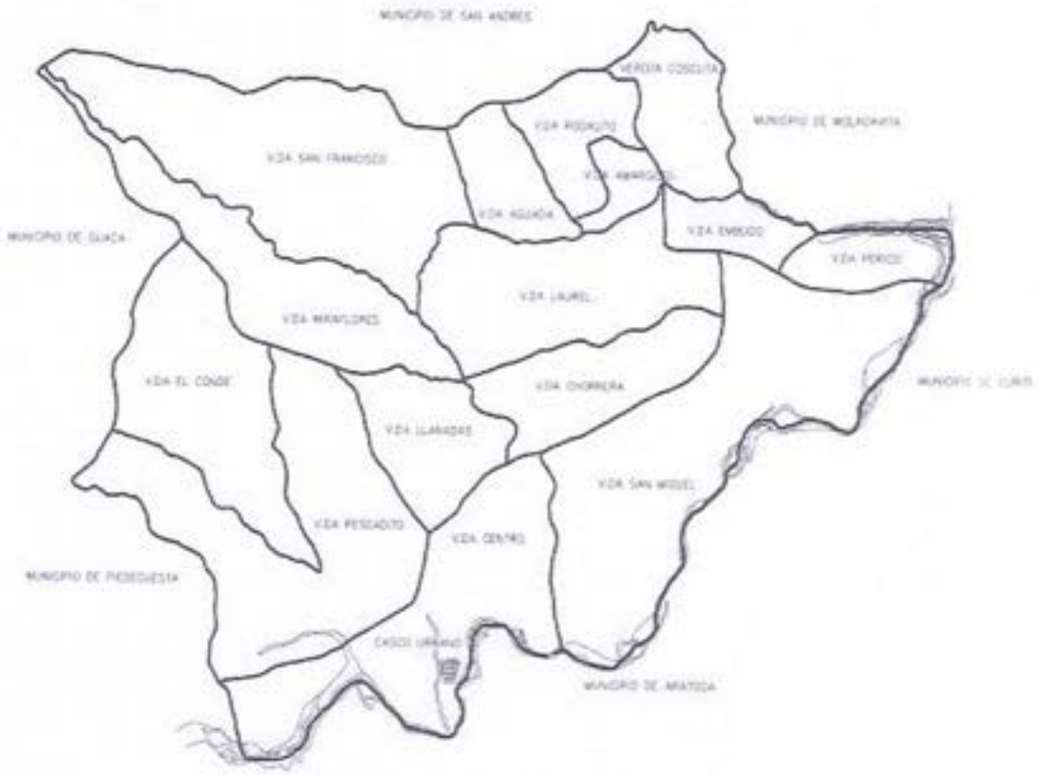
La División Político - Administrativa está compuesta por un total de 14 veredas y el casco urbano: San Francisco, La Aguada, El Laurel, Pescadito, San Miguel, Miraflores, Amargoso, Rodalito, Embudo, Coscuta, La Chorrera, Perico, Conde, Llanadas, Área urbana.

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia municipiode Cepitá, 2021

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Cepitá	0.0958 Km2	0.088%	108.8 Km2		108,9 Km2	100%

Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Cepita 2021



Zonas de riesgo, factores de riesgo (amenaza y vulnerabilidad)

Respecto a la susceptibilidad de amenazas naturales las avenidas torrenciales constituyen la más importante para los habitantes del casco urbano, y las veredas Pescadito, embudo y San Miguel, ya que se encuentran ubicadas sobre el área de influencia de la Quebrada Perchiquez, rio Guaca y el rio Chicamocha viéndose afectados en repetidas ocasiones causando daño a viviendas y cultivos.

En las actuales condiciones un eventual incremento de los fenómenos morfo dinámicos en la parte alta del Río Perchiquez y la Quebrada Sonsiquí, localizada en el municipio de Guaca, afectaría seriamente algunos sectores del casco urbano de Cepitá y las zonas aledañas.

Además, Cepitá se caracteriza por su terreno erosivo y pendiente lo que produce continuamente deslizamientos de tierra generándose así represamientos que amenazan con una avalancha sobre el recorrido de la Quebrada Perchiquez, la cual pasa a pocos metros de distancia del casco urbano y de algunas viviendas del sector rural.

También existe una amenaza para las personas que transitan por las vías de acceso al casco Urbano del municipio debido al continuo deslizamiento del terreno, este problema se acentúa en la temporada invernal.

Existen otras fallas que son las de la Quebrada Perchiquez y la de Cepitá; lo cual indica la alta susceptibilidad a la actividad sísmica, además Los Andes colombianos son un territorio geológicamente complejo y dinámico; su conformación está relacionada con la interacción de las placas tectónicas Nazca, Caribe y Suramérica y su zona de confluencia conocida como el Nido Sísmico de Bucaramanga.

Tipos de Amenazas

Fenómenos de Remoción de masa:

Deslizamientos: Abarca la totalidad de las veredas del municipio y su casco urbano al igual que su vía de acceso principal. Nivel de Amenaza (Alta)

Deslizamientos y caída de bloques: Se presenta en buena parte del territorio municipal en casi la totalidad de las veredas El Pescadito, El Centro, Llanadas, San Miguel, Laurel, Perico, Embudo, San Francisco, Amargoso, la Aguada, Rodalito y Coscuta. Nivel de Amenaza (Media)

Fenómenos Hidro-climáticos:

Represamiento por caída de bloques y gravilla: Se presenta en la quebrada perchiquez y en su desembocadura sobre el río Chicamocha. Nivel de Amenaza (Media)

Inundación: Veredas san miguel, embudo y centro. Nivel de amenaza (Media)

VÍAS PRINCIPALES DEL MUNICIPIO:

VIA O SECTOR	LONGITUD	DESCRIPCION
TRONCAL CEPITA	12,00	VIA TERCIARIA
CEPITA PESCADITO	3,00	VIA TERCIARIA
CEPITA ALTO DE JAIMES	21,00	VIA TERCIARIA
CASA DE LA TA SAN FRANCISCO	8,00	VIA TERCIARIA
BOQUERON CHORRERA	6,00	VIA TERCIARIA
CHORRERA SAN MIGUEL	8,00	VIA TERCIARIA
CEPITA SAN MIGUEL	12,00	VIA TERCIARIA
ALTO DE JAIMES RODALITO	2,00	VIA TERCIARIA
RODALITO COSCUTA	2,00	VIA TERCIARIA

Troncal Central – Cepitá: 12 kms, vía terciaria, mantenimiento rutinario, barrido de placa huella.

Cepitá – Pescadito: 3,5 kms, vía terciaria, requiere mantenimiento rutinario general, placa huella, cunetas, perfilado y material de recebo para la vía.

Cepitá – Alto de Jaimes: 21 kms, vía terciaria, requiere mantenimiento rutinario general, alcantarillas, muro en gavión, muro en concreto, placa huella en pendientes, cunetas, perfilado y material de recebo para la vía.

Casa de lata – San Francisco: 8 kms, vía terciaria, requiere mantenimiento rutinario general, placa huella, cunetas, perfilado y material de recebo para la vía.

Boquerón – Chorrera: 6 kms, vía terciaria, requiere mantenimiento rutinario general, muros en gavión, placa huella en pendientes, cunetas, perfilado y material de recebo para la vía.

Chorrera – San Miguel: 8 kms, vía terciaria, requiere mantenimiento rutinario general, muros en gavión, placa huella en pendientes, cunetas, perfilado y material de recebo para la vía.

Cepitá – San Miguel: 12 kms, vía terciaria, vía en proceso de apertura.

Alto de Jaimes – Rodalito: 20 kms, vía terciaria, requiere mantenimiento rutinario general, muros en gavión, placa huella en pendientes, cunetas, perfilado y material de recebo para la vía.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Cepitá,2022

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio a la vereda más alejada, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio a la Vereda más Alejada	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la Vereda más alejada
Vereda Embudo	6 horas	25 Km	A lomo de mula
Vereda Rodalito, Amargoso y Coscuta	3 horas	20 Km	Camioneta
Vereda Perico	5 horas	20 Km	No hay transporte Vehicular
Vereda San Miguel	3 horas	12 Km	Camioneta
Vereda La Aguada	1:45 horas	18 Km	Camioneta, Buseta
Verada San Francisco	2 horas	22 Km	Camioneta, Buseta
Vereda Chorrera	40 minutos	8 Km	Camioneta
Vereda Pescadito	20 Minutos	3.5 Km	Camioneta, Buseta
Vereda El Conde	5 horas	16 Km	A lomo de mula
Vereda Miraflores	1:40 horas	12 Km	Camioneta
Vereda El Laurel	1 hora	10 Km	Camioneta, Buseta
Vereda Llanadas	30 minutos	6 Km	Camioneta, Buseta

Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

Tabla 3 Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2021

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				horas	Minutos
Cepitá	Aratoca	27	Terrestre	0	45
	Bucaramanga	70 Km	Terrestre	2	0
	San Gil	60 Km	Terrestre	1	30
	San Andrés	30 Km	Terrestre	2	30

Población total

La población del municipio en sus áreas urbana y rural para el año 2021 es de 2.047 habitantes distribuidos en el casco urbano 577 y en el sector rural 1470, según el DANE. De los cuales 1033 son hombres y 1014 mujeres, aumento en un 2% en total.

Población por área de residencia urbano/rural

El municipio de Cepitá cuenta con 2047 habitantes aproximadamente, de los cuales 577 habitantes el 28% se encuentran en la cabecera municipal y 1475 habitantes el 72 % se hallan en el sector rural.

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Cepitá	577	28%	1470	72%	2047	28.87%

Proporción de la población por ciclo vital, departamento/ distrito / municipio 2018,2021 y 2023.

Ciclo Vital	2018		2021		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia(0-5 años)	178	8,8%	175	9%	171	8%

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2018-2023

ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES

A continuación, se presenta el análisis de la mortalidad por las grandes causas, especifica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios.

Análisis de la mortalidad

Mortalidad materno – infantil y en la niñez

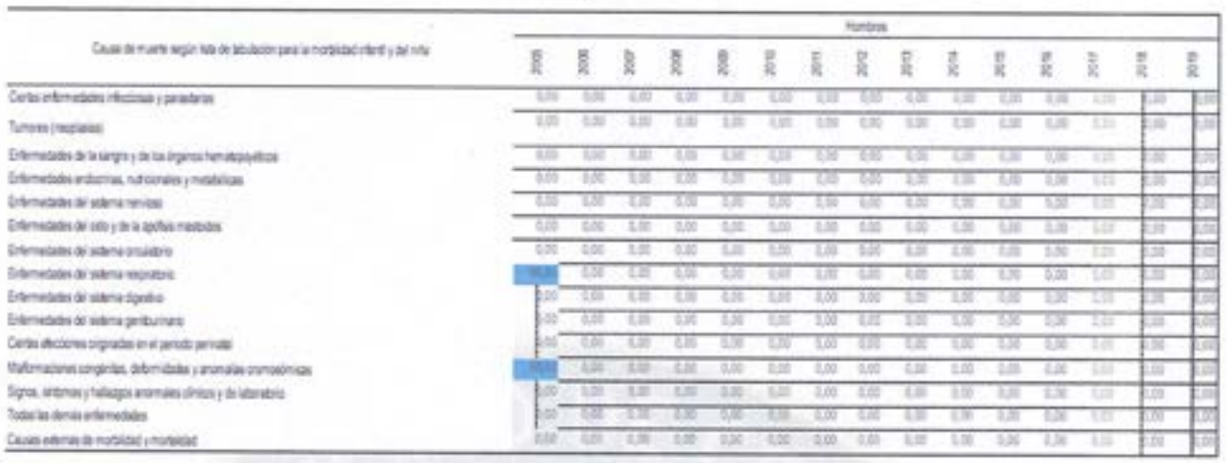
En el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizara la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG.

Tasas específicas de mortalidad

En el municipio de Cepitá se observa que durante el periodo 2005 a 2019 teniendo en cuenta todas las causas de mortalidad de la lista 67, las principales causas de mortalidad en menores de 1 año para el año 2005 fueron enfermedades del sistema respiratorio y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 30 casos por cada 1.000 nacidos vivos. En la tabla 11 se presenta la tendencia de las tasas de mortalidad por cada causa en la población menor de 1 año de Cepitá.

Tasas específicas en grandes grupos en menores de 1 año por cada 1.000 nacidosvivos, Cepita, 2005 – 2019

Tabla 12 Tasas específicas en grandes grupos en hombres menores de 1 año por cada 1.000 nacidos. Cepitá, 2005 – 2019



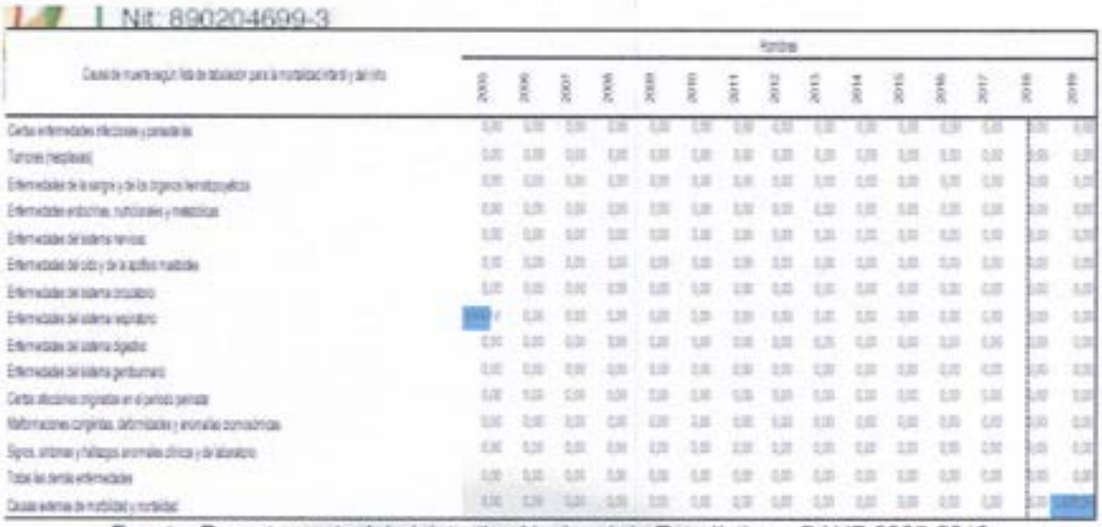
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadisticas, DANE 2005-2019

Las principales causas de mortalidad en hombre menores de 1 año para el año 2005 fueron

enfermedades del sistema respiratorio y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias cromosómicas. En la tabla 12 se presenta la tendencia de las tasas de mortalidad por cada causa en la población masculina menor de 1 año en Cepitá.

Tasas especificas en grandes grupos en hombres menores de 1 año por cada 1.000nacidos. Cepitá, 2005 – 2019

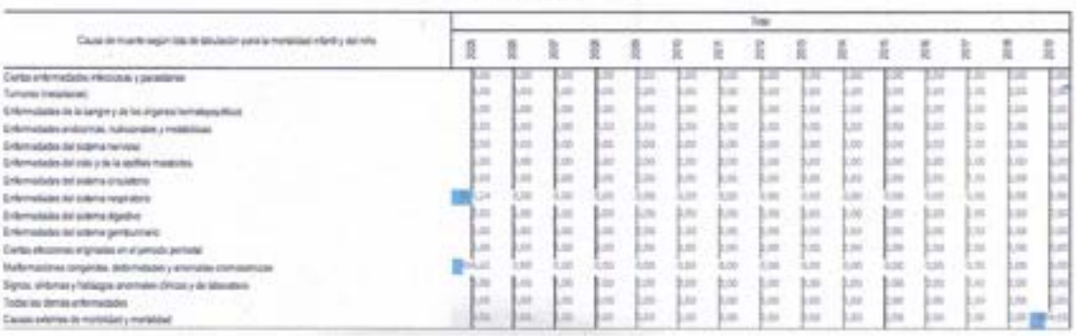
Nit: 890204699-3



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2019

Tasas especificas en grandes grupos en la niñez por cada 100,00 nacidos vivos del 2005-2019

Cepita, 2005 – 2019



En mujeres menores de 1 año para el periodo comprendido entre los años 2005 y 2018 no se presentaron mortalidades. . En la tabla 13 se presenta la tendencia de las tasas de mortalidad por cada causa en la población femenina menor de 1 año en Cepitá.

Tabla 13 Tasas especificas en grandes grupos en mujeres menores de 1 año

Las principales causas de mortalidad en menores entre 1 – 4 años para el año 2005 fueron enfermedades del sistema respiratorio y para el año 2019 fueron las causas externas de morbilidad y mortalidad. En la tabla 14 se presenta la tendencia de las tasas de mortalidad por cada causa en la población entre 1 y 4 años de Cepitá.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres												
	2005		2006		2007		2008		20				
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los organos hematopoyeticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	[illegible]	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,63	9,34

Tabla 15 Tasas específicas en grandes grupos en hombres entre 1 a 4 años por cada 100.000niños. Cepitá, 2005-2019

Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2019

En mujeres entre 1 a 4 años del municipio de Cepitá para el periodo comprendido entre los años 2005 y 2019 no se presentaron mortalidades. En la tabla 16 se presenta la tendencia de las tasas de mortalidad por cada causa en la población femenina con edades entre 1 y 4 años en Cepitá.

Tabla 16 Tasas especificas en grandes grupos en mujeres entre 1 a 4 años por cada 100.000niñas. Cepitá, 2005 – 2019

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2019

Las principales causas de mortalidad en menores de 5 años para el año 2005 fueron enfermedades del sistema respiratorio y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, para el periodo 2019 la principal causa fueron las causa extremas de morbilidad y mortalidad. En la tabla 17 se presenta la tendencia de las tasas de mortalidad por cada causa en la población menorde 5 años de Cepitá.

Tabla 17 Tasas especificas en grandes grupos en la niñez por cada 100.000 nacidos vivos. Cepitá, 2005 – 2019

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total					
	2005	2006	2007	2008	2009	2010

| | | |

diferenciaciones importantes para el periodo 2019 con un aumento alarmante comparado con el Departamento.

Tabla 213 Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Cepita,2006- 2019

Causa de muerte	SANTANDER	CEPITA	Comportamiento 2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de mortalidad materna	21,91	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	4,97	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad infantil	7,78	0,00	\	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad en la niñez	9,79	50,00	\	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	/
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	4,93	0,00	\	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,70	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,08	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

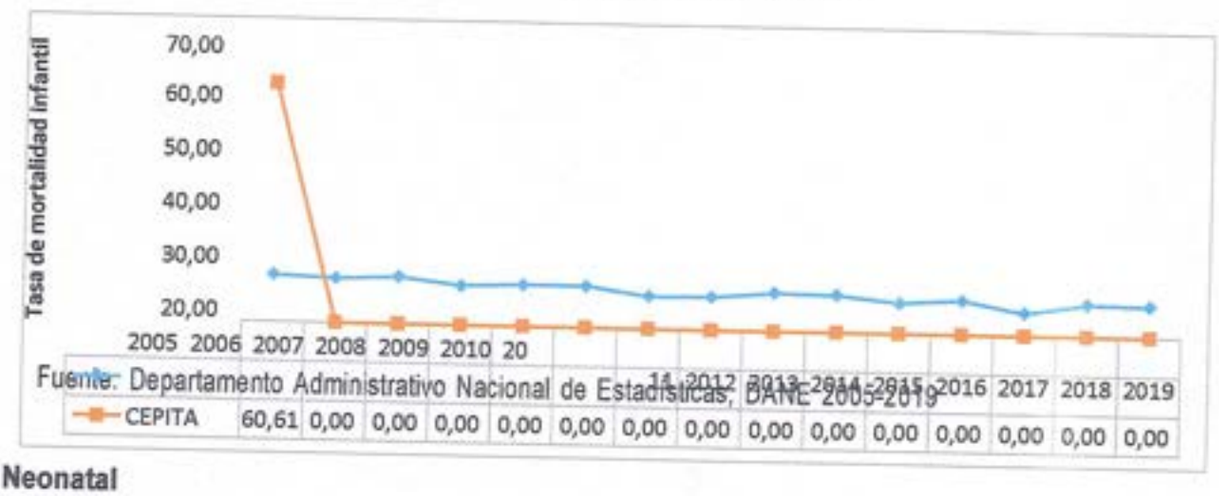
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2006-2019

Mortalidad materna

En el Municipio de Cepitá durante los años 2005 al 2019 no reporta muertes maternas.Fuente:

Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2019.

Figura 27. Tasa de mortalidad infantil, Cepitá, 2005 -2019



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2019

Mortalidad Neonatal

En el municipio de Cepitá durante los años 2005 al 2018 no reporta muertes neonatales años. Fuente:

Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2018

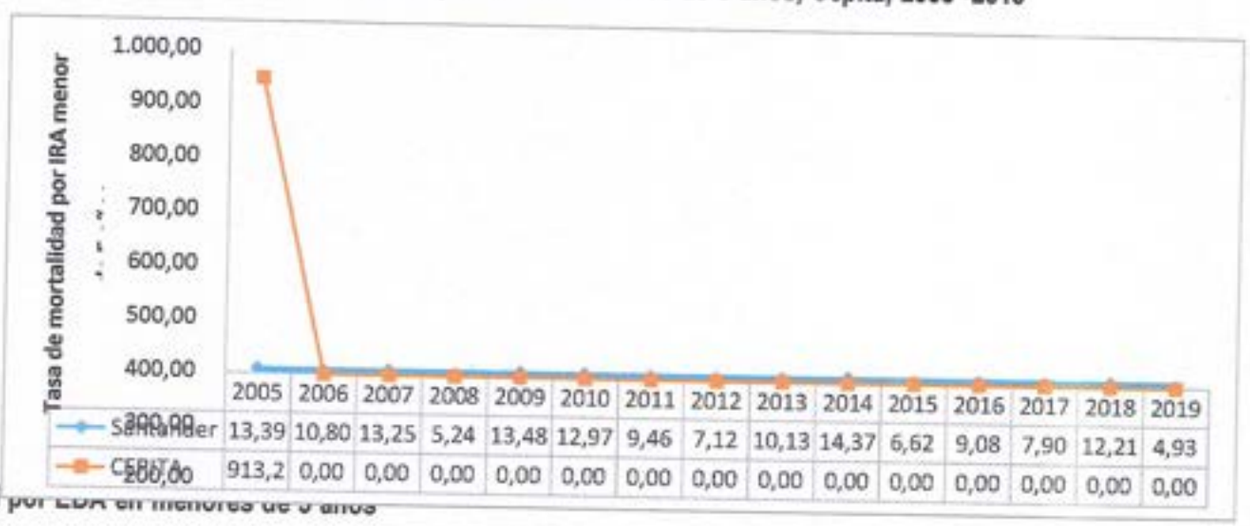
Mortalidad Infantil

En la figura 29 se aprecia la mortalidad infantil en los años 2006 al 2018 en la que es evidente que la tasa de mortalidad del Departamento siempre permaneció por debajo del nivel Municipal con tasasde 0 muertes por 1.000 nacidos vivos.

Mortalidad por IRA en menores de 5 años

El Municipio de Cepita durante el año 2005 reporta 13 muertes por IRA en menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos tasa muy por encima del Departamento.

Figura 29. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, Cepitá, 2005 -2019



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Santander	13,39	10,80	13,25	5,24	13,48	12,97	9,46	7,12	10,13	14,37	6,62	9,08	7,90	12,21	4,93
CEPITA	913,2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Mortalidad por EDA en menores de 5 años

En el Municipio de Cepitá durante los años 2005 al 2019 no reporta muertes por EDAFuente:

Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE 2005-2019

Mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años

El Municipio de Cepitá durante los años 2005 al 2019 no reporta muertes por Desnutrición en menores de 5 años.

CONCLUSIONES

En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2013, la principal causa de defunción fueron las enfermedades del sistema respiratorio, neumonías y afecciones respiratorias.

En el municipio las únicas tasas presentadas por el municipio al año 2005 para la mortalidad infantil y la niñez fueron altas, comparadas con las del departamento. Sin embargo, desde esa fecha no se han presentado casos en estos grupos de mortalidad. Situación similar con la mortalidad por IRA en menor de 5 años.

Mortalidad	Prioridad	CEPITA	SANTANDER	Tendencia 2005 a 2019	Grupos de Riesgo (MIAS)
	n.				
Mortalidad Infantil y dela niñez: 16 grandes causas	1.causa externa de morbilidady mortalidad	684,93	0,22	AUMENTO	000
	2.				
	3.				
	n.				
Mortalidad Materno Infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. tasa de mortalidad en laniñez	50	9,79	AUMENTO	000
	2.				
	3.				
	n.				

Dada las características de su población y área demográfica, el municipio cuenta con adecuado indicadores de salud infantil y manejo de la mortalidad evitable.

Tabla 24 Identificación de prioridades en salud. Cepitá, 2019

CONCLUSIONES

las tasas especificas de mortalidad ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, para el Municipio de Cepita no se presentan casos de 2005 a 2019 se mantienen en 0

En el grupo de los subgrupos la principal causa de muerte en el municipio son ahogamiento y sumersión accidental, las enfermedades Cerebrovasculares, tumores malignos de otras localizaciones

En el municipio las únicas tasas presentadas por el municipio al año 2005 para la mortalidad infantil y la niñez fueron altas, comparadas con las del departamento. Sin embargo, desde esa fecha no se han presentado casos en estos grupos de mortalidad. Situación similar con la mortalidad por IRA en menor de 5 años.

FUENTE ASIS 2021.

RUTA INTEGRAL DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

CRECIMIENTO Y DESARROLLO – SALUD ORAL

La ESE CEPITA en el programa de control de crecimiento y desarrollo- salud oral han cumplido en lo siguiente:
valoración integral por medicina y Enfermería, se mantienen los esquemas de vacunación de acuerdo a la edad, formula y suministra la Desparasitación intestinal antihelmíntica a mayor de 1 año, Realiza Aplicación de barniz de flúor, además de Profilaxis y remoción de placa bacteriana, de igual manera presenta falencias; examen fisico y búsqueda de signos de maltrato,no suministra Fortificación casera con micronutrientes, ¿Se suministra Fortificación casera con micronutrientes en polvo?

VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

ESE CEPITA presenta lo siguiente:

DESCRIPCION DE LA NO CONFORMIDAD	ACCIONES DE MEJORAMIENTO
No existe Preparación para el embarazo y atención preconcepcional.	implementar protocolo para atención preconcepcional y ejecutarlo.
No se solicitan la totalidad de los laboratorios establecidos por la resolución 3280 en el segundo trimestre.	realizar revisión de la norma e implementar los laboratorios correspondientes.
No se Realiza control del puerperio entre el 3 y 5 días post-Parto.	implementar la consulta y realizar educación a la gestante de la importancia de la consulta posparto.
No se realiza control entre los siguientes tres a cinco días para el recién nacido.	implementar la consulta y realizar educación a la gestante de la importancia del control del recién nacido.

Obtenido del documento ASIS 2021.

SERVICIOS DE ATENCION DE LOS SERVICIOS OFERTADOS POR LA ESE (EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CEPITA)

SERVICIO ASISTENCIAL:

La institución ofrece los servicios de baja complejidad para la población del municipio de Cepita-Santander, en los horarios que detallamos a continuación:

SERVICIOS	HORARIOS
Consulta de Medicina General	Lunes a miercoles: 8:00am-12:00pm 2:00pm-6:00pm jueves a viernes: 7:00am-3:00pm
Consulta Odontológica	Martes a miercoles: 8:00am-12:00pm 2:00pm-6:00pm
Toma de muestras de laboratorio	El servicio de laboratorio solo se presta el dia jueves en el horario de 5:00am- 9:00am cada 15 dias.
Vacunación PAI	Lunes a miercoles: 8:00am-12:00pm 2:00pm-6:00pm jueves a viernes: 7:00am-3:00pm
Vacunación COVID-19	Lunes a miercoles: 8:30am-11:30am 2:30pm-5:30pm jueves a viernes: 7:30am-11:30am 1:30-2:30
Urgencias	Las 24 horas
Farmacia	Lunes a miercoles: 8:00am-12:00pm 2:00pm-6:00pm jueves a viernes: 7:00am-3:00pm

DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS

URGENCIAS: Atención al usuario dirigida a prestar un servicio de primer nivel respondiendo a la demanda de atención medica inmediata, que disminuya los riesgos de invalidez o muerte; con atención Medica, enfermera profesional, auxiliar de enfermeria; transporte de en ambulancia 24/7.

MEDICINA GENERAL: consulta con Medica general; consulta personalizada con el paciente en la que se realiza el respectivo interrogatorio sobre el motivo de la consulta; al terminar se establece un diagnóstico, presuntivo y/o definitivo, y se le asigna u seguimiento.

ODONTOLOGIA:

- Consulta odontológica
- Obturación
- Exodoncias
- Pulpectomias

TOMA DE MUESTRAS: servicio de apoyo que presta el primer nivel de atención.

PROGRAMAS DE PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION: Servicio de vacunación que garantiza la aplicación gratuita del biológico a toda la población objeto PAI, veredas aledañas. Este servicio es prestado a toda la comunidad.

DETECCION DE ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL: Detección temprana y diagnostico oportuno de patologías visuales con el fin de ofrecer alternativas para el control de los factores de riesgo, tratamiento y rehabilitación visual. Se realiza en las edades de 4. 11. 16. 45. 50. 55. 60. 65. 70. 75. 80 y más.

DETECCION DE ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR: Programa que va dirigido a la población infantil hasta los 9 años. Realiza la inscripción al programa desde el nacimiento y allí seguirá en sus controles hasta los 10 años. Es importante porque ayuda a identificar factores de riesgo durante el crecimiento y desarrollo además de promover el cuidado integral (físico, mental, emocional y social de los niños.

DETECCION DE ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (SERVICIOS AMIGABLES): Actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a la población entre 10 a 29 años. Tendientes a garantizar detección e intervención temprana de factores de riesgo o problemas de salud prioritarios, brindar información y orientación sobre la protección de la salud.

DETECCION DE ALTERACIONES DEL ADULTO: Detección temprana y diagnostico oportuno de patologías crónicas en el adulto mayor con el fin de ofrecer alternativas para el control de los factores de riesgo, tratamiento y rehabilitación. Va dirigido a la población mayor de 45 años por quinquenio. (45. 50. 55. 60. 65. 70. 75. 80 y más).

ATENCION PREVENTIVA EN SALUD BUCAL: Conjunto de actividades dirigidas a la población para mantener la salud bucal y disminuir la presencie de patología orales en la población.

- Control de placa bacteriana, dirigido a la población de 2 años de edad en adelante.
- Aplicación de flúor, dirigido ala población de 5 a 19 años de edad.
- Aplicación de sellantes, dirigido a la población de 3 a 15 años de edad.
- Desatraje supra gingival dirigida a la población mayor de 12 años en adelante.

DETECCION ALTERACIONES DEL EMBARAZO: Incluye:

- **CONSULTA PRECONCEPCIONAL**

La atención preconcepcional sitúa a la gestación como una parte integral del proyecto de vida, que debe obedecer a la planeación y decisión responsable y autónoma de las mujeres o sus parejas sobre tener hijos.

- **MATERNIDAD SEGURA**

Programa que va dirigido a llevar un embarazo adecuado de acuerdo al riesgo identificado. Programa que vincula a la familia en el proceso de la gestación al brindar acompañamiento y capacitación en el curso de preparación para la maternidad y paternidad. Además, que se cuenta con control post parto y del recién nacido.

- **ATENCION AL PARTO**

Parto solo expulsivo y consulta de control por parte médica.

- **ATENCION AL RECIEN NACIDO**

Control por médico del RN, aplicación de vitamina K, hemoclasificación, aplicación de BCG, anti-Hepatitis y antipolio.

ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR: Actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, en este servicio recibe información, educación, consejería, anticoncepción incluyendo la entrega de método anticonceptivo.

DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO: Identificar oportunamente lesiones de cuello uterino a través de actividades, intervenciones, procedimientos dirigidos a las mujeres con vida sexual activa menores de 25 años y de 25 a 70 años, para la toma de la citología cérvico uterina.

DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE SENO: Identificar oportunamente a través de procedimientos dirigido a mujeres y hombres al identificar lesiones, alteraciones tempranas en la mama.

PROGRAMA DE PREVENCION DE TUBERCULOSIS Y LEPRA:

- Búsqueda Activa de casos de tuberculosis y lepra.
- Baciloscopia para TBC Y LEPRA.
- Diagnostico, tratamiento y seguimiento a paciente (SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

RED DE SERVICIOS

- Medicina General.
- Odontología.
- Servicio de Urgencias.
- Toma de muestras.
- Servicio Farmacéutico.
- Vacunación PAI-COVID-19.
- Asesoría por ENFERMERRA PROFESIONAL.
- Transporte Asistencial Básico.

PROGRAMAS

- Planificación familiar.
- Control de crecimiento y desarrollo.

- Control prenatal.
- Educación sexual y reproductiva.
- Hansen.
- TBC.
- C.A. Cérvix (toma de la citología).
- C.A. SENO (autoexamen- mamografía).
- PAI.
- Riesgo Cardiovascular.
- Vacunación permanente en la ESE.
- Jornada de vacunación Nacional, Departamental, Extramural en Brigadas de salud.

SERVICIO ADMINISTRATIVO

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CEPITA, cuenta con un personal administrativo competente quien brinda todo el apoyo necesario.

Horario: lunes a miercoles: 8:00am-12:00pm jueves a viernes: 7:00am-3:00pm.

AVANCE DE LA RUTA INTEGRAL PARA LA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN LA PRIMERA INFANCIA.

Es el curso de vida de carácter individual y colectivo, dirigidas a promover la **salud**, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la **salud** en las personas, familias y comunidades.

Recordemos que la primera infancia inicia de los siete (7) días de vida hasta los cinco (5) años once (11) meses y veintinueve (29) días,es muy importante este curso de vida ya que es el curso de vida con mayor posibilidad de potenciar el desarrollo cerebral a través de la interaccion con el ambiente,

En el municipio de cepita cuando se trata de niñas y niños en primera infancia este bienestar depende de forma significativa de los adultos que los rodean igualmente les permite llevar una vida social y económica productiva, exiten algunos determinantes que nos ayudan o nos aportan, el reconocimiento y el compromiso de los padres con el desarrollo físico emocional y psicológico, la participacion de la familia, un entorno hospitalario que les proporcione el espacio y la infraestrutura necesarios para los niños y sus padres; es la promoción de aprendizaje en el hogar y el desarrollo de herramientas para el fortalecimientos de sus capacidades familiares, orientadas al cuidado de la salud del niño y de la niña, la accesibilidad la oportunidad, seguridad y continuidda en la atención integral de la gestantes, niños y niñas, es una condición para mantenerlas o recuperar su vienestra para unas condiciones mas dignas.

Todas las atenciones están englobadas en los siguientes ámbitos: Salud y nutrición; Educación y cuidados; Protección; Bienestar, Salud y nutrición, Educación y cuidados; Protección; Bienestar.

Dirigido a tres segmentos:

1. Atenciones dirigidas a cada adolescente, mujer y hombre en edad reproductiva;

2. Atenciones dirigidas a cada mujer embarazada, hombre próximo a ser padre, pareja, persona significativa, agente educativo, personal de salud y/o persona cuidadora responsable del niño y;

3. Atenciones dirigidas a cada niña y cada niño.

Dado que las atenciones deben de asegurarse en los adolescentes, personas cuidadoras principales, niñas y niños; se especifican los momentos particulares por los que estos grupos atraviesan.

CARACTERIZACIÓN DE LOS ACTORES SECTORIALES, INTERSECTORIALES Y COMUNITARIOS

MUNICIPIO CEPITA

NOMBRE DE LA ENTIDAD	TIPO DE ACTOR			NOMBRE Y APELLIDOS	DIRECCION	CONTACTO	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD PRINCIPAL	POBLACION SUJETO
	SECTORIAL	INTERSECTORIAL	COMUNITARIO						
ALCALDIA MUNICIPAL		X		OSCAR JAVIER REY REY	Alcaldia Municipal_ piso 2	3102992026	contactenos@cepita-santander.gov.co	Maxima autoridad del municipio	Toda la poblacion
Colegio Pedro Fermin de Vargas		X		Gilberto Ochoa Dulcey	Calle 3 Nº 1- 34	3133469427	gilber88_dd@hotmail.com	brinda educacion primaria basica y media secundaria	Primera infancia
Escuela Rural Vereda Pescadito		X		MARIANA DE JESUS CHAPARRO GARCIA	vereda pescadito	3102303550	profemaes@gmail.com	brinder educacion primaria	Primera infancia
Salud Ambiental		X		NICOLAS PORRAS/ ANDRES ANTONIO AVENDAÑO	Alcaldia Municipal_ piso 2	3502723006	secretariasalneacion@cepita-santander.gov.co	Vigilar el optimo desarrollo de salubridad en el municipio de cepita	Primera infancia
Secretaria de Planeacion e Infraestructura		X		YESSICA GOMEZ LOPEZ	Alcaldia Municipal_ piso 2	3007557903	secretariaplaneacion@cepita-santander.gov.co	Direccion de la dependencias, formulacion de politicas institucionales, adopcion de planes y programas y proyectos.	Primera infancia
Secretaria de Salud		X		ROWINSON DIAZ	Alcaldia Municipal_ piso 2	322422340	salud@cepita-santander.gov.co	Dispocision de la relacionado con salud publica	Toda la poblacion
Personeria Municipal		X		ERWIN ROMAN ESTEVEZ ARAQUE	Alcaldia Municipal_ piso 1	316825/360	personeriacepita@gmail.com	Velar por el correcto manejo de los recursos publicos y de la no vulneracion de los derechos de las personas	Primera infancia
Comisaria de Familia		X		MAYRA LILIANA CUEVAS	Alcaldia Municipal_ piso 1	3116000918	mayra1220cue@hotmail.com	Entidad encargada de garantizar, proteger y restablecer los derechos de los niños-niñas -adolescentes y los demas miembros de la familia en situacion de violencia intrafamiliar	Primera infancia
Policia		X		Intendente CARLOS ANDRES HOYOS	Estacion de policia	3213887401	este.forpolcepita-sta@gmail.com	velar por el orden publico del municipio, y a la no vulneracion de los deberes y derechos de las personas	Primera infancia
Programas Sociales		X		TULIA JOHANA CARREÑO MENDOZA	Alcaldia Municipal_ piso 2	3104276341	gobmalpmayor-cepita@cepita-santander.gov.co	Ejecutar los programas sociales emanadados por el gobierno nacional	Primera infancia
Concejo Municipal		X		DIANA YARCELA RODRIGUEZ (secretaria)	Alcaldia Municipal_ piso 2	3202009694	concejocepita@gmail.com	Reglamentar las funciones y la eficiente prestacion de los servicios a cargo del municipio	Primera infancia
Empresa social del estado Cepita		X		MAYLETH GOMEZ	Cl 3 5-69	313 436 0325	gerencia@cepitaesesantander.gov.co	Entidad prestadora de servicios de salud	Toda la poblacion
Registraduria Municipal		X		MONICA ANDREA HERNANDEZ	Alcaldia Municipal_ piso 1	3112315911	registraduriacepita@santander.gov.co	Dirigir y organizar la elecciones, adoptar politicas en registro civil en colombia, y tener a su cargo la identificacion de los colombianos	Primera infancia
Empresa de servicios publicos		X		LUIS ANTONIO CARREÑO	Alcaldia Municipal_ piso 1	3166566597	espcepita@gmail.com	brindar los servicios de agua potable,alcantarillado y recolleccion de residuos	Primera infancia
Hogar del ICBF LOS PITUFOS			X	MARTY LUZ GUTIERREZ JAIMES	Vereda la Aguada	3212671306	No registra	brindar atencion complementaria a la primera infancia	Niños-niñas de 10 meses-11 meses y 29 dias
Asociacion de JAC			X	LUIS ALBERTO CARREÑO	CARRERA 3 Nº 2-32	3009481097	no manejan	Planifica el desarrollo integral y sostenible de la comunidad de cepita	Habitantes del Municipio
CONCEJO DE POLITICA SOCIAL		X		OSCAR JAVIER REY REY	Alcaldia Municipal_ piso 2	3102992026	contactenos@cepita-santander.gov.co	Es la maxima instancia de concertacion, participacion, decision y orientacion sobre el desarrollo de todas las politicas sociales del municipio	Habitantes del municipio de cepita y comunidad en general.
MESA DE DISCAPACIDAD		X		ROWINSON PICO GUTIERREZ	Alcaldia Municipal_ piso 2	3224223210	salud@cepita-santander.gov.co	Encargada de velar la inclusion de las personas con diferentes tipos de discapacidad, para que ellos puedan acceder a programas que los beneficien y asi mejorar sus condiciones de vida	Habitantes del municipio de cepitacon discapacidad.
MESA DE VICTIMAS		X		MAURICIO CASTELLANOS GALVIZ	Alcaldia Municipal_ piso 1	3115299000	pers.personeriacepita@gmail.com	Victima es cualquier, de la mano las victimas son escuchadas y tenidas en cuenta para acceder a programa de educacion, laboral, etc, ademas el estado colombiano les ofrece diferentes espacios de participacion	victimas del conflicto armado.
MESA DE ADULTO MAYOR		X		ROWINSON PICO GUTIERREZ	Alcaldia Municipal_ piso 2	3224223210	salud@cepita-santander.gov.co	Tiene como finalidad fortalecer talleres enfocados al envejecimiento y la calidad de vida igualmente hace referencia al participacion de las familias de los adultos mayores que pertenecen a este programa.	Adultos mayores del municipio de Cepita.
MESA DE INFANCIA-ADOLESCENCIA- JUVENTUD Y FORTALECIMIENTO FAMILIAR		X		MAYRA LILIANA CUEVAS	Alcaldia Municipal_ piso 1	3116000918	mayra1220cue@hotmail.com	Mesa especializada, espacio de encuentro, dialogo, acuerdo y desarrollo de acciones	primera infancia, ifancia, adolescencia, juventud y nucleo familiar
ASOCIACION DE USUARIOS ANTE A ESE CEPITA			X	MAYRA ALEJANDRA QUIÑONEZ CARREÑO	CARRERA 3 Nº 2-32	3212166491	no manejan por el momento	su funcion es ayudar a que los servicios ofertados por la ESE se cumplan a cabalidad	Habitantes del municipio y comunidad en general

RESPONSABLE: MARIA PAULA BAUTISTA

CARGO: ENFERMERA

FAMILIAS SELECCIONADAS PROYECTO AIEPI							
MUNICIPIO							
No. De Familia	Integrantes de la Familia	PADRE	MADRE	HIJO	HIJA	Telefono	Vereda
1	Yamile perez		X			3144609269	Laurel
	Darly Yuliana Muñoz Valderrrama				X		
	Roberto Valderrama	X					
2	Elisa Irene Suarez		X			3102896440	laurel
	Dayron Jose Ortiz Suarez			X			
	Edgar ortiz Valderrama	X					
3	Luz Adriana Reatiga		X			3219005596	Laurel
	Darwin Fabian Perez			X			
	Saray Luciana Valderrama				X		
	Ever Perez Ortiz	X					
4	Monica Lopez Bohorquez		X			322641984	Laurel
	Emily Sofia Delgado				X		
5	Karen Dayana Aguilar		X			3222554096	Laurel
	Angel Duvan Santamaria			X			
	Noberto Santamaria	X					
6	Myriam Ortiz Perez		X			3213747622	Laurel
	Sharit Sofia Ordonez Perez				X		
	Karen Gisella Ordoñez Perez				X		
	Miguel Angel Ordoñez Perez			X			
	Juan Camilo Ordoñez Perez			X			
7	Briseida Galvis Barajas		X			3128921625	Laurel
	Alejandro Lizarazo	X					
	Emmanuel Lizarazo			X			
	Marlon Alejandro Lizarazo			X			

METODOLOGÍA PARA ELABORAR EL DISEÑO DEL PROGRAMA EDUCACIÓN PARA LA SALUD A DESARROLLAR EN EL MARCO DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIÓN EN ESCUELAS

Entorno donde se desarrollará	Ámbito territorial	Población	Introducción en aulas	Capacidad	Contenidos	Subcontenidos	Nº de aula-sesión	Fechas	Formas de evaluación	Condiciones de la didáctica
	(urbana, rural, rural dispersa)	Por trayectos de curso de vida, o con discapacidad, o	Temas del documento sobre la capacidad/aptitud a conocer/aprender				1.1.			
Hogar	Rural	Primera infancia	Comprender y aprender cambio positivos de sueños, de salud con el fin de evitar riesgos en algún aspecto de vida	Brindar una sesión educativa a las familias seleccionadas para el desarrollo de la estrategia AEPI en la práctica numero uno sobre nutrición a mantener el día el esquema de vacunación	Practica N°1 : Llevar a los niños en las fechas pertinas o que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad.	Que son las vacunas Importancia de las vacunas Como son las vacunas y como actuan vacunas en las vacunas Donde vacunar a los niños cuales son las vacunas cuales son las reacciones adversas de las vacunas como actuar ante las vacunas como manejar las enfermedades si el niño tiene gripe cómo actúan vacunarse	1.1	15-10/2021(00- 0:00 16-10/2021(00:00-12:00 15/10/2021(0.00-12:00 15/10/2021(7:00-9:00 19/10/2021(12:45-2:45 15-10/ 2022(9:00- 15:00 10/10/2021(0:00- 12:00	Pre test- post test con preguntas de opción multiple	Kilate: 03 latas, tabernin, cartel, marcadores, videos y filipedrice
Hogar	Rural	Primera infancia	Aprender actuar de forma autonomo y desarrollar la capacidad de agencia para cuidar	ercito de la estrategia AEPI en	Practica N° 2 : Mantenga una adecuada higiene oral	Importancia de la salud bucal Higiene de la boca Alimentación saludable consulta odontológica salud oral durante la gestacion cuidado en salud oral tips para tener una boca saludable	1.2	02-10/2022(1:00- 3:00 14-10/2022(10:30 – 12:30 19/10/2022(10:00-12:00 18/10/2022(7:00-9:00 19/10/2022(12:45-2:45 15-10/ 2022(9:00- 10:00 19/10/2022(9:00- 12:00	Pre test- post test con preguntas de opción multiple	Kilate: 03 latas,tabernin, cartel , marcadores, videos y diapositivas
Hogar	Rural	Primera infancia	Proporcion de personas cuidadoras que practican pautas de crianza promotoras del desarrollo saludable de los niños y niñas	Brindar una sesión educativa a las familias seleccionadas para el desarrollo de la estrategia AEPI,practica numero 1 ,se evita el desnudo y malltrato a los niños y se toma medidas adecuadas cuando ocurran	Practica N° 13: Evite el desnudo y maltrato a los niños y tome medidas adecuadas cuando ocurran	Que es el maltrato ¿Cuales son los tipos de maltrato? Maltrato físico Maltrato psicologico Maltrato por negligencia Maltrato por violencia sexual Trabajo infantil Como identificar signos de maltrato Donde Denunciar Recomendaciones para tener en cuenta con relación a tomar las medidas adecuadas	1.3	24-/10/ 2022(10:00- 12:00 23 /10/ 2022(12-45-2:45 22-/10/2022(10:00-12:00 23 /10/ 2022(3:45- 5:00 22 /10/ 2022(7:00- 9:30 23 /10/ 2022(7:30-9:30 22 /10/2022(12:00-2:00	Pre test- post test con preguntas de opción multiple	canal , marcadores, videos,cinetico, identificacion de como no actuar (no pegar)
Hogar	Rural	Primera infancia	Aplicando y implementar practicas promotoras de vida motivando la toma de decisiones que sean necesarias para adoptar estilos de vida saludable y lograr mas control sobre su vida	ón practica numero quince nos	Practica N° 15: Tome medidas adecuadas para prevenir y controlar las lesiones y accidentes en los niños	Evitamos caidas desde las alturas Riesgo de Ashia por objetos extraños Evitamos el ahogamiento Evitamos las quemaduras Evitemos las intoxicaciones Evitamos Electrocuciones Evitemos golpes Evitemos los cortes	1.4	23 /10/ 2022(10:45- 12:00 25-/10/ 2022(10:45-2:45 22 /10/2022(10:00-12:00 22-/10/2022(3:45- 5:00 23 /10/2022(7:30- 9:30 23 /10/ 2022(7:30-9:30 22 /10/2022(12:00-2:00	Pre test- post test con preguntas de opción multiple	Ronaldo, identificacion de riesgos, videos.
Hogar	Rural	Primera infancia	Proporcion de mujeres de 6 meses con lactancia materna exclusiva	Brindar una sesión educativa a las familias seleccionadas para el desarrollo de la estrategia AEPI,practica numero 1 ,Amamantar a su bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses	es, de manera exclusiva,	Que es la lactancia materna Cuál es la primera leche Que contiene la leche materna Beneficios para la madre Beneficios para la madre Recomendaciones Formas de lactar sentada / acostada Posición para una lactancia materna exitosa Signos para identificar lo esto hortifetos Bufalo/ el dedo para la mejor cuerdo lactal Señales de alerta para la toma	1.5	23 /10/2022(10:00- 12:00 23 /10/2022(10:45-2:45 25-/10/ 2022(10:00-12:00 23 /10/ 2022(3:00- 5:00 22 /10/ 2022(7:30- 9:30 23 /10/2022(7:30-9:30 22 /10/ 2022(12:00-2:00	Pre test- post test con preguntas de opción multiple	Ronaldo, tv historia de lactancia y video
Hogar	Rural	Primera infancia	Comprender y aplicar cambio positivos de noticia de salud con el fin de evitar riesgos en algún aspecto de vida	Desarrollar una sesión educativa a las familias seleccionadas para el desarrollo de la estrategia AEPI,practica numero eleventa sonograma que tenia mujer embarazada recibe atención prenatal adecuada	ces mujer embarazada no	Ruta integral de atencion en salud en la gestacion, aspectos que debe tener el proceso de enfermeria	1.6	23 /10/2022(10:00- 12:00 25-/10/2022(10:45-2:45 22 /10/ 2022(10:00- 12:00 22 /10/ 2022(3:00- 5:00 22 /10/ 2022(7:30- 9:30 23 /10/2022(7:30-9:30 22 /10/ 2022(12:00-2:00	Pre test- post test con preguntas de opción multiple	Computador, videos, y diapositivas, identifica lo que se aprendio durante el embarazo
Hogar	Rural	Primera infancia	Proporcion de personas que desarrollan practicas para el cuidado de su salud y su desarrollo	Brindar una sesión educativa a las familias seleccionadas para el desarrollo de la estrategia AEPI,practica numero 6 Adopte y mantenga los hábitos saludables para la prevención y atención de las personas infectadas por el VIH/SIDA	Practica N° 6 adopte y mantenga los hábitos saludables para la prevencion y atencion de las personas infectadas por el VIH/SIDA	definicion del VIH formas de contagio Síntomas en una etapa consejos para la prevencion del VIH mitos sobre el VIH	1.7	06-/11/ 2022(7:15-9:15 06-/11/ 2022(10:45-1:45 06-/11/ 2022(9:25-11:25 05-/11/ 2022(10:0:15 06-/11/ 2022(6:40-11:40 05-/11/ 2022(7:30-9:30 05-/11/ 2022(12:00-2:00	Pre test- post test con preguntas de opción multiple	identifica como se puede contraer, identifica los síntomas, cartel comics, tres mujer heroes, cartel sobre prevencion
Hogar	Rural	Primera infancia	Porcentaje de niños y niñas detectados y tratados para la enfermedad de diagnóstico	Brindar una sesión educativa a las familias seleccionadas para el desarrollo de la estrategia AEPI,practica numero siete Prompa e los niños del dengue asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida.	Practicalb ? ? Proteja a los niños del dengue asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida.	Definicion de dengue Donde se crian enfermos Recomendaciones generales para la comunidad recomendaciones generales para la casa Acciones recomendadas de AEPI	1.8	06-/11/ 2022(7:15-9:15 06-/11/ 2022(7:45-0:40 26-/11/ 2022(9:25-11:25 05-/11/ 2022(5:15-8:15 05-/11/ 2022(5:00-11:00 03-/11/ 2022(7:30-9:30 05-/11/ 2022(12:30-2:30	Pre test- post test con preguntas de opción multiple	identifica los focos de nacimiento, video hasta cuantos dias puede vivirlo, en un cuadero video de que es el dengue, simulacro, mapa de lotras de personas, carel redes sociales a nuestro
Hogar	Rural	Primera infancia	Comprender y aplicar cambio positivos de noticia de salud con el fin de evitar riesgos en algún aspecto de vida	Brindar una sesión educativa a las familias seleccionadas para el desarrollo de la estrategia AEPI,practica numero nos Proporcione micronutrientes como la Vitamina A, Hierro y Zinc	Practica N° 5: proporcione micronutrientes (Vitamina A , hierro y zinc)	que son los micronutrientes que son las vitaminas Hidrosolubles e liposolubles cuales son las vitaminas hidrosolubles e liposolubles plato saludable de su familia colombiana Intervencion segun etapa de la vida con relacion a la importancia de los micronutrientes	1.9	13 /11/ 2022 7:30 – 9:30 12 /11/ 2022 12:00- 2:00 13 /11/ 2022 9:45- 11:45 12 /11/ 2022 9:00-0:00 12 /11/ 2022 9:45-11:45 12 /11/ 2022 7:15-9:15 12 /11/ 2022 12:30-2:30	Pre test- post test con preguntas de opción multiple	ideatgrame de las siguientes, revelo favorito para pasar de generacion en generacion, imagen del plato nutricional colorido con diapositivas
Hogar	Rural	Primera infancia	Desarrollar conocimiento y autoestima, que sirva para construir practicas de autocuidado	ercito de la estrategia AEPI,practica numero nueve de manos e higiene para	Practica N°12 A partir de los seis meses de edad, suministre a los niños alimentos complementarios ricos en contenido nutricional y energéticos, continuando al mismo tiempo con la lactancia materna hasta los dos años o más.	Que es el lavado de manos cuando tengo que lavar el lavado de manos cuando tengo que lavar las manos Higiene personal Higiene de los alimentos Higiene de la boca Higiene de la piel, aseo y genitales recomendaciones	1.10	13 /11/ 2022 7:30 – 9:30 12 /11/ 2022 12:00- 2:00 13 /11/ 2022 9:45- 11:45 12 /11/ 2022 9:00-0:00 12 /11/ 2022 9:45-11:45 12 /11/ 2022 7:15-9:15 12 /11/ 2022 12:30-2:30	Pre test- post test con preguntas de opción multiple	identifica cuales son las practicas de autocuidado, identifica cuales son las practicas de una mala higiene, infografia de cuales son los 5 momentos para la higiene de manos video sobre como lavarse las manos
Hogar	Rural	Primera infancia	Proporción de [illegible] con consistencias, actitudes y prácticas que promueven un adecuado estado nutricional en niños y niñas	Brindar una sesión educativa a las familias seleccionadas para el desarrollo de la estrategia AEPI,practica numero 2 A partir de los seis meses de edad, suministre a los niños alimentos complementarios ricos en contenido nutricional y energéticos, continuando al mismo tiempo con la lactancia materna hasta los dos años o más.	Practica N°2 A partir de los seis meses de edad, suministre a los niños alimentos complementarios ricos en contenido nutricional y energéticos, continuando al mismo tiempo con la lactancia materna hasta los dos años o más.	Que es alimentación complementaria Practicas claves para el desarrollo de la alimentación perceptiva Recomendaciones para iniciar la alimentacion complementaria Que alimentos se pueden ofrecer segun la edad desde los 6 meses hasta los 12 meses Consejos para una alimentación familiar sana Posibles menus para realizar de desayuno, medio mañana, almuerzo, onces y cena para las edades desde 6 y los 24 meses preguntas frecuentes de la alimentacion complementaria	1.11	19-/10/2021(7:20 – 9:20 20-/10/2022(12:00- 2:10 19-/10/2022 9:45-11:40 20/10/2022 12:00-2:00 19-/10/2022 9:45-11:40 20/11/2022(7:20-9:20 20/10/2022(9:25-1:25	Pre test- post test con preguntas de opción multiple	Rotafolio para hacer en vivo, volantiano de como agregar los alimentos [illegible] a la edad

Hogar	Rural	Primera infancia	Promueve los habilidades sociales y emocionales para la promoción de la salud mental y convivencia	Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEPI proceso numero cuatro Promueve el desarrollo mental y social del niño, procura estimulando mediante la conversación, juegos y otras interacciones lúdicas y emocionales apropiadas.	práctica N° 4; Promueve el desarrollo mental y social del niño, procura estimulando mediante la con-versación, juegos y otras interacciones lúdicas y emocionales apropiadas.	Alimentan adecuadamente el desarrollo mental y social del niño segun la edad Informacion sobre como lograr el desarrollo mental y social del niño segun la edad	1.12	19-11/2022 7:20 – 8:20 19-11/2022 8:45- 11:45 20/11/2022 10.15-2:20 19-11/2022 8:45-11:45 20/11/2022 7:20-8:20 20/11/2022 8:45-11:45	Pre test- post test con preguntas de opcion multiple	Videos sobre con informacion disponible segun la edad
Hogar	Rural	Primera infancia	Proporción de personas que desarrollan practicas para el cuidado de su salud y su desarrollo	Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEPI practica numero cinco Administre a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado	Práctica N° 12 Administre a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado	que hacer cuando el niño se enferma preparacion del suero casero preparacion solidos o liuos de plata,platano y arroz hervido signos de alarma recomendaciones generales	1.13	26-11/2022 7:00 – 8:00 27-11/2022 8:30- 11:30 28-11/2022 9:15-11:15 26-11/2022 11:30-12:30 27-11/2022 8:00- 9:00 27-11/2022 12:45-2:45 28-11/2022 2:00 – 3:00	Pre test- post test con preguntas de opcion multiple	Infiltro que dar de comer , infografia de recomendaciones, como la receta
Hogar	Rural	Primera infancia	Proporción de personal calificados que identifican signos de alarma o complicaciones en el estado de salud de los niños y niñas	Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEPI practica numero seis Cuando el niño se enferma continue alimentando y demás líquidos	Práctica N° 11 Cuando el niño se enferma, continúe alimentando y demás líquidos	cuidados en el hogar para la diarrea cuidados en el hogar para la fiebre Administre a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado para el vomitivo signos de alarma generales	1.14	26-11/2022 7:00 – 8:00 27-11/2022 8:30- 11:30 26-11/2022 11:30-12:30 27-11/2022 8:00- 9:00 27-11/2022 12:45-2:45 28-11/2022 2:00 – 3:00	Pre test- post test con preguntas de opcion multiple	videos, identifica los 4 síntomas claves, identifica los alimentos que no son buenos
Hogar	Rural	Primera infancia	Promoción de personal calificadas que identifican signos de alarma o complicaciones en el estado de salud de los niños y niñas	Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEPI practica numero Identifique signos de alarma y derive al personal de salud para la atención	Práctica N° 10 : Reconozca cuando los niños necesitan tratamiento fuera del hogar y derivlos al personal de salud para la atención	Signos de alarma en el recien de 2 meses Signos de infección respiratoria Signos de diarrea Señales de gravedad en el niño con fiebre: Señales del niño enfermo del oído Señales de gravedad en el niño con desnutrición y Anemia recomendaciones para su cuidado	1.15	04-12/2022 10-8:10 05-12/2022 20- 4:00 06-12/2022 20-11:20 07-12/2022 21- 5:30 04-12/ 20226:00- 9:00 04-12/ 202211:15-1:15 04-12/ 20226:30-10:30	Pre test- post test con preguntas de opcion multiple	infografia ..cartel sobre signos de alarma e identifica el síntoma
Hogar	Rural	Primera infancia	Apoyar a monitorear conductas de cumplimiento en relación a adherencia a relacionar y cumplimiento de criterios medios	Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEPI practica numero diecisiete Diga las recomendaciones del personal de salud relacionado con el tratamiento , seguimiento y referencia del caso.	Lll de salud relacionado a	recomendaciones generales para contenuar con el tratamiento - fuera Medi para un tratamiento exitoso	1.16	05-12/2022 10-8:10 06-12/2022 20- 4:00 06-12/2022 20-11:20 07-12/2022 21- 5:30 04-12/ 20226:00- 9:00 04-12/ 202211:15-1:15 04-12/ 20226:30-10:30	Pre test- post test con preguntas de opcion multiple	infografia de como lograr un tratamiento exitoso ...cartel sobre recomendaciones
Hogar	Rural	Primera infancia	Proporción de personas que desarrollan practicas para el cuidado de su salud y su desarrollo	Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEPI en la practica número diez Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de Tuberculosis que viven con ellos o los visitan frecuentemente	Práctica N° 10 Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de Tuberculosis que viven con ellos o los visitan frecuentemente	definicion de tuberculosis, procesos y etapas de la tuberculosis complicaciones de la tuberculosis prevention de la tuberculosis personas con riesgo de tuberculosis recomendaciones para la tuberculosis	1.17	11-12/2022 10-8:10 12-12/ 2022 10-30 -5:30 13-12/2022 9:45-10:45 13-12/2022 11:00-13:00 15-12/2022 9:30 – 5:30 11-12/2022 12:45- 1p:45 11-12/2022 2:45- 3p:45	Pre test- post test con preguntas de opcion multiple	infografia con tema sobre la tuberculosis que consumos sobre la tuberculosis , tapa de notas sobre los síntomas
Hogar	Rural	Primera infancia	Proporción de personas que desarrollan identidades para el establecimiento de relaciones sanas y constructivas	salon o asegure que los hombr cuida de sus hijos y es los		beneficios de que el padre participe en el cuidado tanto para el hijo como para el padre barreras del porque no pueden participar en el cuidado	1.18	11-12/2022 10-8:10 12-12/ 2022 10-30 -5:30 13-12/2022 9:45-10:45 13-12/2022 11:00-13:00 15-12/2022 9:30 – 5:30 11-12/2022 12:45- 1p:45 11-12/2022 2:45- 3p:45	Pre test- post test con preguntas de opcion multiple	infografia con relacion a beneficios del cuidado del padre , infografia de las barreras que hay para el cuidado y cartel sobre identifica lo que mas le gusta de la relacion

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

INFORME PRODUCTO 3

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No CO1.PCCNTR.4059125 DEL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2022

FECHA: 30 septiembre de 2022 al 26 diciembre de 2022

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

PRODUCTO:

Documento informe que contiene: 1. Introducción,2. Alcance, 3. Enfoques, 4. Estrategias metodológicas/ fundamentos pedagógicos a desarrollar para las 9 sesiones, 5. Resultados esperados

ANEXOS:

a) Documento de la planeación del ciclo de Educación para la salud para las siete familias seleccionadas.

# Familia	Apellidos de la Familia	Lugar (Vereda)	Fecha de las actividades con la familia DIA-MES-AÑO	# Sesiones Realizadas	# Total de Beneficiarios de la Actividad
1	Perez Reatiga	Vereda	19-12-2022 23-10-2022 30-10-2022 06-11-2022 13-11-2022 19-11-2022 26-11-2022 03-11-2022 11-12-2022	9	5

# Familia	Apellidos de la Familia	Lugar (Vereda)	Fecha de las actividades con la familia DIA-MES-AÑO	# Sesiones Realizadas	# Total de Beneficiarios de la Actividad
2	Ortiz Suarez	El laurel	15-10-2022 23-10-2022 30-10-2022 06-11-2022 13-11-2022 19-11-2022 27-11-2022 03-12-2022 10-12-2022	9	5

# Familia	Apellidos de la Familia	Lugar (Vereda)	Fecha de las actividades con la familia DIA-MES-AÑO	# Sesiones Realizadas	# Total de Beneficiarios de la Actividad
3	Lizarazo Galvis	El laurel	15-10-2022 22-10-2022 29-10-2022 05-11-2022 13-11-2022 20-11-2022 26-11-2022 03-12-2022 10-12-2022	9	3

# Familia	Apellidos de la Familia	Lugar (Vereda)	Fecha de las actividades con la familia DIA-MES-AÑO	# Sesiones Realizadas	# Total de Beneficiarios de la Actividad
4	Ordoñez Ortiz	El laurel	19-12-2022	9	5

			22-10-2022 30-10-2022 05-11-2022 12-11-2022 20-11-2022 26-11-2022 03-12-2022 10-12-2022		

# Familia	Apellidos de la Familia	Lugar (Vereda)	Fecha de las actividades con la familia DIA-MES-AÑO	# Sesiones Realizadas	# Total de Beneficiarios de la Actividad
5	Familia Lopez Bohorquez	El laurel	16-10-2022 23-10-2022 29-10-2022 05-11-2022 12-11-2022 20-11-2022 27-11-2022 04-12-2022 11-12-2022	9	3

# Familia	Apellidos de la Familia	Lugar (Vereda)	Fecha de las actividades con la familia DIA-MES-AÑO	# Sesiones Realizadas	# Total de Beneficiarios de la Actividad
6	Santamaria Aguilar	El laurel	19-12-2022 22-10-2022 29-10-2022 05-11-2022 12-11-2022 19-11-2022 26-11-2022 04-12-2022 11-12-2022	9	3

# Familia	Apellidos de la Familia	Lugar (Vereda)	Fecha de las actividades con la familia DIA-MES-AÑO	# Sesiones Realizadas	# Total de Beneficiarios de la Actividad
7	Valderrama Perez	El laurel	15-12-2022 23-10-2022 30-10-2022 06-11-2022 13-11-2022 19-11-2022 27-11-2022 03-12-2022 10-12-2022	9	4

b) Ficha técnica de la planeación de las 9 sesiones con las 18 practicas claves de AIEPI.

No SESION	TEMAS
1	Practica numero 9 : Mantenga una adecuada higiene oral Practica numero 5: Lleve a los niños en las fechas previstas a que reciban todas las vacunas de acuerdo con el esquema establecido para la edad.
2	Práctica numero 13: Evite el descuido y maltrato a los niños y tome medidas adecuadas cuando ocurran. Práctica numero 15: Tome las medidas adecuadas para prevenir y controlar lesiones y accidentes en los niño
3	Practica numero 1 :Amamantar a su bebe de manera exclusiva durante los seis primeros meses Practica numero 18 Asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada.
4	Practica numero 8: Utilice mosquiteros para evitar el dengue Practica numero 9 :Mantenga hábitos apropiados para la prevención y atención de personas infectadas con VIH/SIDA.
5	Practica numero 6: Lavado de manos e higiene personal y de la vivienda Practica numero 3: Proporcione micronutrientes (vitamina A, hierro y Zinc)
6	Practica numero 2: Suministre alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad. Practica numero 4: Promueva el desarrollo mental y social del niño, procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas
7	Practica numero 11: Cuando el niño se enferme continúe alimentándolo y dando líquidos. Practica numero 12: Administres a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado.
8	Practica numero 16 : Reconozca cuando los niños necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud para la atención. Practica numero 17: Siga las recomendaciones del personal de salud relacionado con el tratamiento, seguimiento y referencia del caso.
9	Practica numero 10: Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de Tuberculosis que viven con ellos o los visitan frecuentemente Practica numero 14 : Asegúrese que los hombres participan en el cuidado de los niños y se involucran en la salud reproductiva de la familia

En constancia firma;

MARIA PAULA BAUTISTA ALVAREZ
ENFERMERA PROYECTO AIEPI
ESE CEPITA

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

FICHA TECNICA

DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES, Y DESANTEDIDAS

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

ACTIVIDAD: Practica numero 9 mantenga una adecuada higiene oral

FECHA Y HORA:

Familia	Fecha	Hora
Familia Perez Reatiga	19 de Diciembre del 2022	8:00- 10:00
Familia Valderrama Perez	15 de octubre del 2022	1:00- 3:00
Familia Ortiz Suarez	15 de octubre del 2022	10:30 – 12:30
Familia Ordoñez Ortiz	19 de Diciembre del 2022	10:00- 12:00
Familia Lizarazo Galvis	16 de octubre del 2022	10:00-12:00
Familia Bohorquez Lopez	16 de octubre del 2022	7:30-9:30
Familia Santamaria Aguilar	19 de Diciembre del 2022	12:45-2:45

LUGAR: Vereda el Laurel , Cepita

TEMA A TRATAR: Practica numero 9 mantenga una adecuada higiene oral

OBJETIVO GENERAL: Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEIPI en la práctica número nueve con relación a una adecuada higiene oral

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Identificar el desconocimiento en el mantenimiento de una idónea higiene oral
- Demostrar los beneficios de realizar una adecuada higiene oral
- Explicar cómo realizar una oportuna higiene oral en los menores de 5 años
- Determinar lo aprendido mediante actividades educativas
- Evaluar la adherencia a la practica numero nueve de mantener una adecuada higiene oral

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 2 horas

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

POBLACION OBJETO: Niños del momento del curso de vida de la primera infancia

AYUDAS TECNICAS: Computador, Sopas de letras, laberintos, cartillas de salud oral y marcadores

ORDEN DEL DIA:

1. Presentación oficial de la enfermera y la auxiliar de enfermería
2. Explicación del programa a llevar durante estos meses , temas y cronograma de las sesiones
3. ¿ Que sabemos de higiene oral?
4. Porque es importante una correcta higiene oral
5. ¡Identifiquemos las dificultades y solucionemos!
6. ¿Cuánto aprendimos de higiene oral?

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA

A continuación, se desarrollará el orden de día:

1. Presentación oficial de la enfermera y la auxiliar de enfermería
   Se realizará la presentación de la enfermera profesional María Paula Bautista Álvarez, informando la experiencia anterior que había tenido en el pueblo y que tenía conocimiento sobre el entorno y las familias del municipio de Cepita. Además, se presentará a Mayra Alejandra Porras auxiliar de enfermería que apoyará el proceso de educación en conjunto con la secretaria de salud departamental.
2. Explicación del programa a llevar durante estos meses, temas y cronograma de las sesiones
   Se realizará explicación sobre el tiempo establecido para la realización de la actividad que es a partir del 1 de octubre hasta el 12 de diciembre del 2022 mediante 9 sesiones una vez a la semana, con mínimo dos integrantes de la familia en un tiempo establecido de dos horas. Además, que se llevaran a cabo los días sábado y domingo, dando una hora acorde a las necesidades de la familiar.
3. ¿Que sabemos de higiene oral?
   Se realizará por medio de un pretest ya establecido. (Anexo numero 1)
4. Porque es importante una correcta higiene oral

Se realizará por medio de una cartilla ya preestablecida en la institución , además por medio de una charla con apoyo de diapositivas , un juego de sopa de letras e identificación de dibujos

Se desplegará la siguiente información:

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

1. Alimentación saludable
2. Higiene de la boca
3. No fumar y limitar el consumo de alcohol
4. Auto revisión de la boca
5. Consulta odontológica
6. Durante la gestación
7. Salud oral durante la infancia, adolescencia, juventud , adultez , adulto y adulto mayor
8. Tips para una adecuada higiene oral

5. ¡Identifiquemos las imágenes, a continuación, se muestran 10 imágenes con la finalidad de identificar los elementos y alimentos sanos para nuestros dientes



Posterior se realiza la aplicación de una sopa de letras con relacion a la salud oral



BUSCA LAS PALABRAS

¿Puedes ayudar a encontrar las palabras de salud de la boca escondidas en este juego de palabras, y luego ponerles un círculo?

Las palabras pueden encontrarse de manera horizontal, vertical e incluso diagonal.

D S H I L O D E N T A L A A J S
N G O D T T D E W Q X O A L E S
X D C S T T R W Q H D W X T V A
X E I O S O N R I S A M N P Z F
A N Q O T Y C C A R I E S D V A
W T H V O H Q G F Z I F U Y D Í
D I T V F G I U F D O F R C E K
Y S P A S T A D E D I E N T E S
S T D L F L U O R U R O K R R R
K A G E G A F Z W A F Z U K L N
C E P I L L O D E D I E N T E S
O U F S E L L A N T E A A H N H
U M K T Z H E N C Í A S F V V U

CARIES	ENCÍAS
DENTISTA	SONRISA
HILO DENTAL	DIENTES
FLUORURO	CEPILLO DE DIENTES
SELLANTE	PASTA DE DIENTES

6. ¿ Cuánto aprendimos?
   Se realiza un post test previamente elaborado para identificar si el tema brindado fue asertivo con la información.

MARCO TEORICO:

¿Es usted de las personas que juiciosamente se cepillan los dientes después de cada comida, haciendo uso de crema y seda dental y enjuague bucal? De ser así, muy seguramente sus dientes tendrán una apariencia saludable. Sin embargo, la salud bucal no solo menciona la brillantez u orden de su dentadura, también tiene que ver con cómo se está cuidando en los otros aspectos que hacen posible que la mantenga saludable.

Por eso los invitamos a hacer una reflexión para saber si está cumpliendo con todas las condiciones para cuidar y mantener la salud bucal:

1. Alimentación saludable Consumir frutas y verduras 5 veces al día. Incluir el mayor número de tipos de alimentos: cereales, raíces, tubérculos y plátanos; hortalizas, verduras, leguminosas verdes; carnes, vísceras, pollo, pescado, huevo, leguminosas secas; leche, kumis, yogurt, queso; grasas y azúcares (de forma controlada).
2. Higiene de la boca Desde los 6 meses de edad, cuando comienzan a salir los dientes temporales de los niños, se debe usar cepillo y crema dental para la higiene bucal del bebé. Usar cepillo dental, crema con flúor y seda dental para prevenir las caries y las enfermedades de las encías. La crema dental se usa en cantidades menores al tamaño de una lenteja; para que tenga efecto, retire primero solo con el cepillo dental los residuos de alimentos; coloque después la cantidad mínima de crema y busque

aplicarla por todas las caras de todos los dientes; elimine los excesos de crema sin enjuagarse abundantemente con agua, para favorecer que el flúor de la crema haga su efecto tópico en la superficie de los dientes; no se coma los excesos de crema.

3. No fumar y limitar el consumo de alcohol Estos buenos hábitos reducen el riesgo de: - Enfermedad periodontal (enfermedades de las encías y de las estructuras de soporte, que llevan a que se acumulen cálculos dentales, se presente sangrado sin causa aparente , se muevan y pierdan los dientes). - Alteraciones en la cicatrización de heridas en la boca. - Cáncer bucal.
4. Auto revisión de la boca Reconocer condiciones fuera de lo común como: - Heridas que no curan en dos semanas. - Lesiones que aumentan en tamaño con el tiempo en vez de sanar. - Incremento del sangrado. - Dolor y cambios en la sensibilidad de dientes o de los demás tejidos como labios, lengua, paladar, entre otros. La autorevisión ayuda en todo momento a controlar complicaciones de manera oportuna, sobre todo si las personas son diabéticas, hipertensas, tienen condición de discapacidad, o si las mujeres están en estado de embarazo. Al identificar una situación fuera de lo normal, debe acudir a revisión odontológica de forma temprana antes que sea necesaria una intervención o genere dolor.
5. Consulta odontológica, mínimo dos veces al año - Los servicios de odontología orientan sobre los cuidados para mantener adecuados cuidados bucales. - Exija que, en los servicios de odontología, además de tratarlo, le brinden orientación sobre los cuidados bucales que requiere según su situación de salud. - Los servicios de odontología deben garantizar la prevención y atención oportuna y de calidad.
6. Durante la gestación una buena alimentación, mantener el consumo de calcio , hierro y ácido fólico hasta el sexto mes de lactancia ya que favorece la formación de huesos y dientes.
7. -Asistir desde el primer trimestre a los controles prenatales, incluyendo la consulta odontológica, permite controlar los riesgos y atender las necesidades para reducir complicaciones
8. En la lactancia materna, una buena alimentación y nutrición adecuada favorece el adecuado desarrollo de músculos, huesos y tejidos de la boca.
9. En los niños es importante la consulta con el odontólogo desde el momento en que nace, para identificar posibles lesiones o malformaciones de las estructuras bucales, Para acostumbrar al bebé a la limpieza de la boca e instaurar el hábito de la higiene, pueden usar cepillos unidedales de silicona, que permiten masajear las encías del bebé, o una gasa humedecida en agua en los meses próximos a la erupción de los dientes de leche (5 a 6 meses de vida). Esta práctica es preferible en la noche, antes de acostarlo a dormir.
10.. Es el momento para introducir la alimentación complementaria con comidas sólidas e incluso frutas enteras u hortalizas (manzanas enteras

o zanahorias), estimulan una adecuada erupción de los dientes haciéndolos más fuertes y sanos, mejorando el desarrollo de su aparato masticatorio y contribuyendo a buenos hábitos alimentarios para su crecimiento y desarrollo

11.- Evítele el consumo excesivo de carbohidratos (azucares) y harinas y brindele alimentos que estimulen la masticación, favoreciendo con ello la adecuada salida de los dientes de leche, el desarrollo de la cara y por tanto una mejor alimentación y nutrición
12. Los chupos de entretención, los teteros y biberones no son recomendados porque desestimulan la lactancia materna y causan alteraciones en las estructuras de la boca. Use cucharas o vasos, pitillos, goteros o jeringas
13. Durante la juventud, adultez , adulto y adulto mayor - El cuidado de la salud bucal es importante en las personas que presentan enfermedades generales como hipertensión, diabetes, cáncer, enfermedades respiratorias, ya que reduce el riesgo de que presenten sobre infecciones de origen en boca.
14. Cuando existen prótesis se deben mantener los buenos hábitos como el uso de la seda dental, el cepillado y la crema en cantidades limitadas, como complemento a una buena alimentación, a la actividad física y a la eliminación del consumo de tabaco y alcohol
15. se deben retirar diariamente de la boca, ya sea en la noche para dormir o en algunos momentos del día, para permitir a los tejidos naturales de la boca recuperarse de la presión que ejercen y la limpieza de las prótesis dejándolas en agua limpia con unas gotas de hipoclorito de sodio, para contribuir a purificar las superficies y realizar blanqueamiento

TIPS PARA TENER UNA BOCA SALUDABLE

- La higiene bucal se debe reforzar cuando hay aparatos de ortodoncia, prótesis dentales y se debe hacer limpieza adecuada de estos elementos. –

Dormir con residuos de alimentos en la boca incrementa el riesgo de caries dental. Lleve a cabo la rutina de higiene de la boca después de cada comida. –

El consumo de tabaco es una de las principales causas de enfermedades orales y afecciones dentales , incluyendo el cáncer de la cavidad oral, el cáncer de faringe, presencia de enfermedad periodontal, pérdida de dientes

No fumar o dejar de hacerlo reduce las manchas en los dientes, el mal aliento, las enfermedades de las encías y el riesgo de padecer cáncer de la boca. –

Al menos una vez a la semana, revise con ayuda de un espejo los tejidos de la boca como dientes, encías, lengua, piso de boca debajo de la lengua, parte interna de las mejillas, labios, paladar y encías; ante cualquier alteración consultar con su odontólogo.

BIBLIOGRAFIA

https://www.cdc.gov/oralhealth/spanish/dental_health_activity_book_508-es.pdf

https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-invita-a-los-habitos-de-cuidado-de-la-salud-bucal.aspx#:~:text=%E2%80%8BAlimentaci%C3%B3n%20saludable%2C%20higiene%20de,son%20algunas%20de%20las%20recomendaciones.&text=Bogot%C3%A1%2C%2020%20de%20marzo%20de%202021.

https://repositoriosed.educacionbogota.edu.co/bitstream/handle/001/1012/debocaenbocaciclo2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

FICHA TECNICA

DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESANTEDIDAS

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

ACTIVIDAD: Practica numero 5 Mantenga al día con el esquema de vacunación

FECHA Y HORA:

Familia	Fecha	Hora
Familia Perez Reatiga	19 de Diciembre del 2022	8:00- 10:00
Familia Valderrama Perez	15 de octubre del 2022	1:00- 3:00
Familia Ortiz suarez	15 de octubre del 2022	10:30 – 12:30
Familia Ordoñez Ortiz	19 de Diciembre del 2022	10:00- 12:00
Familia Lizarazo Galvis	16 de octubre del 2022	10:00-12:00
Familia Bohorquez Lopez	16 de octubre del 2022	7:30-9:30
Familia Santamaria Aguilar	19 de Diciembre del 2022	12:45-2:45

LUGAR: Vereda el Laurel , Cepita

TEMA A TRATAR: Practica numero 5 Mantenga al día con el esquema de vacunación

OBJETIVO GENERAL: Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEIPI en la práctica número cinco con relación a mantener al día el esquema de vacunación

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Identificar los conocimientos acerca del esquema de vacunación
- Demostrar los beneficios de estar al día con el esquema de vacunación
- Explicar el esquema de vacunación y horario de vacunación
- Determinar los conocimientos aprendidos durante la sesión
- Evaluar la adherencia a la práctica número cinco de mantener al día el esquema de vacunación

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 2 horas

POBLACION OBJETO: Niños del momento del curso de vida de la primera infancia

AYUDAS TECNICAS: Computador, videos, Sopas de letras, cartillas de vacunación y marcadores

ORDEN DEL DIA:

1. Presentación oficial de la enfermera y la auxiliar de enfermería
2. Explicación del programa a llevar durante estos meses , temas y cronograma de las sesiones
3. ¿ Que sabemos de vacunación?
4. Porque es importante estar al día en el esquema de vacunación
5. ¡Identifiquemos las dificultades y solucionemos!
6. ¿Cuánto aprendimos de vacunación?

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA

A continuación, se desarrollará el orden de día:

1. Presentación oficial de la enfermera y la auxiliar de enfermería
   Se realizará la presentación de la enfermera profesional María Paula Bautista Álvarez, informando la experiencia anterior que había tenido en el pueblo y que tenía conocimiento sobre el entorno y las familias del municipio de Cepita. Además, se presentará a Mayra Alejandra Porras auxiliar de enfermería que apoyará el proceso de educación en conjunto con la secretaria de salud departamental.
2. Explicación del programa a llevar durante estos meses, temas y cronograma de las sesiones
   Se realizará explicación sobre el tiempo establecido para la realización de la actividad que es a partir del 1 de octubre hasta el 12 de diciembre del 2022 mediante 9 sesiones una vez a la semana, con mínimo dos integrantes de la familia en un tiempo establecido de dos horas. Además, que se llevaran a cabo los días sábado y domingo, dando una hora acorde a las necesidades de la familiar.
3. ¿Que sabemos de vacunación en nuestros niños?
   Se realizará por medio de un pretest ya establecido.
   Porque es importante estar al día en el esquema de vacunas

   Se realizará por medio de una cartilla ya preestablecida en la institución, además por medio de una charla con apoyo de videos , un juego de sopa de letras

   Se desplegará la siguiente descrita en el marco teórico.
4. ¡Identifiquemos las dificultades y solucionemos!
   Se realizará mediante un juego de laberinto identificado cuantos obstáculos se pueden presentar para asistir a un control de salud oral para poder asistir al centro de salud

5. ¿ Cuánto aprendimos?

Se realiza un post test previamente elaborado para identificar si el tema brindado fue asertivo con la información.

MARCO TEORICO:

¿Qué son las vacunas?

Las vacunas son muy importantes para el cuidado de la salud de toda la comunidad, ya que son las encargadas de protegernos de numerosas enfermedades muy graves que afectan sobre todo a los niños y a las niñas. Las vacunas se obtienen inactivando o debilitando el microorganismo que causa la enfermedad, para que cuando se aplique a una persona, el cuerpo produzca defensas contra esa enfermedad, las cuales lo protegerán de padecerla.

¿Por qué son importantes las vacunas?

Por medio de las vacunas se han podido erradicar muchas enfermedades infecciosas que producían grandes epidemias y muertes como la Viruela y la Poliomielitis. En el caso de otras enfermedades como el Sarampión y la Rubéola, aunque no se ha conseguido erradicarlas del todo, se ha reducido en gran proporción el número de casos. Si no vacunáramos a nuestros niños, estas enfermedades podrían volver a extenderse entre la población

¿qué son las vacunas y cómo actúan?

Las vacunas son sustancias que se introducen en el cuerpo del niño desde su nacimiento y en varios periodos de su vida, con el fin de contribuir a que el organismo desarrolle defensas que eviten la enfermedad. Cuando se sufre una infección, el organismo reacciona produciendo unas sustancias llamadas anticuerpos o defensas, que nos defienden de la enfermedad y protegen frente a futuras infecciones. La mayoría de las vacunas necesitan varias dosis para lograr una adecuada protección. Por eso es necesario ponerle al niño todas las dosis establecidas en el esquema de vacunación, respetando las fechas que se indican para su administración. Un niño está bien vacunado cuando completa el total de las dosis recomendadas en el esquema de vacunación

Ventajas de las vacunas

Todos los niños deben vacunarse para evitar enfermedades, o las consecuencias y complicaciones de estas enfermedades

Las vacunas crean defensas que nos protegen frente al virus contra el cual nos estamos vacunando.

A través de las vacunas se han erradicado enfermedades que producían la muerte

Las vacunas que se encuentran en el esquema de vacunación son gratuitas

¿Dónde vacunar a los niños?

Las vacunas incluidas en el esquema regular de vacunación son administradas de forma gratuita, independientemente del régimen de afiliación de seguridad social, del estrato socioeconómico y de las características socioculturales del menor

Conozcamos las vacunas

Vacuna BCG (Bacilo Calmette Guarin)

Previene las formas severas y graves de tuberculosis en los niños de corta edad. Ofrece acción cruzada contra la lepra. Disminuye significativamente el riesgo de meningitis tuberculosa y tuberculosis diseminada. EDAD: Recién nacido, una sola dosis

Tuberculosis Es una enfermedad crónica, altamente contagiosa y de muchas presentaciones clínicas. Se transmite por gotas de saliva que los enfermos expulsan al toser, hablar o escupir. Factores que aumentan el riesgo: desnutrición, neoplasias, edades extremas Manifestaciones: Tos con expectoración por 2 semanas o más. Fiebre en la tarde. Cansancio y decaimiento. Pérdida de pes

Vacuna DPT (Difteria, T eria, Tosferina y Tét a y Tétano)

Se usa para inducir protección contra Difteria, Tosferina y Tétanos. La vacunación debe posponerse si el niño o niña tiene una enfermedad grave, ha sufrido convulsiones o alergias por dosis previas o si tiene una enfermedad cerebral progresiva.

EDAD: 2, 4, y 6 meses. Un primer refuerzo a los 18 meses y un segundo refuerzo a los 5 años. En total 5 dosis. Se aplica en menores de un año en presentación pentavalente, es decir en una sola aplicación con las vacunas de HB y Hib.

Difteria

Es una enfermedad infectocontagiosa; más frecuente en niños menores de 4 años. Necesita tratamiento rápido ya que puede causar la muerte por asfixia.

Manifestaciones: Fiebre, malestar general, dolor y decaimiento, también aparecen placas grisáceas en la faringe. El diagnóstico se confirma a través de análisis en laboratorio de las secreciones nasofaríngeas y cultivo de estas para encontrar la bacteria. Tétano Afecta principalmente a neonatos por contaminación del cordón umbilical.

Las muertes se pueden evitar mejorando la higiene antes, durante y después del parto, y vacunando a las gestantes con toxoide tetánico diftérico (Td).

Manifestaciones: Generación de contracciones o encogimiento muscular doloroso, especialmente en la cara y el cuello. El recién nacido deja de mamar por espasmo de los músculos de la masticación. ·

Las complicaciones que pueden llevar a la muerte del niño o niña son fracturas ocasionadas por la fuerza de las contracciones y problemas respiratorios

Tosferina

Es una enfermedad contagiosa que afecta las vías respiratorias. Es más frecuente y grave en niños de 0 a 4 años, complicándose con lesiones cerebrales y pulmonares que pueden llevar a la muerte.

Manifestaciones: Síntomas como gripe con estornudos, cansancio, pérdida del apetito y una fiebre baja. Tos nocturna (de 1 a 2 semanas) La tos tiene características especiales: productiva, incita al vómito y tiene estridor inspiratorio. Se diagnostica cultivando en laboratorio muestras de secreción nasofaríngea. Vacuna

Hepatitis B Tiene un 95% de efectividad en la prevención del desarrollo de la infección crónica, sus secuelas y el estado de portador.

EDAD: Recién nacido, 2 ,4 y 6 meses. Hepatitis B La hepatitis B, llamada VHB (virus de hepatitis B), es un virus que infecta al hígado, órgano que ayuda a mantener la sangre saludable. Sus principales formas de transmisión son: De madre a hijo/a durante el parto, por contacto sexual y transfusiones, tatuajes, trasplantes, piercings, entre otras.

La vacunación es la mejor opción para la prevención, disminuyendo la transmisión de madre a hijo/a.

Manifestaciones: Fiebre y vómito antes de la aparición de coloración amarillenta en piel, ojos y boca, por 1 a 2 semanas, al final de este período aumenta el tamaño del hígado. Período de incubación de 45 a 160 días.

La infección puede presentarse igualmente sin ninguno de los síntomas mencionados. Su aparición es más frecuente en los niños o niñas pequeños.

Vacuna Influenza tipo b - H a tipo b – Hib

La vacuna (inmunización) Hib previene las infecciones infantiles que pueden provocar enfermedades graves y potencialmente mortales que afectan el cerebro, los pulmones y los huesos o las articulaciones.

Esta vacuna es una de las más seguras que hay, con un riesgo mínimo de reacciones adversas. EDAD: 2, 4 y 6 meses.

Se aplica en presentación pentavalente, es decir en una sola aplicación con las vacunas de DPT y HB.

Manifestaciones: Enfermedades asociadas: otitis, sinusitis, neumonía y epiglotis, entre otras. Su manifestación más frecuente es la meningoencefalitis, en niños de 4 a 24 meses

Vacuna Antipolio tipolio

La vacuna oral es mejor para la protección en la comunidad, es la elección cuando hay epidemias y se puede dar a todos los niños sanos y a sus familias.

EDAD: 2, 4, y 6 meses. Un primer refuerzo a los 18 meses de edad y un segundo refuerzo a los 5 años. En total 5 dosis. Poliomielitis Enfermedad que afecta al sistema nervioso central. En su forma aguda causa inflamación, lleva a parálisis, atrofia muscular y muy a menudo deformidad de las extremidades afectadas.

La forma de contagio es oro fecal. Manifestaciones: Fiebre y dolor de cabeza y de las extremidades. Otros síntomas menos frecuentes son vómito y rigidez en la nuca.

Vacuna contra la Neumonía Ayuda a proteger contra las infecciones severas debido a la bacteria Estreptococos neumonía, una bacteria que frecuentemente produce meningitis y neumonía en niños, adultos mayores y en personas con enfermedades crónicas.

La vacuna genera una protección y efectividad contra futuras exposiciones al agente infeccioso. Adicionalmente tiene un efecto protector al disminuir el estado de portador de neumococo, por tanto, evita que se infecte población no vacunada.

EDAD: Entre 2 y 10 meses: 3 dosis, distribuidas así: primera a los 2 meses, segunda a los 4 meses y refuerzo a los 12 meses de edad. Entre los 11 y 22 meses de edad: 2 dosis, con un intervalo de 8 semanas entre cada una. Después de los 23 meses y hasta los 35 meses, una sola dosis

Neumococo Enfermedad que se presenta cuando el neumococo ha alcanzado previamente la nariz y la faringe y se extiende a otros sitios del sistema

respiratorio. Este organismo puede causar los siguientes tipos de enfermedad: a) infecciones diseminadas invasivas, incluyendo bacteriemia y meningitis; y b) neumonía y otras infecciones del sistema respiratorio inferior y superior, incluyendo sinusitis y otitis media. Manifestaciones: Sinusitis, faringitis, otitis media, neumonía y enfermedad diseminada como sepsis.

Vacuna contra el rotavirus

La vacuna contra el rotavirus es una vacuna oral. Previene la diarrea y los vómitos causados por el rotavirus.

Un 98% de los niños que se vacunan están protegidos contra la diarrea grave del rotavirus. Los niños vacunados también tienen menor probabilidad de ser hospitalizados.

EDAD: 2 y 4 meses de edad. Rotavirus (Diarrea) El rotavirus es la causa más común de diarrea grave en bebés, niños. Es sumamente contagioso y la mayoría de los niños se infectan antes de los 2 años.

El virus generalmente se adquiere cuando los pequeños se llevan los dedos a la boca después de tocar algo contaminado por una persona infectada. Manifestaciones: Diarrea líquida, fiebre, náuseas y vómitos. Las náuseas y la fiebre por lo general desaparecen en unos 2 días, pero la diarrea puede durar hasta siete días.

Los antibióticos no son efectivos contra una infección por rotavirus. La preocupación más grande es evitar la deshidratación. El niño puede contraer la infección más de una vez, aunque los brotes de esta enfermedad tienden a ser más leves que el primero. 18 19 Vacuna Anti-influenza

La influenza se transmite de persona a persona por contacto directo a través de secreciones producidas por toser o estornudar, o artículos contaminados. Se realiza anualmente por el cambio constante de los virus causantes de la enfermedad.

EDAD: Niños de 6 a 23 meses de edad. Con dos dosis la primera vez que se vacunan y al año una sola dosis.

Manifestaciones: La influenza clásica se caracteriza por fiebre de inicio súbito, escalofríos, dolor de cabeza, malestar general y tos seca. Posteriormente signos respiratorios: dolor de garganta, congestión nasal y tos intensa. Puede haber infección y dolor conjuntival, dolor abdominal, náuseas y vómitos En niños pequeños puede producir un cuadro infeccioso, crup o neumonía. Los síntomas y la fiebre duran de 2 a 3 días, rara vez más de 5 días.

Vacuna contra la Hepatitis A

La hepatitis A es una enfermedad grave del hígado causada por el virus de hepatitis A (VHA). El VHA se encuentra en las deposiciones de las personas con hepatitis A. Normalmente el contagio es mediante el contacto personal y a veces por tomar bebidas o consumir alimentos que contienen el VHA.

La vacunación es la mejor forma de protegerse contra este virus. Las Personas que tienen la vacuna contra la hepatitis A tienen protección para toda la vida.

Edad: Niños de 1 año. Una sola dosis. Hepatitis A Manifestaciones: La Hepatitis A causa una variedad de síntomas que oscilan entre una enfermedad "como gripe" a problemas más severos como ojos amarillentos, dolor de estómago severo y diarrea, que tal vez requiera de hospitalización. Una persona que tiene hepatitis A fácilmente puede transmitir la enfermedad a otras personas dentro del hogar. En algunos casos la hepatitis A ha causado la muerte.

Antiamarílica

La fiebre amarilla Se aplica a niños de un año y a personas que viajan a zonas en donde esta enfermedad es frecuente. Requiere un refuerzo cada 20 años. No se debe aplicar a personas alérgicas a la proteína del huevo y se debe restringir su uso en mujeres gestantes, a no ser que el riesgo sea muy importante.

Los más afectados por la fiebre amarilla son los humanos y los monos. Su transmisión se puede producir de un animal a otro o por la picadura de un mosquito. Manifestaciones: Fiebre Náuseas Vómito Dolor abdominal Ictericia (color amarillo) Hemorragias

Vacuna Triple V triple Viral (Sarampión, La vacuna triple viral es una vacuna "3 en 1" que protege contra el Sarampión, las Paperas y la Rubéola, enfermedades potencialmente graves de la infancia. EDAD: Primera dosis al año y un refuerzo a los 5 años.

En total 2 dosis. La inmunidad se alcanza después de 12 a 15 meses de la aplicación de la vacuna.

Sarampión

Se contagia por la respiración (contacto con los fluidos de la nariz y boca de una persona infectada, directamente o por aerosol), y es altamente contagioso. El riesgo de complicaciones es mayor en lactantes y se agrava por desnutrición.

Manifestaciones: Irritación de la garganta, tos y secreción nasal, dolor muscular y fiebre, enrojecimiento generalizado, irritación de los ojos, brote muy menudo que inicia en la cabeza, se extiende hacia el resto del cuerpo y dura de 4 a 7 días.

RUBEOLA

Infección contagiosa que se manifiesta por brote y fiebre. Se transmite mediante estornudos, tos o contacto con superficies contaminadas. Cuando el virus llega al organismo, pasa a la sangre atacando a los glóbulos blancos, los cuales transmiten la infección a las vías respiratorias, la piel y otros órganos.

Manifestaciones: Fiebre baja. Dolor de cabeza. Malestar. Secreción nasal. Inyección conjuntival, es decir ojos rojos. Erupción cutánea. Dolor muscular o articular. Malformaciones

¿Las vacunas son seguras? Las vacunas son bastante seguras. La protección que proporcionan supera ampliamente el riesgo de que éstas ocasionen problemas graves. En la actualidad las vacunas han hecho que sea rara la aparición de muchas enfermedades graves de la niñez.

¿Cuáles son las reacciones de las vacunas?

Las vacunas, en su mayoría, protegen de la enfermedad si se administran antes de la exposición a la misma. Las vacunas pueden provocar reacciones, la mayoría benignas como fiebre (la reacción más frecuente); malestar general; erupción al cabo de 2 a 7 o 10 días, dependiendo de la vacuna; inflamación de los ganglios regionales en el caso de la vacuna de la tuberculosis (BCG) y dolores articulares en la vacuna anti-rubéola.

Además, existen reacciones más tempranas, locales, consistentes en el dolor e hinchazón en el punto de la aplicación. Las reacciones generales se deben a la naturaleza del componente de la vacuna. Por ejemplo, se presentan con más frecuencia cuando se aplican vacunas combinadas. Cabe resaltar que este tipo de manifestaciones son cada vez menos frecuentes por el avance logrado en la purificación de las vacunas, de tal manera que actualmente estas reacciones se van superando ampliamente

Reacciones Locales:

Aparecen en el lugar de la aplicación de la vacuna, desaparecen sin ningún problema y pueden consistir en:

a) Procesos inflamatorios: dolor, calor y rubor. Si la vacuna fue aplicada por vía subcutánea se manifiesta primero dolor en la zona de la aplicación, seguido de enrojecimiento. La reacción local se puede considerar como una manifestación esperada y totalmente tolerable por parte del niño o niña vacunada. De las vacunas de aplicación actual, la BCG es la que causa una reacción local más significativa, una pequeña ampolla que perdura por semanas, considerada normal. b) Procesos inmunológicos: son reacciones de tipo alérgico que se manifiestan en forma inmediata o retardada con respecto a la vacunación. No son muy comunes.

¿Cómo actuar frente a las reacciones?

Después de ser vacunados los niños pueden o no presentar reacciones a la vacuna. Como lo mencionamos, por lo general estas reacciones son leves y pueden ser aliviadas en casa sin necesidad de acudir a un centro médico. En algunos casos se presentan signos y síntomas que no son causados por las vacunas, si no que su aparición se debe a simple coincidencia, motivo por el cual es importante estudiar cada caso en particular.

¿Como manejar las enfermedades si su niño o niña tiene gripa?

- Aumente el consumo de líquidos Protéjalo de cambios bruscos de temperatura, cubra nariz y boca con un pañuelo limpio o con la mano.
- Mantenga la nariz limpia aplicando suero fisiológico.
- No le dé al niño o niña ningún medicamento que no haya sido formulado por el médico.
- No aplique sustancias en nariz y pecho

Si su niño o niña tiene fiebre:

- El mejor tratamiento es dar con frecuencia abundantes líquidos.
- Manténgalo con ropa cómoda, en habitación ventilada, sin corrientes de aire. No lo abrigue en exceso.
- Nunca utilice alcohol para bajar la fiebre.
- Si la fiebre aumenta llévelo inmediatamente al médico.
- No se automedique.

Si su niño o niña tiene diarrea:

Administre suero de rehidratación oral después de cada deposición, todo lo que el niño o niña reciba. Si tiene vómito, administre suero de rehidratación oral, diez minutos después de cada episodio en pequeñas cantidades con mayor frecuencia. Dele líquido a base de alimentos como caldo con papa, carne o pollo, agua de arroz, agua de coco, jugos de frutas naturales y coladas sin leche. Nunca le dé bebidas gaseosas, jugos industriales ni bebidas hidratantes o energizantes. Dele leche materna con mayor frecuencia y durante más tiempo.

Preguntas frecuentes

¿Qué hacer si el niño está resfriado? ¿Puede vacunarlo sin problema?

Sí puede vacunarlo. En el caso de tener fiebre, es mejor esperar a que ésta desaparezca. ¿Están contraindicadas las vacunas en las mujeres que están lactando? La lactancia materna no representa ningún inconveniente para vacunarse. Si el niño ha iniciado su esquema de vacunación y se ha olvidado alguna dosis, ¿qué debo hacer? No se debe reiniciar el esquema de vacunación, es necesario acudir inmediatamente al punto de vacunación para continuar con el esquema.

¿Qué hacer si pierdo el carné de vacunación? ¿Existe algún problema si se coloca más de una vacuna al tiempo? ¿Quiénes no deben aplicarse vacuna

contra influenza? Debe acudir al punto de vacunación, donde le entregaran un nuevo carné para poder continuar con el esquema de vacunación. La vacunación simultánea no genera ningún problema, al contrario, es muy importante por las siguientes razones: Potencializa el efecto de las vacunas.

Se disminuye el número de servicio de vacunación para completar el número de dosis necesarias. Los que presenten historia de alergia al huevo o a otros componentes de la vacuna comprobada médicamente, o alergia o presencia de reacción anormal durante una vacunación anterior.

Falsas creencias al vacunar

No debemos dejar de vacunar a nuestros hijos por creencias equivocadas, ya que así ponemos en riesgo su bienestar. Las creencias falsas más comunes son: Infección de vías aéreas Diarreas Alergias, asma Nacimiento prematuro Desnutrición Lactancia materna Tratamiento con antibióticos Infecciones en piel Parálisis cerebral o Síndrome de Dow

BIBLIOGRAFIA

http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Campa%C3%B1as/Vacunacion/Cartilla%20Vacunacion%20Completa.pdf

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GUIA-PARA-LA-ATENCION-DE-LA-NINEZ-EN-LA-FAMILIA.pdf

https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/EsquemasdeVaunaci%C3%B3n.aspx

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESANTEDIDAS

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

ACTIVIDAD: Practica numero 15 tome medidas adecuadas para prevenir y controlar las lesiones y accidentes en los niños

FECHA Y HORA:

Familia	Fecha	Hora
Familia Pérez Reatiga	23 de octubre del 2022	10:00- 12:00
Familia Valderrama Pérez	23 de octubre del 2022	12:45-2:45
Familia Ortiz Suarez	22 de octubre del 2022	10:00-12:00
Familia Ordoñez Ortiz	22 de octubre del 2022	3:00- 5:00
Familia Lizarazo Galvis	22 de octubre del 2022	7:30- 9:30
Familia Bohórquez López	23 de octubre del 2022	7:30-9:30
Familia Santamaria Aguilar	22 de octubre del 2022	12:30-2:30

LUGAR: Vereda el Laurel , Cepita

TEMA A TRATAR: Practica numero 15 tome medidas adecuadas para prevenir y controlar las lesiones y accidentes en los niños

OBJETIVO GENERAL: Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEIPI practica número quince sobre tome medidas adecuadas la prevención y control de las lesiones y accidentes en los niños

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Demostrar la importancia de prevenir y controlar las lesiones y accidentes en los niños
- Identificar los factores asociados a que se generen lesiones y accidentes en los niños
- Mencionar como atender las principales lesiones y accidentes
- Evaluar los conocimientos aprendidos durante la sesión

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 2 horas

AYUDAS TECNICAS: Computador, videos, sopa de letras, imágenes de identificación, cartel, marcadores.

ORDEN DEL DIA:

1. actividad rompe hielo
2. Aplicación pretest
3. Presentación del tema
4. Actividades
5. Aplicación post test
6. Reflexión

DESAROLLO DEL ORDEN DEL DIA

La sesión se desarrollará de la siguiente manera , primero se realizará unas preguntas con relación al tema las cuales son:

1. ¿Alguna vez se han quemado?
2. ¿Si se ha quemado con que lo ha hecho?
3. ¿Cuándo se caen o queman que aplican?
4. ¿Considera que tiene objetos peligrosos en casa?
5. ¿ El niño o la niña la acompaña en la cocina?

Como segunda actividad se realiza aplicación de pretest con previa explicación de cómo se debe diligenciar y cuál es el objetivo de aplicarlo

Posterior se realiza la presentación del tema mediamente un rotafolio que contiene la siguiente información:

- Evitemos caídas desde las alturas
- Riesgo de Asfixia por objetos extraños
- Evitemos el ahogamiento
- Evitemos las quemaduras
- Evitemos las intoxicaciones
- Evitemos Electrocuciones
- Evitemos golpes
- Evitemos las heridas

Después se les enseñara videos sobre testimonios de los accidentes en casa para la sensibilización sobre estos:

https://www.youtube.com/watch?v=iyBaepp2GrY&list=PPSV

https://www.youtube.com/watch?v=BLXvyu81yjw&list=PPSV

https://www.youtube.com/watch?v=UwPdZJgGo90&list=PPSV

Posterior se realizará una actividad por medio de la identificación de dibujos para seleccionar cuales son los riesgos que pueden existir en casa , se realizara retroalimentación de lo que se seleccionó por parte de cada persona.

231

Luego se entregará una imagen de una cocina donde marcaran cuales objetos pueden ser peligrosos en la cocina , de igual forma se realizará la retroalimentación al final

Después se aplicará el post test para identificar los conocimientos obtenido durante la realización de la sesión , y se hará retroalimentación inmediata con la finalidad de corregir los errores.

Al finalizar se realiza una discusión de tal forma que se genere una reflexión en los familiares realizando le las siguientes preguntas:

¿Si el menor tuviera ganas de comer algo frito, pero usted no tiene tiempo le permitiría ir a la cocina y salir?

¿ Si no tiene otra forma de estar pendiente del niño lo sienta en una esquina de la cocina y que la vea cocinar?

¿Los accidentes son prevenibles por qué?

¿ Como prevenir las lesiones en casa?

MARCO TEÓRICO

Recomendaciones para evitar los accidentes más frecuentes en el hogar.

La protección de los niños ante los peligros físicos es un derecho de la primera infancia, por lo tanto, es clave tener en cuenta que los accidentes no son consecuencia de hechos fortuitos o hechos asociados al azar o la mala suerte; los accidentes en la primera infancia son evitables.

Lo importante es hacer de la casa un lugar más seguro para los niños, recordando que siempre deben estar en compañía de un adulto cuidado sensible

Evitar caídas desde la altura:

- Colocar protecciones o barreras en escaleras, balcones y ventanas
- No ubicar sillas, cunas ,camas y/ u otros muebles cerca de las ventanas o balcones
- No permitas que los niños trepen a los muebles o permanezcan de pie sobre ellos.
- Impide que los niños trepen a los muebles o permanezcan de pie sobre ellos
- Impide que los niños jueguen en las escaleras , se sienten o corran en ellas.
- Vigilar a los niños más pequeños cuando se encuentren en mesas de cambio de pañales, cunas, camas, caminadores, sillas de comer.

232

- Si los niños utilizan patines, patinetas, y otros elementos deportivos en la vivienda, garantiza el uso de elementos de protección como casco , rodilleras, caderas entre otros.
- Evitar las superficies resbaladizas y las alfombras que se pueden deslizar
- Mantén los pisos libres de objetos con los que puedan tropezarse o que , al ser pisados inadvertidamente puedan hacerlos perder el equilibro
- No encerar las escaleras ni colocar tapetes en ellas

Evitemos el riesgo de asfixia por objetos extraños

- cuida que los niños no introduzcan en su boca, oídos o nariz juguetes pequeños u otros objetos inferiores al tamaño del cartón del rollo de papel higiénico
- mantén las bolsas plásticas fuera del alcance de los niños para evitar que jueguen con ellas
- no permitas que los niños corran mientras tienen alimentos en la boca o que jueguen durante el momento de las comidas
- utilice los juguetes adecuados para su edad y en el caso de tener niños de diferentes edades, evita que queden piezas pequeñas al alcance de los más pequeños
- evitar dar alimentos con pepas como cerezas, mamoncillos y frutos secos como maní, almendras , maíz tostado a niños de primera infancia.
- no ponerles tapabocas de tela para la cara en niños menores de 2 años.

Evitemos ahogamiento:

- nunca dejes los recipientes (baldes, ollas, poncheras) con agua al alcance de los niños ; bastan 2cm de altura del nivel del agua para que pueda ocurrir un ahogamiento
- no dejar niños sin supervisión en la tina o en el baño
- mantener tapadas las albercas, o depósitos y demás recipientes en los que se almacena el agua
- mantener las tapas de los sanitarios cerrados.

Evitar las quemaduras:

- mantener a los niños alejados de fuentes de calor y de luz como lámparas , planchas y estufas
- no dejar que los mangos de los sartenes u ollas sobre salgan del borde de la estufa o mesón.
- no permitir que los niños jueguen con fósforo , velas , encendedores o pólvora
- ten mucho cuidado cuando transportas líquidos calientes por la vivienda

- evitar el almacenamiento de sustancias inflamables dentro de la vivienda. Si se requieren para actividades básicas, almacenarlas en lugares seguros , fuera del alcance de los niños.
- Antes de bañar un niño , comprueba que el agua se encuentra a una temperatura apta, esto es que no supere los 38°c ; puedes probar con uno de tus codos dentó del agua . Esto te dará una idea aproximada de si la temperatura es tolerable o no.
- Ante de ofrecer los alimentos a los niños comprueba que no estén muy calientes o frías.

Evitemos intoxicaciones

- guarda los medicamentos fuera del alcance de los niños
- almacena en sus envases originales, en lugares seguros y fuera del alcance de los niños sustancias como punturas, disolventes y adhesivos, productos de perfumería y cosmética , bebidas alcohólicas , desinfectantes, detergente ,limpiadores y elementos de fumigación entre otros
- no almacenar sustancias químicas en envases que haya contendió bebidas o alimentos, conservarlos en envases originales.

Evitemos electrocuciones:

- desconecta los aparatos eléctricos que no están en uso; si ello no resulta practico, asegúrate de que los cables estén fuera del alcance de los niños para evitar que se los lleven a la boca
- no permitir que los niños usen aparatos eléctricos
- no sobrecargar las tomas eléctricas ni inventes toma corrientes adicionales

Evitemos golpes

- no dejar armarios o cajones abiertos
- asegurar los cajones con topes en su interior para que no se caigan encima de quien pueda abrirlos
- procurar que todos los muebles y objetos de decoración tengan puntas redondeada, nunca esquinas puntiagudas
- sí existen puertas de cristal o material transparente de una sola pieza, utilizar algún sistema de señalización a la altura de los niños para que puedan advertir que están ahí
- iluminar adecuadamente las zonas de circulación (pasillos, recibidores), áreas como la cocina y baños(lavadero ,garaje, etc.)
- situar objetos colgaste de forma estable , fijándolos a la pared o techo.

Evitemos heridas

234

- aleja del alcance de los niños cuchillos , tijeras, elementos corzo punzantes
- no dejes que los niños corran o jueguen con objetos en la boca, botellas u objetos cortantes en las manos.

Recuerda que los accidentes:

- son evitables
- están asociados a la edad de los niños
- pueden ser fatales
- pueden dejar secuelas físicas y psicológicas no solo en los afectados de manera directa
- provocan inestabilidad en el núcleo familiar.

Además, se brindan recomendaciones con

En los baños:

Instala protectores de seguridad en las tapas de los sanitarios para evitar que la niña o el niño los levante e introduzca allí la cabeza y se ahogue.

No dejes objetos eléctricos conectados como secadores y planchas de pelo o afeitadoras. Así mismo, retira navajas de afeitar. Después de su uso, asegúrate de guardarlos lejos del alcance de los niños.

Jamás dejes a tu niña o niño solo en la bañera.

Guarda los medicamentos y los productos cosméticos en gabinetes cerrados con llave o a alturas a las que no puedan llegar los niños.

Antes de bañar a la niña o al niño prueba siempre la temperatura del agua con el codo.

En la sala-comedor y las habitaciones.

- Instala protectores de goma en las esquinas de mesas y muebles.
- Fija a la pared aquellos muebles y estantes que, al ser trepados por la niña o el niño, puedan volcarse.
- Todo objeto pequeño o pieza que quepa dentro de un tubo de papel higiénico debe permanecer fuera del alcance de niños porque pueden tragarlo y sufrir obstrucciones en la garganta.
- No dejes bolsas plásticas al alcance de alcance de los niños ya que se pueden asfixiar si meten su cabeza en ellas.

- Instala protectores para tomas de corriente y enchufes, los cuales evitan que los niños introduzcan sus dedos o algún elemento en ellos.
- Aleja sillas, camas o muebles de las ventanas e instala cierres de seguridad que impiden que los niños las abran.
- No dejes cables a la vista, ni en el suelo, ni colgando de muebles. La recomendación también aplica para los listones de las cortinas, ya que pueden producir riesgo de ahorcamiento.

En las escaleras:

- Procura que los niños no jueguen en las escaleras.
- No dejes objetos tirados en los escalones que puedan ocasionar resbalones y caídas.
- No instales tapetes en las escaleras. Aumentan el riesgo de resbalones y caídas.
- Si tienes niños en etapa de gateo o aprendiendo a caminar, instala una puerta a media altura a principio y fin de las escaleras.

En terrazas y balcones

- Revisa que las barandas cumplan con las medidas de seguridad adecuadas: los barrotes no deben superar los 6 cm. de distancia entre uno y otro. En lo posible, instala mallas de seguridad.
- Alejas materas, muebles o sillas que permitan que el niño alcance la baranda y se incline sobre ella ya que puede correr el riesgo de caer.
- No permitas que los niños jueguen en los balcones y terraza a menos que tengan tu supervisión.

Además, se explica sobre como atender una quemadura :

La asistencia inmediata del quemado es muy similar a la de cualquier accidentado con la peculiaridad de que lo primero que se debe hacer, sin olvidar nuestra propia seguridad, es parar el proceso de la quemadura; es decir, ELIMINAR LA CAUSA.

1. Evacuar al individuo del foco térmico, apagar las llamas, retirar el producto químico del contacto con la piel, todo ello para disminuir la agresión térmica.

2. Realizar una evaluación inicial y mantener los signos vitales. La existencia de quemaduras inhalatorias o de intoxicación por inhalación de gases como el Monóxido de carbono o productos de degradación durante un incendio debe detectarse lo antes posible.
3. Buscar otras posibles lesiones como hemorragias, shock, fracturas. Se tratará siempre primero la lesión más grave.
4. Refrescar la zona quemada: Aplicar AGUA en abundancia (20-30 minutos) sobre la superficie quemada evitando enfriar al paciente (riesgo de hipotermia). Quitar ropas, joyas y todo aquello que mantenga el calor.
5. Envolver la lesión con gasas o paños limpios, humedecidos en agua. El vendaje ha de ser flojo.
6. Evacuar a un centro hospitalario con Unidad de Quemados, en posición lateral, para evitar las consecuencias de un vómito (ahogo),
7. Se han de vigilar de forma periódica los signos vitales sobre todo en casos de electrocución, de quemados con más de un 20% de superficie corporal quemada o con problemas cardíacos previos.

Qué NO se debe hacer ante una quemadura

Aplicar pomadas, cremas, pasta dentífrica, sobre la quemadura. Sólo agua.

Enfriar demasiado al paciente, SÓLO la zona quemada. Si aparecen temblores o la zona quemada es superior al 20 % deberemos taparlo con una manta térmica.

Dar agua, alcohol, analgésicos... por vía oral.

Romper las ampollas, pues el líquido que contienen protege de la posible infección. Al romperlas abriríamos una puerta para la entrada de gérmenes.

Despegar la ropa o cualquier otro elemento que esté pegado a la piel.

Dejar sola a la víctima. En caso de tener que ir a pedir ayuda, la llevaremos con nosotros, siempre que sus lesiones lo permitan.

Demorar el transporte. En el lugar del accidente no podemos estabilizar clínicamente a la víctima y la posibilidad de que entre en shock aumenta cuanto mayor es la extensión de la superficie quemada

Qué hacer ante una quemadura química

Se producen cuando la piel entra en contacto con sustancias químicas como ácidos o bases fuertes. La gravedad de la lesión dependerá no tan sólo de las características fisicoquímicas del producto sino también de la duración del contacto y de la cantidad de producto. El manejo de estas lesiones se basará de entrada en retirar el producto químico de la piel del accidentado.

Pautas de actuación: 1. Proceder al lavado generoso de la piel con AGUA en abundancia (ducha durante 2030 minutos). Hemos de tener especial cuidado con las salpicaduras que pueden alcanzarnos o con el contacto directo de nuestra piel con la sustancia química.

2. Durante la ducha se ha de retirar todos los objetos que estén en contacto directo con la piel: gafas, ropa, zapatos, anillos, pulseras, relojes y otras joyas.

Existen productos químicos que reaccionan al contacto con el agua produciendo más calor. Pese a ello, también en estos casos aplicaremos como tratamiento la DUCHA DE AGUA CONTINUA, pues la posible reacción inicial se neutralizaría por la abundancia de agua

Sólo algunas sustancias requieren de tratamientos iniciales distintos. El socorrista deberá conocer a priori estas excepciones mediante la búsqueda y estudio de las fichas de seguridad química de los productos existentes en la empresa y susceptibles de producir accidentes.

En el caso de las quemaduras oculares los ojos deben irrigar, manteniéndolos abiertos, durante 20 minutos como mínimo. La evacuación de estos accidentados se hará continuando dicha irrigación mediante peras de agua o frascos irrigadores.

BIBLIOGRAFIA

https://www.icbf.gov.co/mis-manos-te-ensenan/guia-para-prevenir-accidentes-en-el-hogar

https://www.icbf.gov.co/mis-manos-te-ensenan/precauciones-para-prevenir-accidentes-en-casa

https://www.insst.es/documents/94886/327064/ntp_524.pdf/c50bdaef-6114-4d31-a5c0-6734a8cce551

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESANTEDIDAS

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

ACTIVIDAD: Practica 13 evite el descuido y maltrato de los niños y tome medidas adecuadas cuando ocurran

FECHA Y HORA:

Familia	Fecha	Hora
Familia Pérez Reatiga	23 de octubre del 2022	10:00- 12:00
Familia Valderrama Pérez	23 de octubre del 2022	12:45-2:45
Familia Ortiz Suarez	22 de octubre del 2022	10:00-12:00
Familia Ordoñez Ortiz	22 de octubre del 2022	3:00- 5:00
Familia Lizarazo Galvis	22 de octubre del 2022	7:30- 9:30
Familia Bohórquez López	23 de octubre del 2022	7:30-9:30
Familia Santamaria Aguilar	22 de octubre del 2022	12:30-2:30

LUGAR: Vereda el Laurel , Cepita

TEMA A TRATAR: Practica 13 evite el descuido y maltrato de los niños y tome medidas adecuadas cuando ocurran

OBJETIVO GENERAL: Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEIPI Practica 13 para que se evite el descuido y maltrato a los niños y se tome medidas adecuadas cuando ocurran

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Demostrar la importancia de prevenir el descuido y maltrato en los niños
- Identificar los factores que nos pueden llevar al descuido y/o maltratar a los niños
- Enseñar cuales son las medidas adecuadas para evitar el descuido y el maltrato
- Mencionar como se define el descuido y el maltrato en los niños
- Evaluar los conocimientos aprendidos durante la sesión

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 2 horas

AYUDAS TECNICAS: Computador, videos, hojas, cartel, marcadores y rotafolio de diapositivas

ORDEN DEL DIA:

1. Actividad rompe hielo
2. Aplicación pretest
3. Presentación del tema
4. Actividades
5. Aplicación post test
6. Reflexión

DESAROLLO DEL ORDEN DEL DIA

La sesión se desarrollará de la siguiente manera , primero se realizará unas preguntas con relación al tema las cuales son:

1. ¿Ha escuchado alguna vez el termino de maltrato por negligencia?
2. ¿Alguna vez ha visto que exponen a los niños a trabajos de mas de 6 horas y sin supervisión?
3. ¿ han dejado pasar citas médicas importantes y no asisten?
4. ¿ cada cuanto le lava las manos al niño al día?
5. ¿ Le corta las uñas al niño seguido?
6. ¿ El niño se baña y se cambia temprano?
7. ¿Cuánto dura con la misma ropa?

Como segunda actividad se realiza aplicación de pretest con previa explicación de cómo se debe diligenciar y cuál es el objetivo de aplicarlo

Posterior se realiza la presentación del tema mediamente un rotafolio que contiene la siguiente información:

- ¿Qué es el maltrato?
- ¿Cuáles son los tipos de maltrato?
  - Maltrato físico
  - Maltrato psicológico
  - Maltrato por negligencia
  - Maltrato por violencia sexual
- Trabajo infantil
- Como identificar signos de maltrato
- Donde Denunciar
- Recomendaciones para tener en cuenta con relación a tomar las medidas adecuadas

Después se les enseñara videos sobre como seria la vida diferente si los niños fueran criados con amor

https://www.youtube.com/watch?v=-YSsit8r42w&list=PPSV

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

https://www.youtube.com/watch?v=pUgGAYAv64Q&list=PPSV

Posterior se realizará una actividad por medio de la identificación de que acciones realicen los padres diariamente con relación al cuidado, y de tal forma que conozcan que actividad que realizan diariamente que hacen parte del cuidado del menor y se favorece un crecimiento sano en compañía de mama y papa

Además, que los padres no son los únicos que pueden apoyar el cuidado sino hermanos, tíos y abuelos ya que todos son ejemplos para los niños.


COMO ME CUIDAN MIS PAPITOS

A continuacion marcaremos con una X como me cuidan mis papitos

_ Me llevan a controles de crecimiento y desarrollo

_ Asisto a cita de odontologia minimo dos veces al año

_ Tengo todo mi esquema de vacunación al día

_Me bañan todos los días

_ Mantengo mis uñas limpias y libre de parásitos

_ En casa estoy con ustedes la mayor parte del tiempo

_ Visto ropa limpia y con olor a rico

_Me cepillo 3 veces al día mis dientes

_ Respondan a las preguntas que hago

_ Conocen que me gusta hacer en casa

_Saben que quiero ser cuando sea grande

_Como mis frutas y verduras

_ Realizo 3 comidas al día para ayudarme a crecer

_Me escuchan y me entienden cuando es cuando algo

_ Cuando hago algo malo me hacen llamado de atención

_Conocen mis enfermedades y mi historial medico

_Juegan conmigo

Posterior se solicita la historia clínica de los niños y se observa que actualmente cuenten con los controles de crecimiento y desarrollo al día , que el esquema de vacunación este completo y que tenga al menos un control por medicina general.

Después se aplicará el post test para identificar los conocimientos obtenido durante la realización de la sesión , y se hará retroalimentación inmediata con la finalidad de corregir los errores.

Al finalizar se realiza una discusión de tal forma que se genere una reflexión en los familiares realizando le las siguientes preguntas:

¿Si no cumplo con las citas medicas oportunamente que puede suceder?

¿ Si pongo a trabajar a mi hijo como un adulto es justo para él?

¿Si no pongo normas en casa para cada momento del día , afectaría al menor?

además, es importante reconocer cuando hay situaciones que se puedan salir de las manos y que requieran un correctivo oportuno, pero siento de una forma sutil pero enriquecedora al menor.

MARCO TEÓRICO

El maltrato infantil es una de las múltiples formas de violencia contra la niñez que vulnera sus derechos fundamentales consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño; desarrollados e implementados en distintas medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas a nivel nacional e internacional, siendo estas medidas, una obligación de los Estados para la protección, garantía y respeto de sus derechos (Organización de las Naciones Unidas - ONU, 1989). Según la Organización Mundial de la Salud - OMS, esta violencia contra la niñez es definida como el "trato físico y/o emocional equivocado, abuso sexual, el abandono y el descuido de los niños, así como su explotación comercial o de otro tipo" (World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, 2006).

Para el Código de Infancia y Adolescencia que establece las normas para la protección y garantía de los derechos y libertades de la niñez en Colombia, el maltrato infantil se define como "toda forma de perjuicio, castigo, humillación o abuso físico o psicológico, descuido, omisión o trato negligente, malos tratos o explotación sexual, incluidos los actos sexuales abusivos y la violación y en general toda forma de violencia o agresión sobre el niño, la niña o el adolescente por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona" (Código de la Infancia y la Adolescencia, 2006). Se presenta en distintos escenarios como el hogar, la escuela, los sistemas de protección y de justicia, el trabajo y la comunidad, tal como los define el Estudio del secretario general de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra los Niños en el 2006.

En cuanto a los perpetradores, los principales son los padres y otros familiares (tíos, abuelos, primos, padrastros o suegros), amigos o conocidos, encargados de su cuidado, profesores, entre otros. Desafortunadamente, el lugar donde más ocurren estos hechos violentos contra los niños, niñas y adolescentes, es el hogar y los demás entornos creados para su protección y desarrollo

El presente boletín tiene el propósito hacer un análisis estadístico de los últimos años en materia de maltrato infantil, poniendo un importante énfasis en las primeras etapas de desarrollo de la niñez como es la primera infancia.

El maltrato infantil es la principal causa de denuncias que ha recibido el ICBF a lo largo del último año, y hace parte de la violencia intrafamiliar y Para tener mayor claridad, el ICBF recibe todas las denuncias de maltrato infantil, abre un folio de Historia de Atención y se registra en el Sistema de Información Misional - SIM. Sin embargo, se ingresan al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos – PARD2 -, los casos en los que lleva a cabo un proceso de verificación del estado del cumplimiento de derechos, teniendo en cuenta los principios de Protección Integral, el Interés Superior de los Niños, Niñas y Adolescentes, la Prevalencia de sus Derechos, la Corresponsabilidad, la

Exigibilidad de los Derechos y Enfoque Diferencial (Código de la Infancia y la Adolescencia, 2006).

Según denuncias recibidas en los meses de junio y julio de 2012, disminuyeron las denuncias por maltrato infantil pasando de 6.882 casos a 5.590 y 5.899 casos respectivamente, aumentando nuevamente a 7.396 casos en el mes de agosto.

¿Cuáles son los tipos de maltrato infantil?

1. Maltrato físico: Es toda acción a través del uso de la fuerza física, la cual puede causar dolor, malestar, lesiones, daños a la salud, o al desarrollo del niño, niña o adolescente. Se incluyen: cachetadas, nalgadas, pellizcos, patadas, empujones, zarandeos, jalón de pelo, jalón de orejas, asfixiar, entre otros.

2. Maltrato psicológico: Es toda acción u omisión destinada a degradar, discriminar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de los niños, niñas y adolescentes. Estas tendrán un impacto en el desarrollo socioafectivo de los menores en el futuro. Se incluyen: Exposición a situaciones de violencia de pareja o entre miembros del núcleo familiar, sobre exigencia, entre otros.

3. Negligencia: Son todas las situaciones en que padres, madres o cuidadores no son responsables en atender las necesidades básicas de los menores, o no los protegen de la exposición al peligro. Ejemplos: No atender a los niños en áreas como alimentación, vestido, higiene, protección, vigilancia, educación, entre otras, aun cuando se disponen de los medios necesarios para hacerlo. Esto amenaza aspectos clave del desarrollo como su bienestar físico, su sentido de identidad y dignidad, así como sus posibilidades de desarrollo futuro.

4. Violencia sexual: Se caracteriza por todo acto o comportamiento de índole sexual que es ejercido sobre un niño, niña o adolescente, utilizando la fuerza o cualquier tipo de presión física, psicológica o emocional, aprovechando las condiciones de desigualdad y las relaciones de poder entre la víctima y el agresor.

5.Explotación sexual comercial: La explotación sexual cometida contra una persona menor de 18 años, es aquella en que a la víctima se le paga en dinero o en especie con el objetivo de ser vendida y comprada por parte de adultos(as), creando una forma actual de esclavitud con el fin de obtener un beneficio, sea económico o de otra índole.

6. Trabajo infantil: El trabajo infantil puede entenderse como un trabajo realizado por un niño que no alcance la edad mínima para el tipo de trabajo que se trate, y que por consiguiente impida probablemente la educación y pleno desarrollo del niño. Igualmente, aquellos trabajos que pongan en peligro el bienestar físico, mental o moral del niño, niña y adolescente.

Se considera trabajo infantil aquellas actividades que:

- Exceden de los límites habituales
- Deberían ser realizados por adultos
- Interfieren de manera clara en las actividades y necesidades sociales y/o escolares del niño.
- Son asignados al niño con el objetivo fundamental de obtener un beneficio económico o similar para los padres o la familia

¿Cómo puedo identificar si un niño, niña o adolescente está siendo víctima de maltrato?

A continuación, te compartimos algunas de las señales que pueden indicar que un niño a niña está pasando por maltrato infantil en general:

Señales físicas: Dolor corporal, golpes, moretones de diversa evolución, quemaduras o heridas en alguna zona del cuerpo, dificultades para andar o sentarse, mordeduras humanas, cortes o pinchazos, fracturas de nariz, la enuresis (Orina involuntaria mientras se duerme a una edad en la que se espera que el niño ya no se orine durante la noche), la encopresis (La deposición repetida de heces, por lo general involuntaria) entre otros.

Señales en el comportamiento: Pérdida de apetito, trastornos del sueño, hiperactividad, agresividad, problemas escolares, llanto, resistencia a desnudarse o bañarse, aislamiento social, hacerse pipí o pupú en la cama, cuando ya controlaba sus esfínteres.

Señales emocionales: Tristeza, irritabilidad, miedo, odio, sentimientos de culpabilidad, impotencia, vergüenza, frustración, entre otros.

Señales sexuales: Conductas precoces o conocimientos sexuales inadecuados para su edad, rechazo de las caricias, de los besos y del contacto físico, entre otros.

Es importante que sepas que, aunque no es común, pueden existir niños asintomáticos, es decir, niños que aparentemente no muestran signos evidentes de maltrato y que sí están siendo sometidos a una situación de abuso.

¿Dónde puedo denunciar un caso de maltrato infantil?

En Colombia, la entidad encargada de velar por la seguridad e integridad de todos los menores de edad es el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), quien recoge todas las denuncias de casos de maltrato infantil y demás conductas de riesgo, para protegerlos rápidamente.

Puedes comunicarte de forma gratuita a la línea nacional 141: Este canal de contacto está abierto a todo adulto o niño que necesite reportar una emergencia, hacer una denuncia o pedir orientación sobre casos de maltrato infantil, violencia sexual, acoso escolar, trabajo infantil o consumo de sustancias psicoactivas,

entre muchas otras situaciones que amenacen o afecten la vida e integridad de un niño, niña o adolescente.

La línea gratuita nacional ICBF: 018000 91 80 80. Disponible de lunes a domingo las 24 horas, además en comisaria de familia, personería , centro de salud o presidente de junta.

Los estudios internacionales revelan que una cuarta parte de todos los adultos manifiestan haber sufrido maltratos físicos de niños y 1 de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 hombres declaran haber sufrido abusos sexuales en la infancia. Además, muchos niños son objeto de maltrato psicológico (también llamado maltrato emocional) y víctimas de desatención.

Se calcula que cada año mueren por homicidio 41 000 menores de 15 años. Esta cifra subestima la verdadera magnitud del problema, dado que una importante proporción de las muertes debidas al maltrato infantil se atribuyen erróneamente a caídas, quemaduras, ahogamientos y otras causas.

En situaciones de conflicto armado y entre los refugiados, las niñas son especialmente vulnerables a la violencia, explotación y abusos sexuales por parte de los combatientes, fuerzas de seguridad, miembros de su comunidad, trabajadores de la asistencia humanitaria y otros.

Consecuencias del maltrato

El maltrato infantil es una causa de sufrimiento para los niños y las familias, y puede tener consecuencias a largo plazo. El maltrato causa estrés y se asocia a trastornos del desarrollo cerebral temprano. Los casos extremos de estrés pueden alterar el desarrollo de los sistemas nervioso e inmunitario. En consecuencia, los adultos que han sufrido maltrato en la infancia corren mayor riesgo de sufrir problemas conductuales, físicos y mentales, tales como:

- actos de violencia (como víctimas o perpetradores);
- depresión;
- consumo de tabaco;
- obesidad;
- comportamientos sexuales de alto riesgo;
- embarazos no deseados;
- consumo indebido de alcohol y drogas.

A través de estas consecuencias en la conducta y la salud mental, el maltrato puede contribuir a las enfermedades del corazón, al cáncer, al suicidio y a las infecciones de transmisión sexual.

Más allá de sus consecuencias sanitarias y sociales, el maltrato infantil tiene un impacto económico que abarca los costos de la hospitalización, de los tratamientos por motivos de salud mental, de los servicios sociales para la infancia y los costos sanitarios a largo plazo.

Factores de riesgo

Se han identificado varios factores de riesgo de maltrato infantil. Aunque no están presentes en todos los contextos sociales y culturales, dan una visión general que permite comprender las causas del maltrato infantil.

Factores del niño

No hay que olvidar que los niños son las víctimas y que nunca se les podrá culpar del maltrato. No obstante, hay una serie de características del niño que pueden aumentar la probabilidad de que sea maltratado:

- la edad inferior a cuatro años y la adolescencia;
- el hecho de no ser deseados o de no cumplir las expectativas de los padres;
- el hecho de tener necesidades especiales, llorar mucho o tener rasgos físicos anormales.

Factores de los padres o cuidadores

Hay varias características de los padres o cuidadores que pueden incrementar el riesgo de maltrato infantil, entre ellas:

- las dificultades para establecer vínculos afectivos con el recién nacido;
- el hecho de no cuidar al niño;
- los antecedentes personales de maltrato infantil;
- la falta de conocimientos o las expectativas no realistas sobre el desarrollo infantil;
- el consumo indebido de alcohol o drogas, en especial durante la gestación;
- la participación en actividades delictivas;
- las dificultades económicas.

Factores relacionales

Hay diversas características de las relaciones familiares o de las relaciones con la pareja, los amigos y los colegas que pueden aumentar el riesgo de maltrato infantil, entre ellas:

- los problemas físicos, mentales o de desarrollo de algún miembro de la familia;
- la ruptura de la familia o la violencia entre otros miembros de la familia;
- el aislamiento en la comunidad o la falta de una red de apoyos;
- la pérdida del apoyo de la familia extensa para criar al niño.

Factores sociales y comunitarios

Hay diversas características de las comunidades y las sociedades que pueden aumentar el riesgo de maltrato infantil, entre ellas:

- las desigualdades sociales y de género;
- la falta de vivienda adecuada o de servicios de apoyo a las familias y las instituciones;
- los niveles elevados de desempleo o pobreza;
- la disponibilidad fácil del alcohol y las drogas;
- las políticas y programas insuficientes de prevención del maltrato, la pornografía, la prostitución y el trabajo infantiles;
- las normas sociales y culturales que debilitan el estatus del niño en las relaciones con sus padres o fomentan la violencia hacia los demás, los castigos físicos o la rigidez de los papeles asignados a cada sexo;
- las políticas sociales, económicas, sanitarias y educativas que generan malas condiciones de vida o inestabilidad o desigualdades socioeconómicas.

Prevención

La prevención del maltrato infantil requiere un enfoque multisectorial. Los programas eficaces son los que prestan apoyo a los padres y les aportan conocimientos y técnicas positivas para criar a sus hijos. Entre ellos se encuentran:

- las visitas domiciliarias de enfermeras para ofrecer apoyo, formación e información;
- la formación de los padres, generalmente en grupos, para mejorar sus aptitudes para criar a los hijos, mejorar sus conocimientos sobre el desarrollo infantil y alentarlos a adoptar estrategias positivas en sus relaciones con los hijos, y

- las intervenciones con múltiples componentes, que generalmente incluyen el apoyo a los padres y su formación, la educación preescolar y la atención al niño.

Otros programas preventivos prometedores son:

- los destinados a prevenir los traumatismos craneoencefálicos por maltrato (también conocido como síndrome del bebé sacudido, síndrome del niño sacudido o lesión cerebral infligida por traumatismo). Generalmente se trata de programas hospitalarios mediante los cuales se informa a los nuevos padres de los peligros de zarandear a los niños pequeños y de cómo afrontar el problema de los niños con llanto inconsolable.
- los destinados a prevenir los abusos sexuales en la infancia. Generalmente se realizan en las escuelas y les enseñan a los niños:
    - la propiedad de su cuerpo;
    - las diferencias entre los contactos normales y los tocamientos impúdicos;
    - cómo reconocer las situaciones de abuso;
    - cómo decir "no";
    - cómo revelar los abusos a un adulto en el que confíen.

Estos programas son eficaces para reforzar los factores de protección frente al abuso sexual en la infancia (por ejemplo, el conocimiento del abuso sexual y los comportamientos protectores), pero no hay pruebas de que reduzcan otros tipos de abusos.

Cuanto antes se producen estas intervenciones en la vida del niño mayores son los beneficios que le pueden aportar a él (por ejemplo, desarrollo cognitivo, competencias conductuales y sociales, logros educacionales) y a la sociedad (por ejemplo, reducción de la delincuencia).

Además, el reconocimiento precoz de los casos y la asistencia continua a las víctimas y sus familias pueden ayudar a reducir la recurrencia del maltrato y a paliar sus consecuencias.

¿Cómo se puede practicar el buen trato y que medidas correctivas tomar cuando lo requieran?

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

4. Se deben aplicar siempre las mismas reglas. Cuando al niño se le permite un día una cosa y otro día no, se confunde.
5. Cuando un hijo comete una falta, se debe explicar por qué estuvo mal lo que hizo. No importa si el niño aún no habla, ellos desde muy temprana edad entienden las razones e interpretan las expresiones de los padres.
6. Es importante escuchar los motivos del niño antes de reprenderlo. Antes de imponer un castigo cuente hasta diez y piense un momento cual será la forma más adecuada de corregirlo. No castigue con rabia, porque puede maltratarlo.
7. No se debe reprender a un niño por algo que pasó mucho tiempo antes, especialmente si es muy pequeño, ni dos veces por un mismo hecho.
8. jamás diga a un hijo que es tonto o bruto. Ellas y ellos pueden equivocarse y si cometen faltas debe corregirlas, pero no de manera violenta. Todas las personas cometen errores y no por eso, son tontas o brutas.
9. El castigo físico, los gritos, las amenazas y los insultos no generan respeto, sólo miedo y no son la forma correcta de educar.

BIBLIOGRAFIA

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GUIA-PARA-LA-ATENCION-DE-LA-NINEZ-EN-LA-FAMILIA.pdf

https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment

https://www.infopalante.org/hc/es-co/articles/4759428060695--Qu%C3%A9-es-el-maltrato-infantil-y-cu%C3%A1les-son-sus-tipos-

https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/publicacion-37.pdf

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESANTEDIDAS

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

ACTIVIDAD: Practica 18 asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada.

FECHA Y HORA:

Familia	Fecha	Hora
Familia Pérez Reatiga	30 de octubre del 2022	7:30- 9:30
Familia Valderrama Pérez	30 de octubre del 2022	2:15-4:15
Familia Ortiz Suarez	29 de octubre del 2022	2:55-4:55
Familia Ordoñez Ortiz	30 de octubre del 2022	9:40-11:40
Familia Lizarazo Galvis	29 de octubre del 2022	9:50-11:50
Familia Bohórquez López	29 de octubre del 2022	7:20-9:20
Familia Santamaria Aguilar	29 de octubre del 2022	12:00- 2:00

LUGAR: Vereda el Laurel , Cepita

TEMA A TRATAR: Practica 18 Asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada.

OBJETIVO GENERAL: Desarrollar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEIPI practica numero 18 asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal adecuada.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Mostrar la importancia de que toda mujer embarazada reciba una atención prenatal adecuada
- Identificar cuales son los aspectos relevantes para una adecuada atención prenatal
- Explicar como se puede acceder a la ruta prenatal adecuada.
- Enseñar cual la ruta ideal de atención prenatal adecuada
- Evaluar los conocimientos aprendidos durante la sesión.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 2 horas

AYUDAS TECNICAS: Computador, videos, hojas, cartel, marcadores , lapiceros , cartulina y diapositivas

ORDEN DEL DIA:

1. Actividad rompe hielo
2. Aplicación pretest
3. Presentación del tema
4. Actividades
5. Aplicación post test
6. Reflexión

DESAROLLO DEL ORDEN DEL DIA

La sesión se desarrollará de la siguiente manera , primero se realizará unas preguntas con relación al tema las cuales son:

1. ¿Cómo fue la atención prenatal durante el embarazo?
2. ¿Considera que cumplió con todo lo que le mencionaron en un principio de los controles prenatales?
3. ¿Fue suficiente la atención brindada por parte del personal de salud?
4. ¿ Alguna vez le hizo falta alguna interconsulta?
5. ¿Quién lo atendía durante el control?

Como segunda actividad se realiza aplicación de pretest con previa explicación de cómo se debe diligenciar y cuál es el objetivo de aplicarlo

Posterior se realiza la presentación del tema mediamente una ruta de atención con los siguientes temas:

1. Atención preconcepcional (interrupción del embarazo)
2. Control prenatal
3. Curso de preparación para la maternidad
4. Atención por Odontología
5. Atención por nutrición
6. Atención del parto
7. Atención del puerperio (Puerperio inmediato- mediato , alta hospitalaria por embarazo normal cada 24 horas – cesárea a las 48 horas)
8. Atención del recién nacido (Atención de urgencias obstétricas)
9. Control del recién nacido (complicaciones del recién nacido)
10. Atención de la familia (Dinámica familiar , educar a la familiar)
11. Atención a la comunidad

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



Después se les enseñara videos relacionados con la ruta de atención prenatal :

https://www.youtube.com/watch?v=0W48oYMzrtw&list=PPSV

Y videos con relación a la importancia del control prenatal:

https://www.youtube.com/watch?v=xSa4fbFeysQ&list=PPSV

Posterior se realizará una actividad por medio de la identificación de aspectos importantes en el control prenatal, de que forma se llevo este proceso de tal forma que se debe seleccionar los ítems que se pudieron realizar y las fallas que existieron con relación a ello, es decir autorizaciones de citas médicas, cursos psicoprofilácticos, toma de examen , vacunación , educación , si tanto enfermería como el medico la atendieron durante el proceso de esta forma identificaremos que procesos pueden estar fallando en la institución de salud o los gesteros de autorizaciones de las EPS

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ADECUADA ATENCION PRENATAL

A Continuación, encontraras que compone una adecuada atención prenatal, marca con una X cuales de estas situaciones viviste durante el embarazo

	Ordenar prueba de embarazo si aún no es evidente		Solicito exámenes de sangre y ecografías según el tiempo de embarazo
	Promover la presencia del compañero o algún familiar en el control prenatal		Administración de las vacunas durante el embarazo (toxoide tetánico y difterico)
	Informar a la mujer y al compañero, acerca de la importancia del control prenatal, su periodicidad y características		Se ordena la toma de micronutrientes ya sean de medicamentos para aportar vitaminas al cuerpo
	Durante las citas en la pregunta edad, raza, nivel socioeconómico, nivel educativo, estado civil, ocupación, régimen de afiliación, procedencia (urbano, rural), dirección y teléfono		Educar a la mamá y padre sobre el cuidado del embarazo y estar atentos a los signos de alarma
	Preguntar antecedentes familiares es decir enfermedades que la familia ha tenido		Como estimular el bebe, la importancia del apoyo familiar y el autocuidado
	Gestación actual cuantas semanas tiene, como se dio cuenta del embarazo		Cita de odontología , nutrición y psicología
	Preguntando por condiciones psico-sociales es decir temor, rechazo , apoyo familiar y de la pareja, embarazo deseado o no deseado		Asistió a controles con enfermería
	Realizaron examen físico de seno, toma de citología, tamaño de la fuerga, frecuencia y movimientos fetales		Asistió a controles con el medico

Posterior se les informa que existe una ruta de atención perinatal la cual se resumen en :

1. Consulta preconcepcional
2. Primera consulta prenatal
3. Seguimiento prenatal
4. Control prenatal por medico
5. Control prenatal por enfermería
6. Laboratorio clinico
7. Vacunación
8. Educación individual a la madre, compañero y familia
9. remisión de odontología general
10. Acciones informativas y promotoras de salud durante el embarazo

Después se aplicará el post test para identificar los conocimientos obtenido durante la realización de la sesión , y se hará retroalimentación inmediata con la finalidad de corregir los errores.

Al finalizar se realiza una discusión de tal forma que se genere una reflexión en los familiares con relación a la atención de los controles prenatales, que siempre se debe tener en cuenta aspectos tan importantes como siempre asistir a los controles prenatales, todos los exámenes son requeridos, así como las valoraciones de nutrición, psicología , odontología y ginecología, además que si se requieren de otras especialidades se debe realizar lo posible por poder asistir.

Se entrega un cuadro para recordar según las semanas lo que se debe revisar durante el control prenatal :

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

QUE DEBO SABER EN CADA CONTROL PRENATAL

PUNTO	CONSULTA PRE-CONCEPCIONAL	VISITA 1 6-8 SEMANAS	VISITA 2 10-12 SEMANAS	VISITA 3 16-18 SEMANAS	VISITA 4 22 SEMANAS	VISITA 5 28 SEMANAS	VISITA 6 32 SEMANAS	VISITA 7 36 SEMANAS	VISITA 8-9 38-41 SEMANAS
TAMIZAJE	Perfil de riesgo Peso y talla Tensión arterial Examen de cervix. Citología cervical Rubéola varicela Examen pélvico Tamizaje: abuso y de adicciones	Perfil de riesgo Peso y talla Hemoglobina Hemoclasificación Serología Urocultivo Hepatitis B, VIH Tamizaje: Abuso Ecografía IgG Toxoplasma Diocesis Citología	Peso Tensión arterial Feticardia con Doppler	Peso Tensión arterial Feticardia Altura uterina	Peso Tensión arterial Feticardia Altura uterina Ecografía	Riesgo de infecciones Riesgo de parto pretérmino Tensión arterial Peso y talla Feticardia altura uterina Diabetes gestacional Rupturotocopia para identificar flujos Infecciosos Tamizaje: abuso y de adicciones	Peso y talla Tensión arterial Feticardia Altura uterina Ecografía	Peso Tensión arterial Feticardia Confirmar posición fetal Revisar flujos y considerar la posibilidad de verificar estreptococo del grupo B	Peso Tensión arterial Altura uterina
Consejería y educación	Uso de sustancias Nutrición Violencia y abuso Prácticas sexuales Validez de FUR	Estilo de vida Trabajo Paternia Signos de alerta Fisiología básica Identificar y explicar riesgos durante el embarazo	Crecimiento fetal Revisión de laboratorio Lactancia	Crecimiento fetal Lactancia Prosa y lumbalgia	Signos de trabajo parto pretérmino	Trabajo Fisiología del embarazo Crecimiento fetal Movimientos fetales Signos y síntomas de parto pretérmino Curso (psicoprofiláctico)	Viajes Sexualidad Signos de alerta Movimientos fetales Trabajo de parto	Qué hacer cuando inicia el trabajo de parto Identificación de contracciones regulares, ruptura de membranas y sangrado	Trabajo de parto y parto Manejo de embarazo prolongado
Inmunizaciones	Evaluación Varicela Hepatitis Acido fólico	Micronutrientes							

MARCO TEÓRICO

El Control prenatal se define como el "conjunto de acciones y actividades que se realizan en la mujer embarazada con el objetivo de lograr una buena salud materna, el desarrollo normal del feto y la obtención de un recién nacido en óptimas condiciones desde el punto de vista físico, mental y emocional".

El control prenatal tiene los siguientes componentes:

El análisis temprano y continuo del riesgo.

La promoción de la salud, detección temprana y protección específica.

Las intervenciones médicas y psicosociales

Con base en estos componentes se define una serie de objetivos generales que, a su vez, caracterizan a un buen control prenatal. Tales objetivos son:

Identificación de factores de riesgo.

Diagnóstico de la edad gestacional.

Identificación de la condición y crecimiento fetal.

Identificación de la condición materna.

Educación materna y a su núcleo familiar en actividades de promoción y prevención.

El control prenatal debe ser:

Precoz: propender a la atención preconcepcional o desde el primer trimestre.

Periódico: varía según los factores de riesgo, los recursos disponibles en cada región y las normas establecidas.

De buena calidad: propendiendo a la determinación adecuada de los factores de riesgo.

Integral: incluyendo el fomento, la prevención, educación y recuperación de la salud.

Universal: con cobertura total, es decir, a todas de las mujeres gestantes en un área determinada, conforme a lo definido en el sistema general de seguridad social en salud en relación con su identificación en el sistema y para la población más pobre y vulnerable, conforme a las modalidades definidas en la normativa vigente, por medio de subsidios en salud.

Libre escogencia: garantizando la accesibilidad de la usuaria a la institución más cercana.

Identificación de factores de riesgo

El factor de riesgo es toda aquella característica biológica, ambiental o social que cuando se presenta se asocia con el aumento en la probabilidad de presentar un evento sea en el feto o en la madre o en ambos.

En el marco de la perinatología, los factores que contribuyen con mayor frecuencia a la morbilidad del recién nacido son la prematuros, la asfixia perinatal, las malformaciones congénitas y las infecciones. Por tanto, la identificación de las patologías que generen estas situaciones debe constituirse en una de las prioridades del control prenatal.

Por otro lado, las patologías que afectan a la madre son las hemorragias ante, intra y los parto, la hipertensión inducida por el embarazo y, desde luego, las patologías de base que presentan las pacientes al iniciar su embarazo.

La identificación oportuna de factores de riesgo permite la planeación estratégica de los controles prenatales, enfatizando las estrategias de remisión y contra remisión.

Existen factores de riesgo que pueden ser identificados mediante la historia clínica y la exploración física. Su existencia en un embarazo puede requerir la valoración adicional de la gestación, consulta con otros especialistas, realización

de exploraciones complementarias o la remisión de la mujer a un centro de asistencia especializado.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	ANTECEDENTES REPRODUCTIVOS
Edad materna menor a 17 años Edad materna mayor a 35 años Relación peso / talla (IMC) – Obesidad > 29 – Delgadez < 20 Tabaquismo > de 10 cigarrillos / día Alcoholismo Drogadicción Nivel socioeconómico bajo Riesgo laboral ocupacional	Esterilidad en tratamiento al menos durante 2 años Aborto a repetición Antecedente de parto pretérmino Antecedentes de nacido con CIR Antecedentes de muerte prenatal Hijo con lesión residual neurológica Antecedente de nacido con defecto congénito Antecedente de cirugía uterina (excepto legrado instrumental) Incompetencia cervical.

ANTECEDENTES MÉDICOS	EMBARAZO ACTUAL
Hipertensión arterial Enfermedad cardiaca Enfermedad renal Diabetes Endocrinopatías Enfermedad respiratoria crónica Enfermedad hematológica Epilepsia y otras enfermedades neurológicas Enfermedad psiquiátrica Enfermedad hepática con insuficiencia Enfermedad auto inmune con afectación sistémica Trombo embolismo Patología médico-quirúrgica grave	Hipertensión inducida por el embarazo Anemia Diabetes gestacional Infección urinaria de repetición Infección de transmisión perinatal Isoinmunización Rh Embarazo múltiple Polihidramnios Oligohidramnios Hemorragia genital Placenta previa asintomático (diagnóstico ecográfico a semana 32) Crecimiento intrauterino retardado Defecto fetal congénito Estática fetal anormal a semana 36 Amenaza de parto pretérmino Embarazo pos término Rotura prematura de membranas ovulares Tumoración uterina Patología médico-quirúrgica grave

Consulta preconcepcional

Una de las campañas que ha exigido mayor esfuerzo en los últimos años es la implantación de la consulta preconcepcional, que tiene como objetivo mejorar las condiciones maternas para una futura gestación. Esto se logra con la historia clínica completa, examen físico e identificación de las condiciones psicosociales de la paciente.

Los componentes de la consulta preconcepcional son:

- Historia clínica preconcepcional, con énfasis en:
- Inmunizaciones previas.
- Viajes a zonas endémicas de enfermedades que puedan poner en riesgo la gestación (malaria, fiebre amarilla, dengue, hepatitis B, entre otras).
- Medicaciones.
- Síntomas actuales.
- Antecedentes obstétricos.
- Características de los embarazos previo.
- Características de los ciclos menstruales.
- Métodos de planificación.
- Antecedentes de enfermedades de transmisión sexual (ETS).

  - Antecedentes genéticos en la familia.
  - Historia de alcoholismo, tabaquismo y drogadicción.
  - Hábitos dietarios.
- Nivel socioeconómico.
- Exposiciones en el sitio de trabajo a factores de riesgo para la gestación.
- Soporte social.
- Violencia potencial.
- Hábitos de ejercicio.
- Laboratorios preconcepcionales como: toxoplasma Ig G, HIV, CH, parcial de orina, hemoclasificación, VDRL, glicemia, citología cérvico vaginal (esquema 1-1-3), Ac IgG anti-rubeola. Compañero sexual actual: riesgo ETS, edad, riesgo genético (antecedentes familiares)

En la consulta preconcepcional el suministro del ácido fólico debe incluirse desde el momento en que la paciente manifieste su deseo de embarazo y hasta el primer trimestre de la gestación.

Primera consulta prenatal Debe llenarse el instrumento de historia clínica de control prenatal y el carné, este último debe ser entregado a la gestante. La historia clínica perinatal por utilizar es la del Centro Latinoamericano Asociado de Perinatología (CLAP).

La historia clínica debe constar de:

- Identificación del prestador de los servicios.
- Identificación de la embarazada.
- Datos básicos: edad, estado civil y nivel de instrucción, ocupación, procedencia y teléfono.
- Aspectos psicosociales, con énfasis en el nivel socioeconómico, acompañamiento o apoyo familiar, ansiedad, depresión, violencia intrafamiliar, entre otras.
- Antecedentes familiares.
- Antecedentes personales.
- Antecedentes obstétricos.
- Datos del embarazo actual.
- Evolución de la gestación.
- Examen físico.
- Laboratorio clínico.
- Vacunación

La paciente es valorada integralmente por el médico general y por enfermera jefe, y de acuerdo con la valoración del riesgo será valorada por el médico ginecoobstetra. Si bien está demostrado que un profesional bien entrenado, sea médico, enfermera o profesional especializado, ofrece los mismos resultados en

calidad de atención prenatal en gestantes de bajo riesgo, puede contemplarse la posibilidad, dada por el recurso humano, de que una institución decida ofrecer el control prenatal a toda gestante, por obstetra

La valoración del riesgo permite elaborar el plan de manejo de la paciente, que se orienta a la identificación y el manejo de los factores de riesgo, al igual que su remisión posterior al nivel de atención requerido.

Seguimiento y periodicidad de los controles:

Pacientes de bajo riesgo

Las consultas de seguimiento deben ser, idealmente, mensuales hasta la semana 32; después cada 15 días hasta la semana 36, y luego quincenal o semanal hasta el parto.

Los últimos dos controles prenatales deben ser efectuados por médico, con frecuencia semanal o quincenal, para orientar a la gestante y a su familia sobre el sitio de atención del parto y del recién nacido, explicar los factores de riesgo y diligenciar, completa, la nota de remisión.

Pacientes de alto riesgo

El intervalo con que se realice el control se establecerá de acuerdo con la patología y a criterio del especialista. Idealmente, toda gestante debe ser valorada por el médico ginecoobstetra, para confirmar o determinar el factor de riesgo.

Se recomienda que esta valoración se efectúe en la segunda consulta y en el último trimestre del embarazo, preferiblemente entre las semanas 32 a 34.

Control prenatal por médico

El médico general realiza el control prenatal de las gestantes cuyas características y condiciones indiquen una gestación sin factores de riesgo. En caso de confirmarse la presencia de un embarazo de alto riesgo, deberá asegurar a la paciente su atención en el nivel correspondiente

La duración de la consulta de seguimiento y control prenatal por médico es, en promedio, así: la consulta de primera vez de 30 minutos, y los controles de 20 minutos.

La consulta inicial, de seguimiento y control prenatal por médico incluye:

Revisión de la historia clínica anterior y controles previos.

Si la historia clínica prenatal no se ha hecho, debe iniciarse en cualquier momento como en la primera cita

Se debe incluir :

- **Identificación**

- **Antecedentes**
- **Examen físico**

A partir de la consulta se debe direccionar a especialistas si se requiere por tal motivo se derivarán las siguientes intervenciones:

Que se descarte el diagnóstico al no encontrar cifras tensionales elevadas en el hospital. Se continuará control prenatal normal.

Que se confirme diagnóstico de hipertensión inducida por el embarazo (HIE) o hipertensión transitoria sin evidencia de preeclampsia, y se decida manejo ambulatorio. Debe verificarse si se efectuaron pruebas de recuento de plaquetas y medición de proteinuria en orina de 24 horas; en caso negativo se ordenarán ambulatoriamente. Seguirá control normal con visitas a alto riesgo según evolución. No requiere monitoreo periódico de las pruebas mencionadas, pero sí requiere evaluación del bienestar fetal mediante monitoria fetal o perfil biofísico según edad gestacional (el plan de seguimiento deberá plantearlo la ginecoobstetra de la institución).

Que se confirme diagnóstico de HIE y se decida manejo hospitalario

Posterior se realizará la valoración ginecológica :

realizar examen de senos y genitales que incluye valoración de pelvis ósea, de cuello uterino, toma de citología (de acuerdo con esquema), tamaño y posición uterina y anexos, comprobar la existencia del embarazo, descartar gestación extrauterina e investigar patología anexial, evaluar posibles infecciones genitales

En caso de identificar una nueva patología, solicitar exámenes complementarios, si son necesarios, y realizar actividades según el nivel de atención.

Si se identifica cualquier factor de riesgo que amerite su remisión a un nivel superior de atención, remitir a la paciente junto con resumen de la atención recibida , carné materno actualizado y paraclínicos

Solicitud de exámenes paraclínicos: véase el punto respectivo.

Análisis de las curvas de ganancia de peso, crecimiento uterino y presión arterial media y de paraclínicos.

Formulación de micronutrientes a todas las gestantes.

Se deberá formular suplemento de sulfato o fumarato ferroso en dosis de 200 mg/ día, que corresponden a 60 mg de hierro elemental /día (se absorbe 30% de la sal ferrosa, dependiendo del nivel de ferritina y hierro sérico) y un miligramo día de ácido fólico durante toda la gestación y hasta el sexto mes de lactancia. Además, debe formularse calcio durante la gestación, hasta completar una ingesta mínima diaria de 1.200-1.500 mg

Información y educación sobre la importancia de la atención del parto institucional, sobre condiciones particulares y sobre signos de alarma por los que debe consultar oportunamente tales como: sangrado genital, ruptura prematura de membranas, edema, vértigos, cefalea, dolor epigástrico, trastornos visuales y auditivos, cambios en la orina.

Remisión a curso de preparación para el parto. Informar, educar y brindar consejería en planificación familiar.

Solicitar firma del consentimiento informado de la gestante en caso de elegir método permanente para después del parto.

Educar y preparar para la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y con alimentación complementaria hasta los dos años.

Si no se ha presentado algún factor de riesgo que haya ameritado remisión previa, al llegar a la semana 34 a 36 se remitirá para última consulta de valoración al médico o institución que atenderá el parto (la gestante debió haber sido valorada por GO I a la semana 20 y 32 para confirmar el bajo riesgo).

Remitir a la paciente junto con el resumen de la atención recibida, carné materno y paraclínicos al nivel de atención requerido según los factores de riesgo.

En el último control deben darse instrucciones a la madre para que presente su remisión a la institución en la que se le atenderá el parto.

Diligenciar y entregar el carné y dar indicaciones sobre el siguiente control, según condiciones y criterio médico. En el último control deben darse instrucciones a la madre para que presente su carné materno en la institución en la que se atenderá el parto.

Control prenatal por enfermera

Es el conjunto de actividades realizadas por la enfermera profesional a las gestantes clasificadas por el médico en la primera consulta como de bajo riesgo, para hacer seguimiento al desarrollo normal de la gestación y detectar oportunamente las complicaciones que puedan aparecer en cualquier momento

El control por enfermera por primera vez debe ser de 30 minutos, y los siguientes de 20 minutos, y deben incluir:

- Anamnesis: indagar sobre cumplimiento de recomendaciones y aplicación de tratamientos y remitir si hay presencia de signos o síntomas
- Examen físico completo.
- Análisis de las curvas de ganancia de peso, crecimiento uterino, presión arterial media. v Análisis de los resultados de exámenes paraclínicos: este proceso debe permitir verificar los hallazgos de laboratorio y en caso de anormalidades remitir al médico.

260

- Información y educación sobre la importancia de la atención del parto institucional, sobre condiciones particulares y sobre signos de alarma por los que debe consultar oportunamente, tales como: sangrado genital, ruptura prematura de membranas, edema, vértigos, cefalea, dolor epigástrico, trastornos visuales y auditivos, cambios en la orina.
- Remisión a curso de preparación para el parto.
- Informar, educar y brindar consejería en planificación familiar. Solicitar firma del consentimiento informado de la gestante en caso de elegir método permanente para después del parto.
- Educar y preparar para la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y con alimentación complementaria hasta los dos años. v Diligenciar historia clínica y dar indicaciones sobre el siguiente control según condiciones de la paciente.
- En el último control con enfermera deben darse instrucciones a la madre para que asista al siguiente control con médico.
- Diligenciar y entregar el carné y dar indicaciones sobre el siguiente control según condiciones y criterio médico. En el último control deben darse instrucciones a la madre para que presente su carné materno en la institución en la que se atenderá el parto.
- Remitir a la gestante a la consulta médica si encuentra hallazgos anormales que sugieren factores de riesgo, o si los exámenes paraclínicos reportan anormalidades.

Laboratorio clínico Exámenes básicos de laboratorio

A toda paciente, en su primer control prenatal, se le solicitarán los siguientes exámenes:

- Cuadro hemático (se hará cada trimestre)
- Glicemia: únicamente antes de la semana 20; luego, a todas las gestantes se solicitará el test de O´Sullivan-tamizaje de glucosa (semanas 24 a 28). Si el resultado está en el límite o es dudoso, deberá complementarse con una prueba confirmatoria: curva de tolerancia a la glucosa con carga de glucosa de 100 g. El tamizaje consiste en darle a ingerir a la gestante, en ayunas, 50 gramos de glucosa. Pasada una hora, se le toma una muestra de sangre. Valor normal: < 135 Mg%. Si el tamizaje es positivo (resultado entre 135- 180 mg %) se practicará la prueba de tolerancia a la glucosa a las 1, 2 y 3 horas con carga de 100 g; si el resultado es superior a 180, es positivo y diagnóstico, y en este caso no es necesario hacer curva de tolerancia y la gestante debe ser remitida a segundo o tercer nivel
- Creatinina. Sólo para pacientes con riesgo de acuerdo con su evolución. Sólo para pacientes con riesgo.
- Hemoclasificación. Sólo en la primera consulta en caso de desconocerse.
- Serología. En primera consulta y tercer trimestre.
- Parcial de orina. Cada trimestre.

- Citología vaginal. Si la última citología cubre el periodo de la gestación, se hará sólo en casos de factores de riesgo y a toda gestante que no haya cumplido con el esquema 1-1-3
- Frotis vaginal, y cultivo si la paciente lo requiere.
- Ecografía. Solicitar en la primera consulta de control prenatal independiente de la edad gestacional. Si inicia control prenatal temprano se solicitará a las semanas 8 a 10 (transvaginal) y repetir a las 20-24, y en el último trimestre a criterio médico, preferiblemente en el sitio en el que se va a atender el parto. Si la paciente llega por primera vez después de la semana 32 y antes del trabajo de parto, se le efectuará una ecografía.
- IgG – IgM de toxoplasma
- IgG – IgM de toxoplasma
- Pruebas de función renal
- Estudio hemodinámico fetal y materno
- Mediciones hormonales

Educación individual a la madre, compañero y familia

Los siguientes aspectos son importantes como complemento de las actividades anteriores:

- Fomento de factores protectores para la salud de la gestante y de su hijo tales como medidas higiénicas, dieta, sexualidad, sueño, vestuario, ejercicio y hábitos adecuados, apoyo afectivo, control prenatal, vacunación y atención institucional del parto.
- Importancia de la estimulación del feto.
- Preparación para la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los dos años.
- Fortalecimiento de los vínculos afectivos, la autoestima y el auto cuidado como factores protectores.
- Prevención de la automedicación y del consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas durante la gestación.
- Seguimiento a toda gestante para verificar asistencia integral al control prenatal

BIBLIOGRAFIA

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GUIA-PARA-LA-ATENCION-DE-LA-NINEZ-EN-LA-FAMILIA.pdf

https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Rutas-integrales-de-atencion-en-salud-RIAS.aspx

http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Publicaciones/GUIA%201.%20%20CONTROL%20PRENATAL%20Y%20FACTORES%20DE%20RIESGO.pdf

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESANTEDIDAS

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

ACTIVIDAD: Practica numero 1 Amamante a su bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses.

FECHA Y HORA:

Familia	Fecha	Hora
Familia Pérez Reatiga	30 de octubre del 2022	7:30- 9:30
Familia Valderrama Pérez	30 de octubre del 2022	2:15-4:15
Familia Ortiz Suarez	29 de octubre del 2022	2:55-4:55
Familia Ordoñez Ortiz	30 de octubre del 2022	9:40-11:40
Familia Lizarazo Galvis	29 de octubre del 2022	9:50-11:50
Familia Bohórquez López	29 de octubre del 2022	7:20-9:20
Familia Santamaria Aguilar	29 de octubre del 2022	12:00- 2:00

LUGAR: Vereda el Laurel , Cepita

TEMA A TRATAR: Practica numero 1 Amamante a su bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses.

OBJETIVO GENERAL: Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEIPI practica numero 1 Amamante a su bebé, de manera exclusiva, durante los seis primeros meses.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Demostrar la importancia de amamantar al bebe de manera exclusiva durante los 6 primeros meses
- Identificar cuales son las desventajas de no tener una lactancia materna exclusiva
- Explicar los beneficios para la madre de amamantar el bebe de manera exclusiva
- Enseñar cual es la forma correcta de amamantar al bebe de manera exclusiva
- Evaluar los conocimientos aprendidos durante la sesión.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 2 horas

AYUDAS TECNICAS: Computador, videos, hojas, cartel, marcadores , lapiceros , cartulina y diapositivas

ORDEN DEL DIA:

1. Actividad rompe hielo
2. Aplicación pretest
3. Presentación del tema
4. Actividades
5. Aplicación post test
6. Reflexión

DESAROLLO DEL ORDEN DEL DIA

La sesión se desarrollará de la siguiente manera , primero se realizará unas preguntas con relación al tema las cuales son:

- ¿Como fue el primer momento en el que amamanto al bebe?
- ¿Qué sintió cuando la leche salió de su seno?
- ¿Qué dificultades presento cuando inicio la lactancia materna?
- ¿ Cuanto tiempo le tomo acostumbrarse e identificar la posición ideal para amamantar?
- ¿Sintió que había alimentos que bajaban la producción de leche?
- ¿Hasta que edad le dio leche materna?

Como segunda actividad se realiza aplicación de pretest con previa explicación de cómo se debe diligenciar y cuál es el objetivo de aplicarlo

Posterior se realiza la presentación del tema mediamente diapositivas en forma de rotafolio con los siguientes temas:

- Que es la lactancia materna
- Cual es la primera leche
- Que contiene la leche materna
- Beneficios para él bebe
- Beneficios para la madre
- Recomendaciones
- Formas de lactar sentada / acostada
- Pautas para una lactancia materna exitosa
- Signos para identificar si este hambriento
- Señales de alerta para la madre cuando lacte
- Señales de alerta para él bebe

Después se les enseñara videos relacionados con la lactancia materna:

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

https://www.youtube.com/watch?v=prUtlDXmTYY&list=PPSV

https://www.youtube.com/watch?v=jYqE-n9wsa0&list=PPSV

https://www.youtube.com/watch?v=TnkMz9GLy8w&list=PPSV

Posterior se realizará una actividad por medio de contar la historia de como fue el primer momento que lactato al bebe, que sintió, como recuerda ese primer momento y que título le daría para la vida.



¡LA IMPORTANCIA DEL SENO

A Continuación, encontrara un dibujo de una mujer lactando a su bebe. Escriba cual fue su experiencia con relación a la lactancia materna pero antes debera ponerle un título a su historia.

Mi historia se titula : _____

Posterior se dará información por medio de una cartilla titulada " empezar una nueva vida", en la sesión la lactancia es el mayor acto de amor dando la información pertinente con relación a la lactancia materna con los siguientes temas claves:

- La leche materna es el mejor alimento para el niño o niña porque tiene las cantidades necesarias
- Beneficios de la lactancia materna exclusiva para el niño
- Extracción de la leche si la madre se ausenta del hogar
- Ventajas para él bebe
- Ventajas para la madre
- Ventajas para la familia
- Ventajas para el país
- Licencia de maternidad

Al finalizar se realiza el post test para evaluar lo aprendido durante la sesión y se realiza retroalimentación si se encuentran preguntas que no estén contestadas de forma correcta .

Posterior se realiza una reflexión en la importancia de que la lactancia materna exclusiva no es solo cuando se vive con el propio hijo, sino que somos actores y maestros que enseñamos a las demás mujeres de los beneficios, de como hacerlo y los tips para ser una mama excelente lactando. Además, pueden guiar a familiares hacia una lactancia materna exclusiva satisfactoria.

MARCO TEÓRICO

Lactancia materna Con qué y cómo son alimentados los bebés, niños son preguntas relevantes para la puesta en marcha de políticas relacionadas con la alimentación y el desarrollo integral (Noel Weiss et al., 2012). La lactancia materna es el proceso de alimentación con la leche de una madre a su bebé, bien sea directamente del pecho o extrayendo la leche del seno y dándole esta al bebé a través de otro medio (NICHD, 2017). Esta también incluye la alimentación del bebé a partir de leche donada por otras mujeres, que no son necesariamente su madre. Es amplio el reconocimiento de los beneficios de la lactancia materna humana tanto para los niños, las niñas como para sus madres.

La Organización Mundial de la Salud y UNICEF advierten que la "lactancia natural es una forma sin comparación, de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes; también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres" (OMS, 2003, p. 8). Por otra parte, la duración y la exclusividad son consideradas como dos factores clave en los patrones de lactancia. Así, en "la lactancia materna exclusiva, se entiende que el niño recibe únicamente leche materna y puede o no incluir rehidratación oral o gotas de vitaminas, minerales o medicina";

la Lactancia materna predominante "es aquella en la que la leche materna es la fuente principal de alimentación, pero una o más de sus tomas son sustituidas por otros líquidos no lácteos tales como agua, jugo de frutas y otras bebidas" (ENSIN, 2010, p. 214). La OMS recomienda una lactancia exclusiva durante seis meses y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los dos años o más (OMS, 2003). La lactancia materna no es solo un proceso biológico, sino que se constituye en un comportamiento determinado por la cultura (Patricio JM, 2004). El vínculo generado entre madre e hijo o hija a través de la lactancia es de gran relevancia para la salud y el desarrollo futuro tanto del bebé como de la madre, por lo que prácticas sociales o culturales que interfieran con dicho vínculo podrían tener consecuencias desfavorecedoras en dicho desarrollo (Stuart P. &

Dettwyler KA, 2017). A partir de experiencias y estudios cualitativos, se ha identificado que algunas madres expresan el significado de la lactancia materna, como una fuente de vida en la que convergen experiencias reflejadas en diversos patrones como el ser madre, tener bebés sanos, inteligentes y seguros, la protección de la madre, entre otros (Correa, 2014).

Diversos autores han abordado el significado de la experiencia de la lactancia indicando aspectos fundamentales como su idealización, la incertidumbre ante las dificultades que se presentan durante la práctica, el deseo de privacidad durante las tomas, la responsabilidad compartida para lograr el éxito en la lactancia, así como la desorganización en sus vidas y la modificación del rol de la mujer (Belinxton et al. 2011) (Gutierrez & Marín, 2017). Es así como uno de los aspectos fundamentales que contribuye en la construcción del significado de la experiencia de lactancia de las madres son las manifestaciones del comportamiento del recién nacido, en tanto a partir de esta interpretación las mujeres desarrollan sentimientos de confianza o inseguridad sobre su capacidad para garantizar una alimentación adecuada a sus bebés (Camarotti et al. 2011).

Por otra parte, la condición socialmente esperada de la lactancia como una práctica de valor que debe ser llevada a cabo por todas las madres, limita en algunos casos la expresión de deseos y percepciones, cuando estos no son apropiados (Camarotti et al., 2011) y genera situaciones que apartan a las mujeres de posibilidades de escucha y aceptación. La práctica de la lactancia está influenciada por la motivación de las madres para realizarla, que en gran medida se determina por el contexto en el que están inmersas y la llevan a cabo

anterior implica que las oportunidades de aprendizaje sobre la lactancia se construyen, no solo a partir de las experiencias vividas, sino también por la información y valores transmitidos por los medios de comunicación, las instituciones educativas, la familia, los servicios de salud, las tradiciones, entre otros actores y aspectos que pueden influir sobre la toma de decisiones asociadas a la lactancia y la consecuente construcción de significados

Esto resalta la necesidad de comprender que las perspectivas sobre la práctica de la LM son diversas. Para las diversas poblaciones étnicas la lactancia materna se entiende de forma diferente, respecto a cómo entienden el cuerpo, la relación con la naturaleza y el territorio. Por ejemplo, para las mujeres indígenas, sus pautas de crianza, dietas propias, formas de lactar, tiempos de duración de la lactancia, rituales, rezos, chagras y la alimentación complementaria, constituyen un factor de estabilidad en el espacio cultural y social del mantenimiento de la autosuficiencia alimentaria y, en general, de la renovación de la vida cultural, mediante las actividades domésticas y reproductivas de la lactancia materna

Así mismo, en las poblaciones étnicas la LM está vinculada a la noción de cuerpo-territorio, relación que se afecta cuando existe la reducción de los territorios, una baja productividad de los suelos, escasez de cultivos, desaparición de semillas y agotamiento de las fuentes de agua. Estos factores determinantes inciden en el debilitamiento de la práctica de lactancia materna dado que entre la noción de cuerpo y territorio no existe separación .

independientemente de sus contextos y características, en la continuidad de la lactancia materna influyen factores socioeconómicos, culturales, psicológicos, biológicos, así como la edad

Por estos, las madres necesitan información y apoyo que les permita desarrollar habilidades y capacidades para la lactancia. El apoyo para el proceso está dado por las diferentes redes sociales, en las que la familia se identifica como el principal integrante de dichas redes y ejerce un papel importante en la construcción de significados que favorecen o no la lactancia y otros aspectos como el destete precoz y la alimentación complementaria. La pareja, a su vez, representa para la mujer uno de los principales puntos de apoyo, con una participación decisiva sobre el inicio y mantenimiento de la lactancia. Para apoyar a las mujeres durante la lactancia, la red social debe ser eficaz pues el apoyo recibido actúa en respuesta a situaciones de estrés, bienestar emocional y psicológico .

También se conoce La manera más natural de alimentar a un bebé es a través de la lactancia, que, más que una acción natural, es ante todo un acto de amor. Dar pecho es mucho más que dar de comer. Cuando el bebé siente en su rostro la dulce y cálida piel de su mamá mientras acerca la boca al pezón, al tiempo que huele su olor inconfundible, cierra los ojos, pues ya se siente seguro y protegido. En ese momento es que tiene verdadero valor la palabra 'mamá'. Amamantar es dar amor, seguridad, compañía y también placer

Aún más: es dar salud. La leche de la madre ayuda a desarrollar el cuerpo y la inteligencia del bebé, pues contiene los nutrientes que necesita el normal desarrollo del cerebro y además protege contra infecciones y enfermedades. La lista de beneficios que tiene la leche materna es muy extensa. Posee los nutrientes perfectos para que el bebé se alimente de forma saludable y a la vez contrarreste la desnutrición y la obesidad. Y es que un bebé gordo no significa que esté sano.

La primera leche que produce la madre inmediatamente después del parto se llama calostro. Esta es una leche espesa, de color amarillento o transparente, que contiene todos los elementos necesarios para nutrir al bebé, lo mismo que las dosis de vitamina A y otros micronutrientes requeridos para protegerlo contra infecciones. Es considerada la primera vacuna. Además, es un purgante natural

porque limpia el intestino del recién nacido. Esta leche es suficiente para calmar el hambre y la sed del bebé, aún en climas calientes. Es buena para su digestión y lo protege contra diarreas y otras enfermedades, por lo que no es aconsejable, durante los seis primeros meses, darle aguas, coladas o jugos, los cuales sí causan esas dolencias

De acuerdo con el Manual de Lactancia del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF4 , hay que darle pecho al bebé tan pronto nazca y no es necesario darle chupos, ni agüitas, ni tecitos. "Al darle aguas, tés o jugos en los primeros seis meses, se aumenta el riesgo de diarreas y otras infecciones además de disminuir la leche de la madre. Por eso no necesita coladas, ni jugos, ni otro alimento", señala.

La leche materna es el mejor alimento para el niño o niña porque tiene las cantidades necesarias de: • Vitaminas, como la A, B, C para que crezca saludable y esté bien protegido. • Fósforo y Calcio, para que tenga huesos sanos y fuertes. • Hierro, para mantener la energía. • Proteínas, para protegerlo contra las enfermedades y para que crezca grande e inteligente. • Grasas. Las grasas de la leche materna los protegerán, cuando sean mayores, de padecer enfermedades del corazón y de la circulación. Las grasas de la leche materna también favorecen la inteligencia de los niños. • Azúcares, para que tenga energía y para alimentar al cerebro. • La leche de la madre es el único alimento que nutre al niño o niña completamente durante los primeros 6 meses de vida y el único alimento que le da protección sostenida y completa durante los primeros 2 años. Ning

La leche de la madre es la mejor protección para el niño o niña contra: • Diarreas y la deshidratación • Infecciones respiratorias, tales como la bronquitis y la neumonía • Estreñimiento • Cólicos • Alergias • Enfermedades de la piel, como los granos y el salpullido o sarpullido • Sarampión • Cólera • Desnutrición • Diabetes juvenil • Deficiencia de micronutrientes • Sobrepeso y obesidad

Beneficios de la lactancia

La lactancia materna satisface la necesidad del bebé de estar cerca de su mamá, que es tan importante como el alimento. Pero la madre también recibe valiosos beneficios al amamantar. El primero es que, al ser succionado el pezón, el cuerpo libera sustancias que hacen que la placenta salga con más facilidad y menos hemorragia. Al mismo tiempo, la matriz y el útero recuperan más rápido su tamaño original y todo empieza a volver a la normalidad. "La lactancia materna tiene bondades para la madre como mejorar su figura sin hacer dieta y disminuir la posibilidad de cáncer de seno", explican los pediatras y puericultores Ana Cecilia Correa Hernández y Juan Fernando Gómez Ramírez, de la Sociedad Colombiana de Pediatría5 . Otra gran ventaja de la leche materna es que está

siempre lista y a la temperatura que al bebé le gusta. Además, con la leche materna no hay necesidad de hervir teteros, lavar chupos, desinfectar ollas: el alimento del bebé está listo, a la temperatura ideal para calmarle la sed o quitarle el frío.

Beneficios para él bebe

• El calostro es la primera leche que produce la madre después del parto, lo protege contra infecciones, enfermedades y es un laxante natural para el recién nacido. • La leche materna garantiza el crecimiento, desarrollo e inteligencia del niño y fortalece el vínculo afectivo. • La leche materna protege al niño de alergias, enfermedades de la piel, desnutrición, obesidad, diabetes juvenil y deficiencia de micronutrientes. • Es rica en hierro que se digiere mejor que el de la leche de fórmula, y la proporción de calcio y fósforo es adecuada para su edad.

Beneficios para mama

Disminuye la hemorragia posparto, la anemia y la mortalidad materna. • Disminuye el riesgo de cáncer en el seno o en los ovarios. • La lactancia incrementa el amor entre la madre, el hijo y la familia.

Beneficios para la familia

• Disminuye el riesgo de enfermedad de los niños, al tiempo que evita incapacidades y permisos laborales. • Se ahorra dinero al no comprar otras leches, teteros, chupos. • La lactancia materna integra la familia, promueve el amor y genera cultura.

Beneficios para el país

• Disminuye los gastos en salud. • Las madres que amamantan, contribuyen a que el país tenga niños más sanos, inteligentes y seguros de sí mismos.

Como dar pecho

Posiciones sentadas:

- Madre sentada y bebé acunado
- Posición de caballito
- Posición cruzada
- Balón de fútbol americano

Posiciones acostadas:

- Reclinada de lado
- Acostados frente a frente

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PAUTAS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA

- Que la madre esté bien alimentada y tranquila.
- Amamantar tanto como el bebé desee.
- Inicie la lactancia materna en la primera hora de vida de su hijo.
- Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.
- Lactancia materna complementaria con otros alimentos hasta los dos años o más.
- Apoyo familiar a la madre en el periodo de lactancia.
- Es fundamental que la madre y el padre establezcan comunicación con su hijo, le hablen, lo acaricien, le toquen sus manos, le canten y lo consientan.

Como identificar estar hambrientos:

- Para saber si el bebé tiene hambre, hay que fijarse si:
- Succiona la lengua o los labios, mientras duerme.
- Se chupa los dedos.
- Se lleva las manos a la boca.
- Se pone inquieto o rezonga.
- Voltea la cabeza de un lado a otro.

Signos de alerta durante la lactancia:

Pechos congestionados: si la mamá no da pecho desde el primer momento después del parto, es común que entre el segundo y el quinto día sienta los senos hinchados, duros, calientes y con dolor. Más tarde, durante los meses de lactancia, si el bebé no succiona bien o no está mamando con frecuencia, los pechos también se pueden congestionar. Para aliviar la congestión, se recomienda amamantar o extraerse la leche con mayor frecuencia y dar masajes en las zonas adoloridas.

Dolor y grietas en los pezones: salen cuando el bebé chupa solamente la punta del pezón. Antes de dar de lactar, es conveniente sacar unas gotas de leche, ponerlas sobre las grietas y dejarlas secar al aire libre durante unos cinco minutos. Debe asegurarse que la boca del bebé cubra todo el pezón en el momento de lactar.

Mastitis: es la inflamación de la glándula mamaria y sus síntomas son fiebre, malestar general y dolor generalizado junto con endurecimiento, enrojecimiento y sobrecalentamiento en una zona del pecho. Una madre requiere tratamiento cuando no presenta mejoría a pesar de realizar los masajes y la extracción de la leche y debe consultar al médico

272

Cólicos: la mayoría de los bebés los sufren en los primeros meses, y se manifiestan en un llanto persistente. Para calmarlos no se les debe dar aguas aromáticas ni ningún otro líquido, porque afectan la lactancia y se disminuye la leche. Por el contrario, lo que hay que hacer es darle pecho más a menudo, además de mejorar la técnica de lactancia materna y extraer siempre los gases una vez sea alimentado

Diarrea: un bebé tiene diarrea cuando hace más deposiciones de las que acostumbra por varios días y si está decaído y no quiere comer. Entonces hay que ofrecerle el pecho más seguido para que no se desnutra. Si no quiere mamar, la madre puede ordeñarse la leche y dársela poco a poco

¿Tienes de licencia de maternidad?

En Colombia existen derechos laborales irrenunciables que la ley entrega a todas las mujeres trabajadoras por el hecho de estar embarazadas. También se extiende este derecho a los trabajadores (padres) en determinados casos. Acabas de tener un bebé y por ahora no puedes volver al trabajo. O adoptaste un menor de edad. O eres un padre que adoptó, pero que no está acompañado. La ley les da derecho a concentrarse en esas nuevas vidas. Veamos las preguntas más frecuentes que a cualquiera se le pueden presentar:

¿En qué consiste la licencia de maternidad?

Es el reconocimiento de tipo económico que hace el Sistema General de Seguridad Social en Salud a la progenitora del recién nacido, a la madre adoptante del menor de 18 años o al padre adoptante cuando éste carezca de cónyuge o compañera permanente. Dicho reconocimiento es conocido como licencia de maternidad y tiene por ahora una duración de 14 semanas, pero el 5 de diciembre del 2016, el Congreso de la República aprobó un aumento de 4 semanas más, para alcanzar un total de 18 semanas. Sin embargo, para que esa ley aprobada por el Congreso entre en vigencia, debe ser primero sancionada por el presidente de la República. Cuando ello suceda, la trabajadora puede tomar las 18 semanas de licencia a las que tiene derecho.

¿Cuáles son los requisitos para acceder a la licencia de maternidad?

Para el reconocimiento y pago de la licencia de maternidad por parte de las Entidades Promotoras de Salud, la madre trabajadora, en calidad de afiliada cotizante, deberá haber cotizado ininterrumpidamente al sistema durante todo su periodo de gestación en curso. Tampoco deberá tener alguna deuda pendiente con las Entidades Promotoras de Salud en el pago de salud.

¿Quiénes tienen este beneficio? Todas las trabajadoras embarazadas que dependan de cualquier empleador y que estén cotizando al sistema de salud de forma independiente.

BIBLIOGRAFIA

https://www.icbf.gov.co/system/files/cartilla_empezar_una_nueva_vida.pdf

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GUIA-PARA-LA-ATENCION-DE-LA-NINEZ-EN-LA-FAMILIA.pdf

https://ascon.org.co/plan-decenal-de-lactancia-materna/#:~:text=El%20presente%20Plan%20Decenal%20de,l%C3%ADneas%20estrat%C3%A9gicas%2C%20productos%20y%20acciones%2C

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESANTEDIDAS

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

ACTIVIDAD: Practica numero 8 Adopte y mantenga los hábitos apropiados para la prevención y atención de las personas infectadas por el VIH/SIDA.

FECHA Y HORA:

Familia	Fecha	Hora
Familia Pérez Reatiga	06 de noviembre del 2022	7:15-9:15
Familia Valderrama Pérez	06 de noviembre del 2022	11:40-1:40
Familia Ortiz Suarez	06 de noviembre del 2022	9:25-11:25
Familia Ordoñez Ortiz	05 de noviembre del 2022	3:15-5:15
Familia Lizarazo Galvis	05 de noviembre del 2022	9:50-11:50
Familia Bohórquez López	05 de noviembre del 2022	7:30-9:30
Familia Santamaria Aguilar	05 de noviembre del 2022	12:30-2:30

LUGAR: Vereda el Laurel , Cepita

TEMA A TRATAR: Practica numero 8 Adopte y mantenga los hábitos apropiados para la prevención y atención de las personas infectadas por el VIH/SIDA.

OBJETIVO GENERAL: Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEIPI practica numero 8 Adopte y mantenga los hábitos apropiados para la prevención y atención de las personas infectadas por el VIH/SIDA.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Identificar los conocimientos con relación a la transmisión el VIH/ SIDA
- Mostrar la importancia de conocer los hábitos apropiados para la prevención y atención de las personas por el VIH/SIDA.
- Explicar como prevenir el VIH/ SIDA.
- Enseñar por medio de actividades cual es la forma de prevenir el VIH/ SIDA

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

POBLACION OBJETO: Niños del momento del curso de vida de la primera infancia

AYUDAS TECNICAS: Computador, videos, hojas, cartel, marcadores , lapiceros , cartulina y diapositivas

ORDEN DEL DIA:

1. Actividad rompe hielo
2. Aplicación pretest
3. Presentación del tema
4. Actividades
5. Aplicación post test
6. Entrega de recomendaciones

DESAROLLO DEL ORDEN DEL DIA

La sesión se desarrollará de la siguiente manera , primero se realizarán las siguientes preguntas.

- ¿ Usted ha escuchado sobre el VIH/ SIDA?
- ¿ Sabe cómo se puede transmitir?
- ¿ Sabe cómo puede identificar los síntomas?
- ¿Los bebes pueden sufrir de esta enfermedad?
- ¿ Ha escuchado como prevenir esta enfermedad?

Como segunda actividad se realiza aplicación de pretest con previa explicación de cómo se debe diligenciar y cuál es el objetivo de aplicarlo

Posterior se realiza la presentación del tema por medio de dos carteles, el primero con la siguiente información:

- ¿Qué es el VIH?
- ¿Como se puede contraer?
  Se puede contraer mediante las relaciones sexuales sin protección con una persona portadora; sangre contaminada (durante las transfusiones o intercambio de jeringas) o de la madre a hijo durante el parto o lactancia .
- El virus no se transmite por tocar a una persona portadora o por picaduras de insectos o por compartir baños o utensilios
- Al seguir estrictamente las personas portadoras de VIH pueden no desarrollar SIDA y mejorar significativamente su calidad de vida
- Aunque no existe una cura definitiva, existen tratamientos que reducen niveles de virus en la sangre
- El VIH ataca el sistema inmunológico, debilitando fuertemente y exponiendo el organismo a muchas enfermedades

- En etapas avanzadas de la infección (cuando han desarrollado el SIDA) los pacientes son vulnerables a enfermedades mortales
- Los síntomas incluyen escalofríos, fiebres, erupciones en la piel, sudoración nocturna , debilidad y pérdida de peso
- Las personas portadoras pueden no presentar síntomas por 10 años, pero son personas altamente transmisibles.

El segundo cartel hace referencia a 8 consejos para la prevención del VIH-SIDA:

- En general debes impedir que los fluidos corporales estén en contacto con las vías de entrada de tu organismo
- Mantén relaciones sexuales sin penetración o en exclusiva con una pareja no infectada, para evitar la transmisión por vida sexual
- Para el resto de las relaciones sexuales, utiliza siempre preservativos, asegúrate que no estén vencidos
- Si utilizas lubricantes que sean solubles al agua , los demás pueden deteriorar el preservativo
- Recuerden que los espermicidas no protegen la infección por VIH, genera lesiones que aumentan la transmisión
- Utiliza de forma exclusiva los utensilios de higiene personal como cepillo de dientes , cuchillas de afeita
- Se debes prestar primeros auxilios , lávate las manos antes y después , utiliza guante siempre
- Si estas expuesto al virus acude forma inmediata a urgencias no debes dejar pasar el tiempo

Finalmente, se les enseña que se puede estar en gestación con esta enfermedad, pero se requiere unas recomendaciones para poder realizarlo, las cuales son :

Todas las personas que viven con VIH/SIDA, tienen derecho a decidir o no ser padres o madres.

Debes saber que no existe 0% de riesgo de transmisión del VIH al bebé o a tu pareja que no está infectada, aun aplicando todos los tratamientos disponibles. Sin embargo, el mejor momento para un embarazo en caso de una pareja serodiscordante (cuando uno de los dos vive con VIH y el otro no), es cuando la persona infectada está recibiendo tratamiento antirretroviral y tiene su carga viral indetectable y la persona que no está infectada, recibe profilaxis preexposición con medicamentos antirretrovirales, todo bajo la supervisión estricta del equipo de salud.

Existen muchas parejas serodiscordantes que usan condón en todas sus relaciones sexuales. Si llegare a ocurrir un accidente con la ruptura del condón,

la pareja está en todo su derecho de acudir a un servicio de urgencias para solicitar la "Profilaxis Postexposición", la cual consiste en la toma de medicamentos antirretrovirales durante 28 días para evitar la transmisión del VIH, de antibióticos para evitar contraer otras infecciones de transmisión sexual y en caso de ser mujer para recibir anticoncepción de emergencia para evitar un embarazo no deseado. Todo lo anterior será efectivo si se administran los medicamentos antes de que transcurran 72 horas desde que ocurrió la exposición de riesgo.

Se les recuerda que existen mitos con relación a la enfermedad los cuales son:

- El VIH es por brujería.
- El VIH no es una infección sino una intoxicación.
- Tomar los ARV garantizan que no se transmita el virus y por tanto no es necesario usar condones.
- Las mujeres con VIH no deben tener hijos.
- Las personas deben juntarse de acuerdo con el diagnóstico: positivos con positivos.
- Quienes adquieren el VIH quieren transmitirlo a la mayor cantidad de personas para vengarse.
- Algo incorrecto debió estar haciendo para ganarse el VIH.
- El VIH es la muerte social para las personas que lo tienen

Después se realizará una ficha de identificación de como se puede transmitir la enfermedad



278

Posterior se entregará una ficha para que recuerden cuales son los síntomas que pueden tener un paciente con esta enfermedad



Se realiza presentación de videos para sensibilización y reflexión sobre el riesgo de esta enfermedad:

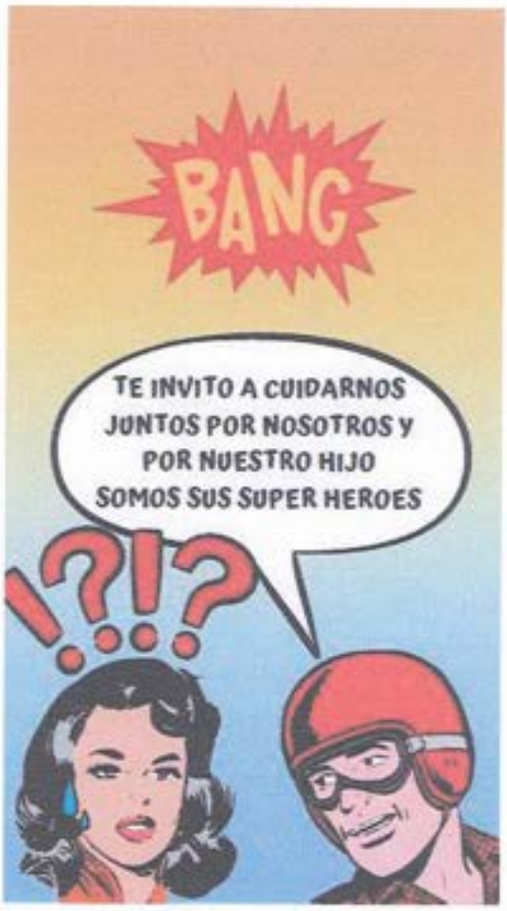
https://www.youtube.com/watch?v=EDMofLpNV3U

https://www.youtube.com/watch?v=mVxapxsdjAk

Después se aplicará el post test para identificar los conocimientos obtenido durante la realización de la sesión , y se hará retroalimentación inmediata con la finalidad de corregir los errores.

Al finalizar se realizará la entrega de una invitación para que no olviden que la prevención es de todos e incluso en el embarazo

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



MARCO TEÓRICO

¿Qué es el VIH y cómo se puede adquirir?

El VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana) es un microorganismo que ataca el sistema de las defensas del cuerpo y se encuentra en la sangre, el semen, las secreciones vaginales, la leche materna, los fluidos y los órganos internos del cuerpo, por eso se transmite sólo por 3 mecanismos: Relaciones sexuales desprotegidas: En relaciones de tipo penetrativo (a boca, ano o vagina), que pueden darse, entre hombre y mujer, entre dos hombres o entre dos mujeres

Contacto con sangre o fluidos contaminados que ingresan al cuerpo humano, tales como transfusiones sanguíneas sin los análisis de rigor que se hacen en los bancos de sangre, uso de cuchillas, agujas, piercings que no han sido desinfectados, por compartir jeringas para inyectarse cualquier droga o

medicamento, cuando cae sangre o fluidos contaminados en una herida, en la boca, en los ojos.

Cuando una madre que vive con VIH/SIDA, no recibe ningún tratamiento y le transmite la infección a su hijo o hija durante el embarazo, el parto o la lactancia con leche materna.

¿Cómo no se transmite el VIH?

Como el VIH no se encuentra en la piel, el sudor, las lágrimas, la saliva, las secreciones nasales, la orina, ni en las materias fecales, la infección NO se transmite por compartir los utensilios de la cocina o del comedor, por compartir piscinas, gimnasios, el sanitario o la ducha. No se transmite por la tos ni por la picadura de mosquitos, ni por dar abrazos o besos.

¿Cómo sé si tengo el VIH?

La única manera de saber si tiene el VIH es haciéndose la prueba. Saber si lo tiene lo ayuda a tomar decisiones saludables para que prevenga contraer o transmitir el VIH.

¿qué le va a ocurrir a mi cuerpo, ahora que vivo con el VIH?

El VIH se multiplica, afectando el sistema de las defensas del cuerpo (Sistema de la Inmunidad) y poniendo a la persona que vive con él, en alto riesgo de contraer infecciones del medio ambiente o de otras personas; éstas son las llamadas "Infecciones Oportunistas", por que aprovechan la oportunidad de indefensión del cuerpo. Cuando las células de la inmunidad están muy disminuidas, aparecen síntomas como diarrea, fiebre, pérdida de peso, infecciones en la piel, tos, ganglios inflamados, o los síntomas propios de cada infección oportunista, según el órgano del cuerpo que se vea comprometido. En el momento en que aparecen las infecciones oportunistas, la persona que vive con el VIH, pasa a la fase de sida (Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida).

El tiempo que transcurre desde que la persona se infecta hasta que aparecen los síntomas, puede ser entre 5 y 10 años. El VIH es la causa y el sida es la enfermedad. La persona que vive con VIH/SIDA, está en capacidad de transmitir la infección a otras personas, aunque aún no tenga los síntomas, si no se usan las medidas preventivas adecuadas. Si las personas inician atención adecuada y oportuna, pueden vivir hasta la vejez, porque gracias al tratamiento antirretroviral en la actualidad la infección por VIH es una enfermedad crónica manejable.

Síntomas

- Vomito
- Dolor muscular
- Debilidad muscular
- Diarrea
- Vomito
- Fiebre
- Candidiasis
- Lesiones en la boca
- Heridas en la piel
- Gripas frecuentes

Se brindan las siguientes recomendaciones con relación al VIH :

- El virus no se transmite por tocar a una persona portadora o por picaduras de insectos o por compartir baños o utensilios
- Al seguir estrictamente las personas portadoras de VIH pueden no desarrollar SIDA y mejorar significativamente su calidad de vida
- Aunque no existe una cura definitiva, existen tratamientos que reducen niveles de virus en la sangre
- El VIH ataca el sistema inmunológico, debilitando fuertemente y exponiendo el organismo a muchas enfermedades
- En etapas avanzadas de la infección (cuando han desarrollado el SIDA) los pacientes son vulnerables a enfermedades mortales
- Los síntomas incluyen escalofríos, fiebres, erupciones en la piel, sudoración nocturna , debilidad y pérdida de peso
- Las personas portadoras pueden no presentar síntomas por 10 años, pero son personas altamente transmisibles.
- En general debes impedir que los fluidos corporales estén en contacto con las vías de entrada de tu organismo
- Mantén relaciones sexuales sin penetración o en exclusiva con una pareja no infectada, para evitar la transmisión por vida sexual
- Para el resto de las relaciones sexuales, utiliza siempre preservativos, asegúrate que no estén vencidos
- Si utilizas lubricantes que sean solubles al agua , los demás pueden deteriorar el preservativo
- Recuerden que los espermicidas no protegen la infección por VIH, genera lesiones que aumentan la transmisión
- Utiliza de forma exclusiva los utensilios de higiene personal como cepillo de dientes , cuchillas de afeita

282

- Se debes prestar primeros auxilios , lávate las manos antes y después , utiliza guante siempre
- Si estas expuesto al virus acude forma inmediata a urgencias no debes dejar pasar el tiempo

La información obtenida de AIEPI es la siguiente :

¿Sabe cómo se transmite el VIH/SIDA?

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

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

2. La transmisión del virus se puede prevenir con conductas sexuales responsables, además del uso correcto del condón en las relaciones sexuales.

3. La transmisión del virus VIH de la madre a su hijo se puede prevenir a través de un diagnóstico temprano durante el embarazo, seguido de un tratamiento adecuado. 4. Las personas que viven con el VIH, especialmente niños, tienen los mismos derechos y necesidades que otras personas y necesitan tratamiento, adecuada nutrición, atención, amor, educación, albergue y apoyo de las personas que los rodean (familias, comunidades y trabajadores de la salud).

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

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

BIBLIOGRAFIA

http://www.cruzroja.es/comparte/vih/

https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/prevencion_ap.pdf

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Guia-prevencion-secundaria-personas-con-VIH.pdf

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GUIA-PARA-LA-ATENCION-DE-LA-NINEZ-EN-LA-FAMILIA.pdf

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESANTEDIDAS

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

ACTIVIDAD: Practica numero 7 Proteja a los niños del dengue y la malaria asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida.

FECHA Y HORA :

Familia	Fecha	Hora
Familia Pérez Reatiga	06 de noviembre del 2022	7:15-9:15
Familia Valderrama Pérez	06 de noviembre del 2022	11:40-1:40
Familia Ortiz Suarez	06 de noviembre del 2022	9:25-11:25
Familia Ordoñez Ortiz	05 de noviembre del 2022	3:15-5:15
Familia Lizarazo Galvis	05 de noviembre del 2022	9:50-11:50
Familia Bohórquez López	05 de noviembre del 2022	7:30-9:30
Familia Santamaria Aguilar	05 de noviembre del 2022	12:30-2:30

LUGAR: Vereda el Laurel , Cepita

TEMA A TRATAR: Practica numero 7 Proteja a los niños del dengue asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida.

OBJETIVO GENERAL: Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEIPI practica numero 7 Proteja a los niños del dengue asegurándose que duerman con mosquiteros tratados con insecticida.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Identificar los conocimientos sobre el uso de mosquiteros y la transmisión de enfermedades prevenibles
- Mostrar la importancia del uso de los mosquiteros en casa
- Explicar cómo se usan los mosquiteros y como prevenir la transmisión del dengue.
- Enseñar por medio de actividades cuales son los focos de transmisión.
- Evaluar los conocimientos aprendidos durante la sesión.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 2 horas

AYUDAS TECNICAS: Computador, videos, hojas, cartel, marcadores , lapiceros , cartulina y diapositivas

ORDEN DEL DIA:

1. Actividad rompe hielo
2. Aplicación pretest
3. Presentación del tema
4. Actividades
5. Aplicación post test
6. Entrega de recomendaciones

DESAROLLO DEL ORDEN DEL DIA

La sesión se desarrollará de la siguiente manera , primero se identificará los focos de transmisión y se dará un recorrido en casa para identificarlos, además se verifica si tienen toldillos.

Como segunda actividad se realiza aplicación de pretest con previa explicación de cómo se debe diligenciar y cuál es el objetivo de aplicarlo

Posterior se realiza la presentación del tema mediamente una ruta de atención con los siguientes temas sobre prevención del dengue:

- Que 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).
- Donde se crían
  - Albercas
  - Baldes de agua
  - Floreros
  - Llantas
  - Recipientes a la intemperie
  - Materas
  - Latas vacías
- Síntomas se presentan:
  - Fiebre intensa y constante
  - Cambios de estado mental (somnolencia e irritabilidad)
  - Sangrado de mucosas (encía, nariz, partes intimas)
  - Vomito persistente
  - Dolor intenso abdominal ,articulaciones y muscular
  - sarpullido
- Recomendaciones de lo que NO se debe hacer:

ingerir abundante liquido hacer uso de toldillo acudir de forma pronta al primer centro de salud más cercano
no automedicarse

- Recomendaciones para la casa:
  - 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 cada 4 horas
  - Usar ropa adecuada camisas de manga 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
  - 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.

Que acciones se recomiendan desde AIEPI:

- Medidas preventivas en zonas endémicas:
- Limpiar las paredes internas de los recipientes como pilas de lavar ropa y tanques, con cepillo, una vez por semana (desocupar, cepillar las paredes, enjuagar)
- Tapar los tanques y sustituir con tierra o arena el agua de los floreros, cambiar el agua o hacer orificios en el fondo de floreros y otros posibles criaderos
- Evitar la acumulación de botellas e inservibles que puedan acumular agua
- Medidas para disminuir el riesgo de picaduras por mosquitos de dengue y malaria
- Colocar mallas metálicas en puertas y ventanas
- Utilización de toldillos en las camas. En malaria es la medida más importante, e idealmente los toldillos deben ser impregnados con insecticidas
- Si hay casos de dengue, rociar las áreas habitables y de descanso con un insecticida Atención a los síntomas: En zonas endémicas se debe llevar

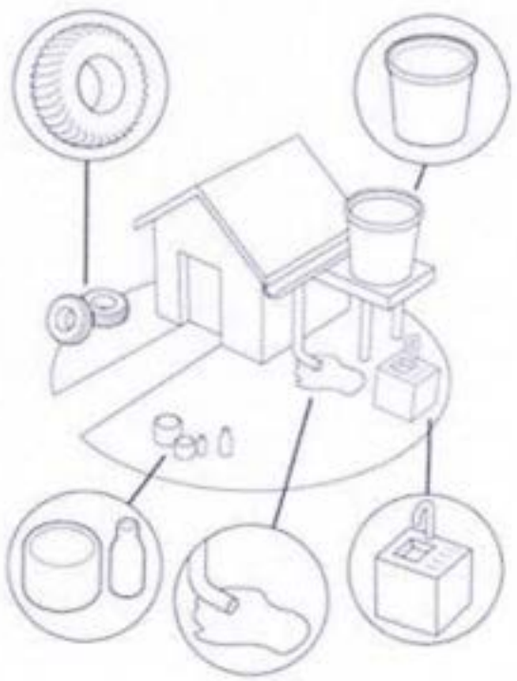
al niño a la institución de salud más cercana para su evaluación, si presenta: Fiebre, escalofríos o sudoración sin causa aparente

- . Erupciones en la piel y hemorragias leves o moderadas.

Posterior se realizará una actividad por medio de la identificación de zonas de transmisión y propagación del dengue :

¿IDENTIFICA DONDE PODEMOS ENCONTRAR LOS ZANCUDOS?

A continuación, encontraras los lugares donde se encuentran los zancudos. coloréalos.



Después se realizará una sopa de letras para identificar los síntomas mas frecuentes que se pueden presentar en el dengue, zika o chincungunya

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



¿IDENTIFICA CUALES SON LOS SINTOMAS GENERALES DEL DENGUE,ZIKA Y CHIKUNGUNYA?

A continuación, ¿encontraras los síntomas más comunes cuando se presenta el Dengue , Zika y Chikunguña?

F	I	E	B	R	E	A	R	P	U	L	A	R	Y	T	G	L	S
Z	X	C	V	B	N	M	A	Q	R	T	G	H	J	L	I	S	O
A	S	D	F	G	C	V	B	N	M	Q	W	E	R	T	Y	T	Q
S	D	F	G	H	K	S	A	R	P	U	L	L	I	D	Q	R	A
D	O	L	A	R	A	B	D	M	I	N	A	L	D	F	H	J	L
O	S	D	F	G	H	J	K	L	Z	X	C	C	V	B	N	M	S
L	E	R	C	T	Y	U	L	P	S	Q	A	X	A	D	D	A	L
O	D	F	D	O	L	O	R	M	U	S	C	U	L	A	R	S	G
R	E	D	F	G	K	M	C	B	N	H	K	L	G	H	W	T	A
D	D	D	O	L	O	R	A	B	D	O	M	I	N	A	L	S	J
E	O	T	Y	U	L	P	S	Q	A	X	A	K	S	A	M	L	T
O	S	C	V	B	N	M	P	L	N	O	Y	U	T	R	W	G	F
J	W	F	B	N	D	K	L	Z	G	H	K	S	A	P	Q	A	L
O	U	M	A	N	O	S	Y	A	R	D	F	G	K	M	C	B	N
S	D	L	R	I	X	B	Z	M	Q	M	K	T	Y	I	S	D	L
T	Y	U	L	P	S	Q	A	X	A	I	E	A	C	V	G	M	N
S	A	N	G	R	A	D	O	D	E	M	U	C	O	S	A	S	O

Palabras:

- Dolor muscular
- Dolor abdominal
- Sangrado de mucosas
- Dolor de ojos
- Sarpullido
- Fiebre

Se realiza presentación de videos para sensibilización y reflexión sobre el dengue en el país:

https://www.youtube.com/watch?v=7ykzRAKk1M0&list=PPSV

además, un video de repaso sobre las acciones de prevención para el dengue:

https://www.youtube.com/watch?v=dGcEAQ2UinA&list=PPSV

Después se aplicará el post test para identificar los conocimientos obtenido durante la realización de la sesión , y se hará retroalimentación inmediata con la finalidad de corregir los errores.

Al finalizar se realiza entrega de un cartel con relación a la prevención del dengue

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

PREVENCION DEL DENGUE





Cambia el agua y lava por lo menos cada 3 días el plato de las macetas y bebederos de los animales.

Elimina bolsas de basura todos los objetos que no usas y que acumulen agua.

Utilizar repelentes en las áreas del cuerpo que están descubiertas

Usar ropa adecuada camisas de manga y pantalones largos

Usar mosquiteros o toldillos en las camas, sobre todo cuando hay pacientes enfermos para evitar que infectan nuevos mosquitos o en los lugares donde duermen los niños.

Lavar y cepillar tanques y albercas

Identifica si hay criaderos de zancudos en tu barrio como basurales, lugares inadecuados de reciclaje, aniegos, tuberías de agua rota, entre otros y reporta a la autoridad pertinente (municipio)

Vigila el buen mantenimiento de las piscinas, piletas y monumentos ornamentales que utilicen agua

Recoger basuras y residuos sólidos en predios y lotes baldíos, mantener el patio limpio

Perforar las llantas ubicadas en los parques infantiles que puedan contener aguas estancadas en episodios de lluvia

MARCO TEÓRICO

¿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.

¿ Como 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?

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

¿Cuáles son los síntomas?

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.

No se auto medique, acuda de inmediato al médico para que reciba la atención necesaria. Las complicaciones y el riesgo de muerte son prevenibles, si se tratan a tiempo

Si tiene dengue

¿ Que hacer en caso de tener la enfermedad?

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

Recomendaciones para la prevención en la comunidad :

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 estos. 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

290

- Usar ropa adecuada camisas de manga 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.

Recomendaciones para la prevención desde el gobierno

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.

Además, se siguen las recomendaciones dispuestas en AIEPI

¿Usa toldillo para dormir?

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

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

Muchos de los criaderos de mosquitos del dengue son recipientes o tanques que almacenan agua limpia o acumulan agua de lluvia en las casas (baldes, bebederos de animales, botes de plantas, botellas, cubiertas, floreros, frascos, juguetes, latas, pilas, tambores, tanques, tinas y llantas viejas). Los mosquitos ponen sus huevos, que en el agua se transforman en las larvas y en 8 días estas se convierten en el mosquito. La medida más importante para prevenir el dengue es evitar que los recipientes se transformen en criaderos del mosquito:

Medidas preventivas en zonas endémicas:

- Limpiar las paredes internas de los recipientes como pilas de lavar ropa y tanques, con cepillo, una vez por semana (desocupar, cepillar las paredes, enjuagar)
- Tapar los tanques y sustituir con tierra o arena el agua de los floreros, cambiar el agua o hacer orificios en el fondo de floreros y otros posibles criaderos
- Evitar la acumulación de botellas e inservibles que puedan acumular agua
- En las áreas públicas toda la comunidad debe cooperar con las autoridades para evitar que los sumideros de aguas lluvias, llantas, inservibles, basuras y otros lugares se vuelvan criaderos de zancudos.
- En malaria los criaderos del mosquito están por fuera del domicilio y son propios de ambientes más rurales o de las periferias de las ciudades: lugares con vegetación donde el agua corre lento en ríos y caños, canales de riego, áreas inundadas, lagunas, charcos, estanques para criaderos de peces. El drenaje, relleno y la limpieza de vegetación son medidas de gran utilidad dependiendo del criadero.

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

- Colocar mallas metálicas en puertas y ventanas

- Utilización de toldillos en las camas. En malaria es la medida más importante, e idealmente los toldillos deben ser impregnados con insecticidas
- Si hay casos de dengue, rociar las áreas habitables y de descanso con un insecticida

Atención a los síntomas:

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

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

BIBLIOGRAFIA

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GUIA-PARA-LA-ATENCION-DE-LA-NINEZ-EN-LA-FAMILIA.pdf

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

https://www.youtube.com/watch?v=7ykzRAKk1M0&list=PPSV

https://www.youtube.com/watch?v=dGcEAQ2UinA&list=PPSV

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESANTEDIDAS

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

ACTIVIDAD: Practica numero 3; proporcione micronutrientes (Vitamina A , hierro y zinc)

FECHA Y HORA:

Familia	Fecha	Hora
Pérez Reatiga	13 de noviembre del 2022	7:30 – 9:30
Valderrama Pérez	13 de noviembre del 2022	12:30- 2:30
Ortiz Suarez	13 de noviembre del 2022	9:40- 11:40
Ordoñez Ortiz	12 de noviembre del 2022	3:00-5:00
Lizarazo Galvis	12 de noviembre del 2022	9:40-11:40
Bohórquez López	12 de noviembre del 2022	7:15-9:15
Santamaria Aguilar	12 de noviembre del 2022	12:30-2:30

LUGAR: Vereda el Laurel , Cepita

TEMA A TRATAR: Practica numero 3 proporcione micronutrientes (Vitamina A , hierro y zinc)

OBJETIVO GENERAL: Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEIPI practica numero 3 Proporcione micronutrientes como la Vitamina A , hierro y zinc .

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Detallar como son las comidas de los niños
- Identificar que saben sobre micronutrientes
- Demostrar la importancia de los micronutrientes
- Mostrar como es el plato ideal para alimentación
- Enseñar en que alimentos se encuentran los micronutrientes
- Evaluar los conocimientos aprendidos durante la sesión.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 2 horas

POBLACION OBJETO: Niños del momento del curso de vida de la primera infancia

AYUDAS TECNICAS: Computador, videos, hojas, cartel, marcadores , lapiceros , y rotafolio con diapositivas

ORDEN DEL DIA:

1. Actividad rompe hielo
2. Aplicación pretest
3. Presentación del tema
4. Actividades
5. Aplicación post test
6. Entrega de recomendación

DESAROLLO DEL ORDEN DEL DIA

La sesión se desarrollará de la siguiente manera , primero se realizarán las siguientes preguntas.

- ¿ Ha escuchado hablar de los micronutrientes?
- ¿ Sabe que vitaminas le aportan los alimentos?
- ¿ Considera que hay una edad límite para los micronutrientes?
- ¿Usted recibió micronutrientes durante el embarazo?
- ¿ Le enseñaron durante el curso de profiláctico que alimentos de deben consumir?

Como segunda actividad se realiza aplicación de pretest con previa explicación de cómo se debe diligenciar y cuál es el objetivo de aplicarlo

Posterior se realiza la presentación del tema por medio de un rotafolio con la siguiente información

Que son los micronutrientes

Son los nutrientes que el cuerpo necesita en menores cantidades y se dividen en vitaminas y minerales.

Las vitaminas ayudan a regular las diferentes funciones del organismo.

Hay vitaminas hidrosolubles, que se transportan o diluyen únicamente en agua, y vitaminas liposolubles, que se transportan o diluyen únicamente en medio graso.

Se desglosan cuales son las vitaminas hidrosolubles:

- B1 (TIAMINA)
- B2 (Riboflavina)
- B3(Niacina)
- B6 (PIRIDOXINA)
- B9 (Ácido Fólico)

- B12(Cobalamina)
- C (acido ascórbico)

Posterior se mencionan las vitaminas liposolubles :

- A (Retinol)
- D (Calciferol)
- E (Tocoferol)
- K (Fitomenadiona)

Posterior se explica que son los minerales Al igual que las vitaminas, los minerales se necesitan en pequeñas cantidades. Forman parte de los tejidos y participan en funciones específicas del organismo.

Se desglosa cuales son los minerales :

- Hierro (Fe)
- Calcio (Ca)
- Yodo (I)
- Zinc (Zn)

Se les enseña cuales el plato saludable de la familia colombiana y como está distribuido:

- Cereales, raíces, tubérculos y plátanos
- Agua
- Frutas y verduras
- Leche y productos lácteos
- Azucares
- Grasas
- Carnes, huevos y leguminosas secas
- Actividad física

Posterior se brinda información con relacion la importancia de los micronutrientes en cada etapa de la vida:

- Gestación
- Lactancia
- 1 año de vida
- 1-5 años de vida
- 6-12 años de vida
- En la adultez y adultos mayores

Posterior se realizará una actividad con relación al tema :

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



CRUCIGRAMA DE LAS LEGUMINOSAS

A continuación encontrarás un crucigrama que vamos resolver juntos.

Después se brinda la siguiente actividad con el objetivo de que nos cuenten cual es su receta favorita:



MI RECETA PARA CONTAR

Ingredientes

Después en la cocina se identifican los alimentos que mas consumen y cuales son los que cosechan con mas frecuencia en cada casa de esta manera se podrá facilitar el consumo de estos alimentos para las familias.

se aplicará el post test para identificar los conocimientos obtenido durante la realización de la sesión , y se hará retroalimentación inmediata con la finalidad de corregir los errores.

Posterior se realiza entrega de la imagen de cual es el plato ideal para las familias colombianas:



MARCO TEÓRICO

Conceptos sobre nutrición y nutrientes

Nutrición. Es el proceso involuntario por el cual el organismo humano toma de los alimentos los nutrientes que necesita para su buen funcionamiento en las distintas etapas del ciclo vital, con el fin de promover el crecimiento y el desarrollo, y mantener la salud.

Densidad de nutrientes. Es un concepto utilizado para distinguir entre alimentos que son buena fuente de nutrientes (micronutrientes y macronutrientes) y los que no. Se consideran alimentos con alta densidad de nutrientes aquellos que aportan más nutrientes que calorías, especialmente nutrientes críticos para diferentes procesos del organismo (por ejemplo, proteínas o zinc para el crecimiento, hierro para la formación de glóbulos rojos, etc.), y por lo tanto contribuyen con la adecuación nutricional en la alimentación de las personas. Entre algunos alimentos de mayor densidad de nutrientes están las verduras y frutas, seguidas por los lácteos descremados, los cereales, las leguminosas y las carnes de aves y pescados.

Nutrientes. Componentes presentes en los alimentos que el cuerpo requiere para vivir, crecer y mantenerse saludable. Hay nutrientes que el cuerpo requiere en mayor cantidad, hay otros que requiere en menor cantidad, pero todos son indispensables para mantener la salud. Se pueden dividir en: y Macronutrientes. Son los nutrientes que el cuerpo necesita en mayores cantidades y se dividen en carbohidratos, proteínas y grasas.

Carbohidratos: Proporcionan al cuerpo la energía indispensable para funcionar y realizar las actividades diarias. Aportan 4 calorías por gramo. Los principales alimentos fuentes de carbohidratos son: cereales, raíces, tubérculos, plátanos y azúcares.

Proteínas: Contribuyen a la formación de células, tejidos, órganos internos, piel, huesos, músculos y sangre; son las responsables del crecimiento y mantenimiento del cuerpo, así mismo de la producción de hormonas, enzimas y anticuerpos.

Aportan 4 calorías por gramo. Las proteínas provienen de dos fuentes:

De origen animal, que se encuentran en todo tipo de carnes, la leche y los huevos.

De origen vegetal, que se encuentran en las leguminosas como fríjoles, soya, lentejas y garbanzos. Las proteínas de origen animal son de mejor calidad que las de origen vegetal

Grasas: Son la fuente más concentrada de energía, ya que cada gramo corresponde a 9 calorías. Ayudan a la formación de hormonas y membranas, y son indispensables para la absorción de las vitaminas liposolubles (A, D, E y K). De acuerdo con la fuente, las grasas se pueden clasificar:

De origen animal: Contenida en la manteca de cerdo, la crema de leche, la mantequilla de vaca, los embutidos, la grasa visible de la carne y la piel de las aves. Estas grasas son fuente de AGS y si se consumen en exceso tienen efectos negativos, principalmente sobre el corazón, la circulación, generando sobrepeso, obesidad y enfermedades asociadas.

De origen vegetal: Contenida en aceites de oliva, maíz, soya, girasol, canola, etc., en la manteca vegetal y la margarina. A excepción de las dos últimas que son ricas en AGS, las grasas de origen vegetal son ricas en AGI, que si se consumen con moderación ofrecen un efecto protector en el organismo, pero si se consumen en exceso favorecen el sobrepeso, la obesidad, y enfermedades asociadas

Micronutrientes : Son los nutrientes que el cuerpo necesita en menores cantidades y se dividen en vitaminas y minerales. ° Vitaminas. Ayudan a regular

las diferentes funciones del organismo. Sólo las necesitamos en pequeñas cantidades, pero si no se consumen, la salud se afecta. Las vitaminas se encuentran en casi todos los alimentos, principalmente en frutas, verduras y productos de origen animal. Hay vitaminas hidrosolubles, que se transportan o diluyen únicamente en agua, y vitaminas liposolubles, que se transportan o diluyen únicamente en medio graso.

Cuadro 1. **Las vitaminas, funciones y principales fuentes alimenticias**

Vitaminas hidrosolubles		
Nombre	**Funciones**	**Alimentos fuente**
B1 (Tiamina)	Indispensable para la liberación de energía de los carbohidratos. Ayuda al buen funcionamiento del sistema nervioso.	• Carnes. • Hígado. • Leche. • Huevo. • Cereales integrales. • Leguminosas. • Vegetales color verde oscuro. • Nueces.
B2 (Riboflavina)	Ayuda a la buena utilización de las proteínas y de los carbohidratos.	• Productos lácteos. • Huevo. • Carnes, pescado e hígado. • Cereales y harinas enriquecidas. • Hojas verdes (espinaca, berro). • Leguminosas.
B3 (Niacina)	Mantiene la salud de la piel y del sistema nervioso.	• Cereales integrales. • Carne, pescado, pollo, hígado. • Huevo. • Nueces y maní sin sal. • Leguminosas. • Harina de trigo fortificada.
B6 (Piridoxina)	Indispensable en el proceso de utilización de las proteínas por el organismo.	• Carnes blancas (pollo, pescado) e hígado. • Cereales integrales, harinas enriquecidas. • Yema de huevo. • Plátano, papa. • Aguacate.
B9 (Ácido fólico)	Funciona como agente de control en la formación de la sangre y protege al organismo de las malformaciones del sistema nervioso central y previene malformaciones del sistema nervioso central del feto, como la espina bífida.	• Hígado, carne de res y pescado. • Huevo. • Vegetales verde oscuro, cítricos. • Nueces. • Leguminosas. • Harinas enriquecidas.
B12 (Cobalamina)	Esencial para la formación de la sangre y para el buen funcionamiento del sistema nervioso.	• Carnes blancas (pollo, pescado), rojas e hígado. • Productos lácteos. • Cereales enriquecidos.
C (Ácido Ascórbico)	Mejora la resistencia del organismo contra las infecciones aumentando las defensas, ayuda a la cicatrización de las heridas y a la absorción del hierro de origen vegetal.	• Brócoli, coliflor, col. • Guayaba y frutas cítricas (limón, naranja, mandarina, toronja).

Vitaminas liposolubles		
Nombre	**Funciones**	**Alimentos fuente**
A (Retinol)	Mantiene la buena visión, ayuda a la salud de la piel, ayuda a la integridad de las mucosas y aumenta las defensas del organismo.	• Hígado. • Frutas y vegetales de color verde oscuro, amarillo, anaranjado y rojo, tales como papaya, mango, brócoli, espinaca, berro, acelga y zanahoria. • Productos lácteos: leche y quesos. • Yema de huevo.
D (Calciferol)	Favorece la absorción de calcio y regula la utilización de fósforo y calcio por el cuerpo; ayudando así a la formación de huesos y dientes sanos.	• Pescados grasosos. • Yema de huevo. • Hígado. • Aceites de pescado. • Leche fortificada y mantequilla de vaca.
E (Tocoferol)	Ayuda a conservar los tejidos, los vasos sanguíneos y el sistema nervioso; además ayuda a retardar el proceso de envejecimiento actuando como anticoxidante.	• Germen de trigo. • Aceite de maíz, algodón, soya. • Yema de huevo. • Nueces y maní sin sal.
K (Fitomenadiona)	Es imprescindible en el proceso de coagulación de la sangre, para evitar hemorragias. También está estrechamente relacionada con el proceso de formación y desarrollo de los huesos. Su presencia es imprescindible para la fijación del calcio y para la remineralización. Estudios recientes han mostrado que resulta muy beneficiosa en el tratamiento de diversos tumores (sarro, ovarios, estómago, riñones, pulmones y colon).	• Hortalizas de hoja verde: col, espinaca, hojas de nabos, col rizada, acelga, hojas de mostaza, perejil, lechuga romana y la lechuga de hoja verde. • Verduras como las coles de Bruselas, el brócoli, la coliflor y el repollo. • Pescado, hígado, carne de res, huevos y cereales (contienen cantidades más pequeñas).

° Minerales. Al igual que las vitaminas, los minerales se necesitan en pequeñas cantidades. Forman parte de los tejidos y participan en funciones específicas del organismo. También están presentes en muchos alimentos, especialmente en los de origen animal. En el cuadro 2 se presentan las funciones y fuentes de los minerales priorizados:

Minerales	Funciones	Alimentos Fuente
Hierro (Fe)	Forma parte de la hemoglobina de la sangre cuya función es transportar oxígeno a todos los tejidos. Su deficiencia produce anemia principalmente en mujeres en edad reproductiva.	• Carnes rojas, hígado. • Leguminosas. • Vegetales y hojas verde oscuro. • Cereales integrales. • Alimentos fortificados con hierro.
Calcio (Ca)	Indispensable en la formación y mantenimiento de huesos y dientes. Participa en la regulación de fluidos del organismo, en la regulación de la presión sanguínea, en la coagulación de la sangre, en la transmisión de impulsos nerviosos y en la contracción muscular. Su deficiencia produce huesos frágiles en adultos (osteoporosis).	• Leche y derivados. • Carne, pescado. • Leguminosas. • Nueces y hojas verdes.
Yodo (I)	Necesario para el buen funcionamiento de la tiroides. Su deficiencia produce bocio y cretinismo en niñas y niños.	• Sal yodada. • Pescados y mariscos de mar.
Zinc (Zn)	Importante en la defensa del organismo contra infecciones, y en el crecimiento y desarrollo de niñas y niños.	• Alimentos de mar: ostras, pescado, mariscos. • Carne, hígado, pollo. • Leguminosas. • Leche y productos lácteos. • Cereales integrales. • Alimentos fortificados.

¿Por qué es importante los micronutrientes en las etapas de la vida?

La buena alimentación es importante desde el vientre materno hasta la vejez. La buena alimentación nos sirve para crecer, desarrollarnos y mantener el bienestar.

Durante el embarazo: las mujeres gestantes necesitan una buena alimentación, tanto en calidad como en cantidad, para prevenir problemas de salud en este periodo, al momento del parto y luego del mismo, y para asegurar que el bebé nazca sano.

Durante la lactancia: las mujeres deben alimentarse bien luego del parto para que su cuerpo se recupere, produzcan leche suficiente y puedan amamantar a sus bebés. En los primeros seis meses la leche materna llena todas las necesidades nutricionales del bebé.

Durante el primer año de vida: la buena alimentación del bebé es muy importante para que crezca y se desarrolle bien. A partir de los seis meses hay que empezar a incorporar otros alimentos paulatinamente como parte del inicio de la alimentación complementaria hasta llegar a un patrón de consumo familiar al cumplir el primer año de vida

niños de 1 a 5 años: la buena alimentación es importante para el crecimiento y desarrollo, hay que darles pequeñas cantidades de comida, porque su estómago es pequeño y se llena fácilmente. Además, hay que acompañarlos y orientarles, ya que a esa edad se distraen fácilmente cuando están comiendo. La calidad de vida en la edad adulta depende mucho de la calidad de la alimentación en los primeros años.

y niños de 6 a 12 años: en esta etapa la alimentación es importante para contribuir a un adecuado crecimiento, desarrollo y aprendizaje. Los niños que van a la escuela sin desayunar, les cuesta concentrarse en sus actividades, tienden a estar más cansados por no tener suficiente energía y tienen mayor riesgo de enfermarse.

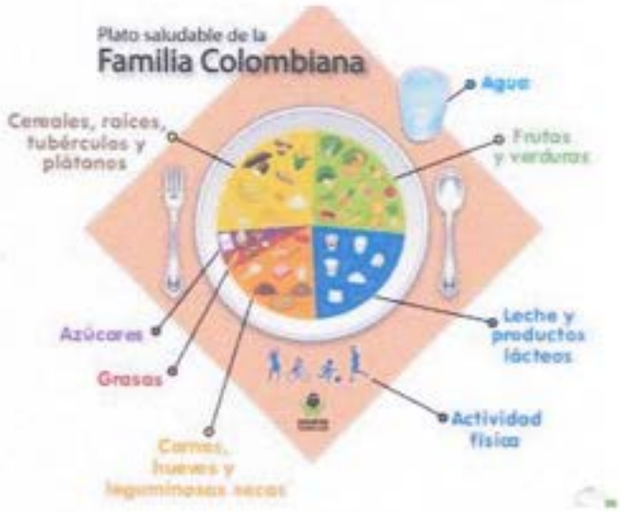
Jóvenes de 12 a 18 años: esta etapa es de crecimiento y desarrollo rápido, con muchos cambios físicos y emocionales. Alimentarse bien en esta etapa es importante porque prepara a los adolescentes para la vida adulta, para seguir estudiando, trabajar y en algún momento ser madres y padres sin problemas de salud y tener bebés saludables.

Personas adultas: en esta etapa la buena alimentación contribuye a conservar la salud, rendir en el trabajo, estar fuertes y no enfermarse.

Personas adultas mayores: en esta etapa la buena alimentación es importante para mantener la salud y evitar enfermedades como la diabetes, la presión alta, la anemia y el mal funcionamiento del corazón. La alimentación debe tener una consistencia adecuada por la debilidad en los dientes y para facilitar la digestión y el apetito.

El Plato saludable de la Familia Colombiana nos ayuda a elegir una alimentación variada. Nos indica que, en cada tiempo de comida, se deben incluir alimentos de todos los grupos o su mayoría, en cantidades o porciones adecuadas. Por otra parte, los alimentos representados en el Plato saludable de la Familia Colombiana nos invitan a comer más alimentos frescos y menos alimentos procesados industrialmente, ya que estos pueden contener azúcares, sodio y grasa añadidos, que los hacen poco saludables.

También nos invita a consumir los alimentos que se producen y preparan en nuestras regiones y que hacen parte de nuestra cultura, especialmente cuando están en cosecha y se pueden obtener o comprar a mejor precio. Adicionalmente, y con igual importancia nos invita a consumir agua durante el día y a realizar actividad física.



Referencias

https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/manual_facilitadores_gaba.pdf

https://www.studocu.com/co/document/universidad-del-tolima/seguridad-alimentaria-nutricional/cartilla-manual-facilitador/34727265

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GUIA-PARA-LA-ATENCION-DE-LA-NINEZ-EN-LA-FAMILIA.pdf

304

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESANTEDIDAS

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

ACTIVIDAD: Practica número 6; Lavado de manos e higiene personal y de la vivienda.

FECHA Y HORA:

Familia	Fecha	Hora
Pérez Reatiga	13 de noviembre del 2022	7:30 – 9:30
Valderrama Pérez	13 de noviembre del 2022	12:30- 2:30
Ortiz Suarez	13 de noviembre del 2022	9:40- 11:40
Ordoñez Ortiz	12 de noviembre del 2022	3:00-5:00
Lizarazo Galvis	12 de noviembre del 2022	9:40-11:40
Bohórquez López	12 de noviembre del 2022	7:15-9:15
Santamaria Aguilar	12 de noviembre del 2022	12:30-2:30

LUGAR: Vereda el Laurel , Cepita

TEMA A TRATAR: Practica número 6; Lavado de manos e higiene personal y de la vivienda.

OBJETIVO GENERAL: Desarrollar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEIPI practica numero 8 Lavado de manos e higiene personal y de la vivienda.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Identificar en que momento desarrollan el lavado de manos
- Definir la importancia de una correcta higiene personal y de la vivienda
- Mostrar cómo se realiza un correcto lavado de manos y mantener la higiene personal y de la vivienda
- Reconocer la importancia del lavado de manos en cada momento
- Enseñar por medio de una canción como realizar el lavado de manos
- Evaluar los conocimientos aprendidos durante la sesión.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 2 horas

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

POBLACION OBJETO: Niños del momento del curso de vida de la primera infancia

AYUDAS TECNICAS: Computador, videos, hojas, cartel, marcadores , lapiceros , y diapositivas

ORDEN DEL DIA:

1. Actividad rompe hielo
2. Aplicación pretest
3. Presentación del tema
4. Actividades
5. Aplicación post test
6. Entrega de recomendaciones

DESAROLLO DEL ORDEN DEL DIA

La sesión se desarrollará de la siguiente manera , primero se realizarán las siguientes preguntas.

- ¿ Cuantas veces en el día se lava las manos?
- ¿ en que momentos se realiza el lavado de manos?
- ¿ cuantas veces a la semana realiza limpieza a su hogar?
- ¿Cómo realiza el desecho de las basuras?
- ¿ Cuándo se levantan los niños se bañan de una vez?
- ¿ A los niños los bañan todos los días?
- ¿ Se cambian la ropa diaria o cada dos días?

Como segunda actividad se realiza aplicación de pretest con previa explicación de cómo se debe diligenciar y cuál es el objetivo de aplicarlo

Posterior se realiza la presentación del tema por medio de un rotafolio con la siguiente información

¿Qué es el lavado de manos?

Lavado correcto y frecuente de las manos es una de las medidas más eficaces para prevenir el contagio de muchas enfermedades.

El lavado de manos debe durar 60 segundos

Toda la familia debe lavarse las manos muy bien después de defecar, después de limpiar a un niño que ha defecado, después de eliminar sus heces, antes de manipular los alimentos y antes de comer.

El lavado de manos requiere el uso de jabón o un sustituto local, además de suficiente cantidad de agua para enjuagarlas bien.

¿Cuándo lavarse las manos?

Antes, durante y después de preparar

alimentos

✓ Antes y después de comer algo

✓ Después de ir al baño

✓ Después de cambiar pañales o limpiar a un niño que haya ido al baño

✓ Después de sonarse la nariz, toser o estornudar

✓ Después de tocar a un animal, alimento para animales o excrementos de animales

✓ Después de manipular alimentos o golosinas para mascotas

✓ Después de tocar la basura

REFLEXION

✓Cuantas veces al día se lavan las manos

✓Que utilizan para lavar las manos

✓Como se lavan las manos

✓Se lavan las manos después de ir al baño?

✓Después de cambiar un bebe ?

✓Después de ayudar a sus sobrinos, nietos o

conocido a ir al baño?

Higiene personal

La higiene tiene por objeto conservar la salud y prevenir las enfermedades, por ello se deben cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quién como en la vida familiar, en el trabajo, la escuela, la comunidad.

HIGIENE DE PIEL, AXILAS Y GENITALES

Para evitar enfermedades de la piel es recomendable:

✓ Bañarse diariamente, utilizando abundante jabón.

Secar bien todas las partes del cuerpo luego del baño.

✓ Cambiar a diario la ropa interior, camisas y otras prendas de vestir que estén en contacto directo con la piel.

✓ Lavar la ropa de todo el grupo familiar con jabón.

✓ Lavar frecuentemente el cabello utilizando champú.

✓ Mantener las uñas limpias y cortas.

✓ Secar cuidadosamente los oídos, sin introducir objetos para limpiarlos.

✓ Acudir, en caso de enfermedad, al establecimiento de salud más cercano.

✓ No es conveniente automedicarse.

Higiene de la casa

✓Limpieza adecuada de las diferentes áreas de la vivienda, de la institución educativa, de la localidad o comunidad.

✓ Eliminación diaria de desperdicios o basura. Ubicación de los desperdicios o basura en lugares apropiados y en recipientes tapados.

✓Limpieza frecuente de los depósitos de almacenamiento y espacios donde se coloca la basura.

Si no hay servicio de recolección de basura, ésta debe ser quemada o enterrada

HIGIENE DE LOS ALIMENTOS

✓La higiene de los alimentos es uno de los aspectos más importantes para evitar enfermedades por los alimentos fuente de enfermedades es el manejo inadecuado de productos químicos como los insecticidas, herbicidas, detergentes u otros tóxicos, que pueden contaminar los alimentos

✓Los alimentos contaminados pueden causar enfermedades tales como: diarreas, fiebre tifoidea, hepatitis, y cólera (muy común en el trópico y durante las lluvias) y algunas veces, intoxicaciones alimentarias

✓Lavar las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos, antes de comer y después de ir al baño.

✓Evitar consumir alimentos preparados en la calle o vía pública.

✓Consumir alimentos bien cocidos, sobre todo el pescado y las carnes rojas y blancas.

✓ Lavado de utensilios y cualquier superficie donde se preparen alimentos, antes y después de su manipulación.

✓Debe evitarse la compra y consumo de alimentos que presenten evidencia de haber estado en contacto con animales, así como aquellos que presenten protuberancias o fisuras, cuyo contenido brote al abrir el envase o con apariencia burbujeante, viscosa o mohosa, o con olores extraños, pútridos o sulfurosos

✓Utilizar el agua potable previamente hervida para preparar los alimentos.

✓ Mientras se realizan labores de limpieza, no es recomendable manipular los alimentos, por ello se requiere lavarse las manos antes de prepararlos.

✓ Los desperdicios deben colocarse en bolsas plásticas y luego depositarlos en espacios apropiados fuera del área de la preparación de los alimentos

✓ Lavar los utensilios con agua y jabón cada vez que sean utilizados y guardarlos en sitios protegidos y seguros de insectos, roedores y polvo.

✓ Es igualmente importante evitar la compra y consumo de alimentos en establecimientos que no cumplan con las normas básicas de higiene.

Recomendaciones:

✓ Los utensilios deben ser lavados antes de usarlos nuevamente.

✓ Los paños de cocina hay que mantenerlos limpios y darles sólo un uso específico.

✓ No toser o estornudar sobre los alimentos, ni fumar en el área de la preparación

✓ Si no hay agua potable, se puede agregar dos (2) gotas de cloro (doméstico, sin colorante ni perfumes) por cada litro de agua y consumir media hora después de aplicado el cloro.

✓ No retire los tallos o cabos de las frutas antes de lavarlas.

✓ Lave las verduras con hojas, hoja por hoja.

✓ Déjelas en remojo durante cinco (5) minutos en agua con bicarbonato (diluya una cucharada sopera en un litro de agua), lejía, como por ejemplo hipoclorito de sodio (diluya cinco (5) gotas en un litro de agua) o vinagre (diluya un (1) vaso en un litro de agua).

Antes de la adquisición o compra de los alimentos procesados, empaquetados o envasados debe revisarse: en la etiqueta la fecha de su elaboración, expedición, así como la fecha de vencimiento. Es importante no consumir alimentos con fechas vencidas pues podrían ser causa de enfermedades alimentarias graves.

Posterior se realizará una actividad con relación a los siguientes temas:



Después se brinda la siguiente actividad con el objetivo de identificar cuando existe una mala higiene



Se realiza presentación de video con relación a una canción para que sea de fácil aprendizaje:

https://www.youtube.com/watch?v=6uezdgSrhLQ&list=PPSV

Después se aplicará el post test para identificar los conocimientos obtenido durante la realización de la sesión , y se hará retroalimentación inmediata con la finalidad de corregir los errores.

Posterior se realiza entrega de cartel informativo con relación a los momentos claves para el lavado de manos:



MARCO TEÓRICO

¿Qué es el lavado de manos?

Lavado correcto y frecuente de las manos es una de las medidas más eficaces para prevenir el contagio de muchas enfermedades.

El lavado de manos debe durar 60 segundos

Toda la familia debe lavarse las manos muy bien después de defecar, después de limpiar a un niño que ha defecado, después de eliminar sus heces, antes de manipular los alimentos y antes de comer.

El lavado de manos requiere el uso de jabón o un sustituto local, además de suficiente cantidad de agua para enjuagarlas bien.

¿Cuándo lavarse las manos?

Antes, durante y después de preparar

alimentos

✓ Antes y después de comer algo

✓ Después de ir al baño

✓ Después de cambiar pañales o limpiar a un niño que haya ido al baño

✓ Después de sonarse la nariz, toser o estornudar

✓ Después de tocar a un animal, alimento para animales o excrementos de animales

✓ Después de manipular alimentos o golosinas para mascotas

✓ Después de tocar la basura

Higiene personal

La higiene tiene por objeto conservar la salud y prevenir las enfermedades, por ello se deben cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quién como en la vida familiar, en el trabajo, la escuela, la comunidad.

HIGIENE DE PIEL, AXILAS Y GENITALES

Para evitar enfermedades de la piel es recomendable:

✓ Bañarse diariamente, utilizando abundante jabón.

Secar bien todas las partes del cuerpo luego del baño.

✓ Cambiar a diario la ropa interior, camisas y otras prendas de vestir que estén en contacto directo con la piel.

✓ Lavar la ropa de todo el grupo familiar con jabón.

✓ Lavar frecuentemente el cabello utilizando champú.

✓ Mantener las uñas limpias y cortas.

✓ Secar cuidadosamente los oídos, sin introducir objetos para limpiarlos.

✓ Acudir, en caso de enfermedad, al establecimiento de salud más cercano.

✓ No es conveniente automedicarse.

Higiene de la casa

✓Limpieza adecuada de las diferentes áreas de la vivienda, de la institución educativa, de la localidad o comunidad.

✓ Eliminación diaria de desperdicios o basura. Ubicación de los desperdicios o basura en lugares apropiados y en recipientes tapados.

✓Limpieza frecuente de los depósitos de almacenamiento y espacios donde se coloca la basura.

Si no hay servicio de recolección de basura, ésta debe ser quemada o enterrada

HIGIENE DE LOS ALIMENTOS

✓La higiene de los alimentos es uno de los aspectos más importantes para evitar enfermedades por los alimentos fuente de enfermedades es el manejo inadecuado de productos químicos como los insecticidas, herbicidas, detergentes u otros tóxicos, que pueden contaminar los alimentos

✓Los alimentos contaminados pueden causar enfermedades tales como: diarreas, fiebre tifoidea, hepatitis, y cólera (muy común en el trópico y durante las lluvias) y algunas veces, intoxicaciones alimentarias

✓Lavar las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos, antes de comer y después de ir al baño.

✓Evitar consumir alimentos preparados en la calle o vía pública.

✓Consumir alimentos bien cocidos, sobre todo el pescado y las carnes rojas y blancas.

✓ Lavado de utensilios y cualquier superficie donde se preparen alimentos, antes y después de su manipulación.

✓Debe evitarse la compra y consumo de alimentos que presenten evidencia de haber estado en contacto con animales, así como aquellos que presenten protuberancias o fisuras, cuyo contenido brote al abrir el envase o con apariencia burbujeante, viscosa o mohosa, o con olores extraños, pútridos o sulfurosos

✓Utilizar el agua potable previamente hervida para preparar los alimentos.

✓ Mientras se realizan labores de limpieza, no es recomendable manipular los alimentos, por ello se requiere lavarse las manos antes de prepararlos.

✓ Los desperdicios deben colocarse en bolsas plásticas y luego depositarlos en espacios apropiados fuera del área de la preparación de los alimentos

✓ Lavar los utensilios con agua y jabón cada vez que sean utilizados y guardarlos en sitios protegidos y seguros de insectos, roedores y polvo.

✓ Es igualmente importante evitar la compra y consumo de alimentos en establecimientos que no cumplan con las normas básicas de higiene.

Recomendaciones:

✓ Los utensilios deben ser lavados antes de usarlos nuevamente.

✓ Los paños de cocina hay que mantenerlos limpios y darles sólo un uso

específico.

✓ No toser o estornudar sobre los alimentos, ni fumar en el área de la

preparación

✓ Si no hay agua potable, se puede agregar dos (2) gotas de cloro

(doméstico, sin colorante ni perfumes) por cada litro de agua y consumir media hora después de aplicado el cloro.

✓ No retire los tallos o cabos de las frutas antes de lavarlas.

✓ Lave las verduras con hojas, hoja por hoja.

✓ Déjelas en remojo durante cinco (5) minutos en agua con bicarbonato (diluya una cucharada sopera en un litro de agua), lejía, como por ejemplo hipoclorito

de sodio (diluya cinco (5) gotas en un litro de agua) o vinagre (diluya un (1) vaso en un litro de agua).

Además, se toma información de la guía para la atención de la niñez en la familia según AEIPI

¿Cómo realizan la disposición final de las heces?

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

¿Como se puede obtener Agua segura?

Hervir el agua cinco minutos.

Mantener tapado el recipiente del agua hervida.

Almacenarla en recipientes con tapa y llave para su disposición y utilización

Es conveniente depositar el agua hervida en un recipiente limpio. Evite mezclarla con el agua que tenía depositada.

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

BIBLIOGRAFIA

https://slp.gob.mx/ssalud/Paginas/Noticias/2020/Conmemora-Servicios-de-Salud-el-dia-mundial-del-lavado-de-manos.aspx

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GUIA-PARA-LA-ATENCION-DE-LA-NINEZ-EN-LA-FAMILIA.pdf

https://www.aeped.es/sites/default/files/ciudadania_cartel_lavadomanos.pdf

https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESANTEDIDAS

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

ACTIVIDAD: Practica numero 2 Suministre los alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad

FECHA Y HORA:

Familia	Fecha	Hora
Familia Pérez Reatiga	19 de noviembre del 2022	7:20 – 9:20
Familia Valderrama Pérez	19 de noviembre del 2022	12:15- 2:15
Familia Ortiz Suarez	20 de noviembre del 2022	9:40- 11:40
Familia Ordoñez Ortiz	20 de noviembre del 2022	12:10-2:20
Familia Lizarazo Galvis	19 de noviembre del 2022	9:40-11:40
Familia Bohórquez López	20 de noviembre del 2022	7:20-9:20
Familia Santamaria Aguilar	19 de noviembre del 2022	2:25-4:25

LUGAR: Vereda el Laurel , Cepita

TEMA A TRATAR: Practica numero 2 Suministre los alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad

OBJETIVO GENERAL: Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEIPI practica numero 2 A partir de los seis meses de edad, suministre a los niños alimentos complementarios recién preparados, de alto contenido nutricional y energético, continuando al mismo tiempo con la lactancia materna hasta los dos años o más.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Identificar que saben sobre alimentación complementaria

- Demostrar que recetas se pueden llevar a cabo durante la alimentación complementaria
- Mostrar los beneficios de iniciar la alimentación complementaria conjunto la lactancia materna
- Evaluar los conocimientos aprendidos durante la sesión.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 2 horas

POBLACION OBJETO: Niños del momento del curso de vida de la primera infancia

AYUDAS TECNICAS: Computador, videos, hojas, cartel, marcadores , lapiceros , y diapositivas

ORDEN DEL DIA:

1. Actividad rompe hielo
2. Aplicación pretest
3. Presentación del tema
4. Actividades
5. Aplicación post test
6. Entrega de recomendación

DESAROLLO DEL ORDEN DEL DIA

La sesión se desarrollará de la siguiente manera , primero se realizarán las siguientes preguntas.

- ¿ Sabe cuál que es alimentación complementaria?
- ¿A partir de que edad se puede dar la alimentación complementaria?
- ¿ Cual fue el primer alimento que introdujo como alimentación completaría?
- ¿ tenía alguna receta especial?

Como segunda actividad se realiza aplicación de pretest con previa explicación de cómo se debe diligenciar y cuál es el objetivo de aplicarlo

Posterior se realiza la presentación del tema por medio de una cartilla elaborada por la alcaldía de Bogotá con los siguientes temas:

- Que es alimentación complementaria
- Practicas claves para el desarrollo de la alimentación perceptiva
- Recomendaciones para iniciar la alimentación complementaria
- Que alimentos se pueden ofrecer según la edad desde los 6 meses hasta los 12 meses
- Consejos para una alimentación familiar sana

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

- Posibles menús para realizar de desayuno, media mañana, almuerzo, onces y cena para las edades desde 6 a los 24 meses
- Se enseñan las recetas disponibles en la cartilla

Puré de verduras y pollo • Porciones: 1



Ingredientes

- 1 papa pequeña (80 g)
- ½ tomate chonto (75g)
- ¼ zanahoria (50 g)
- 15 g de pechuga de pollo sin piel
- 1 cucharada de postrera de aceite vegetal (5 ml)



Preparación

Lavar, pelar y cortar la papa y la zanahoria en trozos pequeños.

En un sartén, calentar el aceite y añadir el pollo cortado en trocitos pequeños y saltearlo hasta que esté cocido.

Añadir la papa y cubrir con agua, cocer a fuego medio cuando esté blanda agregar la zanahoria y tomates, esperar 5 minutos y apagar.

Triturar hasta conseguir una mezcla homogénea.

Servir tibio.

Puré de arvejas • Porciones: 1



Ingredientes



- 100 g de arvejas verde fresca
- 1 cucharadita de margarina
- 1 pocillo de agua

Preparación

Hervir las arvejas en el agua hasta que queden blandas.

Trituralos y luego mezclarlos con la margarina.

Servir tibio.

Picado de frutas • Porciones: 1



Ingredientes



- ¼ manzana roja lavada y sin cáscara
- ¼ banano mediano
- ¼ naranja sin cáscara picada en cuadritos

Preparación

Rallar la manzana.

Partir el banano en rodajas delgadas.

Añadir la naranja picada o en cuadritos.

Mezclar las frutas y servir.

318

Corazones de pollo • Porciones: 1





Ingredientes

- 1 a 2 corazones de pollo
- 1 pisito de pimentón sin cáscara
- 1 pizca de cilantro
- Media cucharadita de aceite vegetal

Preparación

Cocinar los corazones en ½ taza de agua.
Una vez que estén blandos, eliminar el agua, picarlos finamente y asarlos por 2 minutos con el pimentón y el cilantro.
Servir con arroz blanco o puré de papa.

Plátano maduro al horno con queso • Porciones: 1





Ingredientes

- ¼ de plátano maduro pelado
- Queso

Preparación

Calentar el horno a 175 °C (350° F).
Poner el plátano en un recipiente apto para el horno.
Hornear por 20 minutos.
Retira del horno, partir en trozos pequeños, añadir queso y servir tibio.
En caso de no tener horno esta preparación se puede realizar en un sartén con una pizca de aceite vegetal, girándolo varias veces.

Puré de garbanzos • Porciones: 1





Ingredientes

- 2 a 3 cucharadas soperas de garbanzos ya cocidos
- 1 pisito de zanahoria cocido
- 1 pisito de ajo cocido
- 1 cucharada sopera de pechuga de pollo cocido.
- 1 cucharadita de aceite de vegetal

Preparación

Mezclar todos los ingredientes macerándolos o en la picadora.
Al final agregar la cucharadita de aceite de vegetal.
Servir tibio.

Posterior se informa sobre las preguntas mas frecuentes por medio de un cartel como lo son:

si se ofrece comida demasiado pronto
Una introducción muy precoz de la AC puede conllevar riesgos a corto y largo plazo8. Si no hay disponibilidad de LM antes de los 4 meses, se deberá utilizar únicamente fórmula de inicio (tipo 1) como sustituto.

Entre los 4 y 6 meses no se han encontrado beneficios de la introducción de la alimentación en niños amamantados y sí se ha visto un aumento de las infecciones, tanto en países en desarrollo como en países desarrollados6. Por tanto, la recomendación actual es esperar a los 6 meses para comenzar con AC en los niños con LM1. En los lactados artificialmente, la recomendación es menos unánime, aunque en todo caso nunca comenzar antes del cuarto mes

Riesgos de la introducción precoz (antes del cuarto mes) de la alimentación complementaria A corto plazo:

- Posibilidad de atragantamiento.
- Aumento de gastroenteritis agudas e infecciones del tracto respiratorio superior
- Interferencia con la biodisponibilidad de hierro y zinc de la leche materna.
- Sustitución de tomas de leche por otros alimentos menos nutritivos.

A largo plazo:

- mayor riesgo de obesidad.
- Mayor riesgo de eccema atópico.
- Mayor riesgo de diabetes mellitus tipo 1.
- Mayor tasa de destete precoz, con los riesgos añadidos que esto con lleva

¿Por qué no se debe retrasar más allá del séptimo mes?

En nuestro medio, es excepcional que más allá de los 6 meses de edad todavía no se hayan comenzado a ofrecer otros alimentos distintos de la leche. Aunque en ocasiones puede ocurrir en niños que toman LM y que no han mostrado aún un interés activo por la comida, esta práctica es inadecuada. Se desaconseja demorar el inicio de la AC por encima de las 26 semanas de edad, ya que esto también puede aumentar el riesgo de problemas nutricionales, como el déficit de hierro.

Riesgos de la introducción tardía de la alimentación complementaria :

Carencias nutricionales, sobre todo de hierro y zinc.

Aumento del riesgo de alergias e intolerancias alimentarias.

Peor aceptación de nuevas texturas y sabores.

Mayor posibilidad de alteración de las habilidades motoras orales.

320

se realiza la siguiente actividad , con la cual se muestran nombres de alimentos y deben contar una receta rápida y fácil de realizar, se preguntará a la abuela si esta cuales eran esas recetas para iniciar la alimentación complementaria

Posterior se aplica un post test para conocer si se aprendió con relación al tema y que receta les gustaría realizar a sus niños al finalizar se entrega tabla con relación al calendario de como introducir los alimentos.

Calendario orientativo de incorporación de alimentos

Alimento	0-6 meses	6-12 meses	12-24 meses	>2 años
Leche materna				
Fórmulas adaptadas (en caso de no estar con LM)				
Cereales, frutas, hortalizas, legumbres, huevo, carne, pollo, pescado, aceite de oliva				
Leche entera, yogur, queso tierno (pueden ofrecerse en pequeñas cantidades a partir de los 9 o 10 meses)				
Sólidos con riesgo de atragantamiento (frutos secos enteros, manzana o zanahoria cruda, etc.)				Por encima de los 3 años
Alimentos superfluos (azúcares, miel, cacao, bollería, galletas, embutidos y charcutería)	Cuanto más tarde y en menor cantidad mejor (siempre a partir de los 12 meses)			

MARCO TEÓRICO

Una introducción muy precoz de la AC puede conllevar riesgos a corto y largo plazo8. Si no hay disponibilidad de LM antes de los 4 meses, se deberá utilizar únicamente fórmula de inicio (tipo 1) como sustituto. Entre los 4 y 6 meses no se han encontrado beneficios de la introducción de la alimentación en niños amamantados y sí se ha visto un aumento de las infecciones, tanto en países en desarrollo como en países desarrollados6. Por tanto, la recomendación actual es esperar a los 6 meses para comenzar con AC en los niños con LM1. En los

321

lactados artificialmente, la recomendación es menos unánime, aunque en todo caso nunca comenzar antes del cuarto mes

Riesgos de la introducción precoz (antes del cuarto mes) de la alimentación complementaria A corto plazo:

- Posibilidad de atragantamiento.
- Aumento de gastroenteritis agudas e infecciones del tracto respiratorio superior
- Interferencia con la biodisponibilidad de hierro y zinc de la leche materna.
- Sustitución de tomas de leche por otros alimentos menos nutritivos.

A largo plazo:

- mayor riesgo de obesidad.
- Mayor riesgo de eccema atópico.
- Mayor riesgo de diabetes mellitus tipo 1.
- Mayor tasa de destete precoz, con los riesgos añadidos que esto con lleva

¿Por qué no se debe retrasar más allá del séptimo mes?

En nuestro medio, es excepcional que más allá de los 6 meses de edad todavía no se hayan comenzado a ofrecer otros alimentos distintos de la leche. Aunque en ocasiones puede ocurrir en niños que toman LM y que no han mostrado aún un interés activo por la comida, esta práctica es inadecuada. Se desaconseja demorar el inicio de la AC por encima de las 26 semanas de edad, ya que esto también puede aumentar el riesgo de problemas nutricionales, como el déficit de hierro.

Riesgos de la introducción tardía de la alimentación complementaria :

Carencias nutricionales, sobre todo de hierro y zinc.

Aumento del riesgo de alergias e intolerancias alimentarias.

Peor aceptación de nuevas texturas y sabores.

Mayor posibilidad de alteración de las habilidades motoras orales.

¿qué alimentos utilizar y con qué secuencia?

Las pautas varían mucho entre regiones y culturas. No se deben dar "instrucciones" rígidas. No hay alimentos mejores que otros para empezar, aunque se recomienda ofrecer de manera prioritaria alimentos ricos en hierro y zinc. Asimismo, se recomienda introducir los alimentos de uno en uno, con intervalos de unos días,

para observar la tolerancia y la aceptación y no añadirles sal, azúcar ni edulcorantes, para que el bebé se acostumbre a los sabores naturales de los alimentos

Calendario orientativo de incorporación de alimentos

Alimento	0-6 meses	6-12 meses	12-24 meses	>2 años
Leche materna				
Fórmulas adaptadas (en caso de no estar con LM)				
Cereales, frutas, hortalizas, legumbres, huevo, carne, pollo, pescado, aceite de oliva				
Leche entera, yogur, queso tierno (pueden ofrecerse en pequeñas cantidades a partir de los 9 o 10 meses)				
Sólidos con riesgo de atragantamiento (frutos secos enteros, manzana o zanahoria cruda, etc.)				Por encima de los 3 años
Alimentos superfluos (azúcares, miel, cacao, bollería, galletas, embutidos y charcutería)	Cuanto más tarde y en menor cantidad mejor (siempre a partir de los 12 meses)			

¿Cuánta cantidad hay que dar?

El alimento principal sigue siendo la leche materna, por lo que se deberá ofrecer el pecho a demanda y con frecuencia, o la leche de fórmula en caso de no ser amamantado. La introducción a la alimentación complementaria es un proceso gradual. Inicialmente las porciones han de ser pequeñas y se aumentan progresivamente conforme crece el niño, mientras se mantiene la lactancia materna. Debe tenerse en cuenta que la cantidad (peso o volumen) puede ser diferente en función de la densidad energética del alimento ofrecido.

Los cuidadores deben ofrecer comida sana, nutritiva y segura, y el lactante es el que decide cuánta cantidad come. Los alimentos complementarios deberían aportar la suficiente energía, proteína y micronutrientes de manera que, junto a la lactancia materna o artificial, cubran todas las necesidades del niño en esta etapa.

¿Como ofrecer los alimentos?

Consistencia Se recomienda aumentar progresivamente la consistencia de los alimentos y comenzar con texturas grumosas y semisólidas lo antes posible, nunca más tarde de los 8-9 meses. A los 12 meses, el lactante ya puede consumir el mismo tipo de alimentos que el resto de la familia, aunque teniendo especial cuidado con los sólidos con riesgo de atragantamiento, como los frutos secos enteros, que deberán evitarse9. Se han descrito problemas de alimentación a largo plazo y un consumo escaso de frutas y verduras en niños en los que se introdujeron tardíamente las texturas grumosas (más tarde de los 9 meses)

Marco afectivo El marco físico-afectivo es muy importante para desarrollar las habilidades relacionadas con la alimentación y fomentar la autorregulación del hambre-saciedad. Obligar, presionar o premiar son estrategias que interfieren con la percepción del niño de su propia saciedad y pueden aumentar el riesgo de sobrepeso, de problemas en relación con la comida y de escasa variedad a la hora de comer, en contraste con lo esperado. Estas estrategias están desaconsejadas, así como ofrecer comida al lactante o preescolar como consuelo emocional

Dificultades que se pueden presentar durante la alimentación:

El hierro

Una preocupación es la ingesta de hierro. Hay trabajos que no encuentran diferencias en la ingesta de hierro cuando se instruye a los padres en su importancia y en ofrecer diariamente comidas ricas en hierro38,39: carne cocida en tiras o picada en forma de hamburguesas, bolas o palitos, yema de huevo, tortas de lentejas o judías blancas cocidas, palitos de tofu, hummus

Atragantamientos :

Siguiendo unas normas básicas de seguridad, no hay diferencias en el riesgo de atragantamiento38,40. A todas las familias, independientemente del método utilizado, se les debe educar en la prevención de atragantamientos. Normas de seguridad (prevención de atragantamientos):

Para comer el bebé debe estar erguido, nunca recostado. Debe estar sentado en una trona o en su defecto en el regazo de su cuidador.

Nunca se puede dejar a un bebé que está comiendo sin supervisión.

No se deben ofrecer comidas con alto riesgo de atragantamiento, como frutos secos enteros, palomitas de maíz, uvas enteras, salchichas cortadas transversalmente, etc. También hay que evitar algunos vegetales y frutas duros, como la manzana y zanahoria crudas.

Comida insana o poco variada Se ha postulado que, al compartir la mesa familiar, los lactantes puedan estar expuestos a una dieta poco sana. Independientemente del método utilizado, la presencia de alimentos poco sanos en el hogar predispone a su consumo por el niño. Hay familias que aprovechan el momento de la introducción de la AC para revisar la alimentación y mejorarla, y es adecuado informar a los padres de qué tipo de alimentos no son recomendables

Además, según la guía de atención de la niñez en la familia recomienda alimentar a los niños de la siguiente forma:

- Calidad: conservando las medidas higiénicas para su preparación y obteniendo los alimentos de mejor calidad para la alimentación del niño.
- Cantidad: de acuerdo con su edad, en su propio plato, con las características que se resumen en el cuadro de abajo.
- Frecuencia: el niño debe comer tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida, y tomar dos refrigerios entre las comidas: fruta, leche, pan, mazamorras, entre otros.
- Consistencia: según su edad, ésta varía de lo blando a lo más consistente: puré, papilla, compota, machacados y en trocitos.
- Amor: es el momento para la construcción de valores, del diálogo, de la paciencia y de compartir. No actuar con enojo, ni gritos.

Como llevar una alimentación balanceada:

Cereales, tubérculos y plátano: dan calor y energía.

Verduras y frutas: dan vitaminas y ayudan a evitar las enfermedades.

Carnes, huevos y leguminosas secas: dan hierro y ayudan a formar y dar fuerza a los músculos, huesos, sangre, piel, cabello y demás partes del cuerpo. Es necesario retirar la piel del pescado para evitar alergias a la grasa, además se debe tener cuidado con las espinas.

Referencias :

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GUIA-PARA-LA-ATENCION-DE-LA-NINEZ-EN-LA-FAMILIA.pdf

https://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2020documentos/20042020_CARTILLA%20ALIMENTACI%C3%93N%20COMPLEMENTARIA.pdf

https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESANTEDIDAS

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

ACTIVIDAD: Practica numero 4; Promueva el desarrollo mental y social del niño, procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

FECHA Y HORA:

Familia	Fecha	Hora
Familia Pérez Reatiga	19 de noviembre del 2022	7:20 – 9:20
Familia Valderrama Pérez	19 de noviembre del 2022	12:15- 2:15
Familia Ortiz Suarez	20 de noviembre del 2022	9:40- 11:40
Familia Ordoñez Ortiz	20 de noviembre del 2022	12:10-2:20
Familia Lizarazo Galvis	19 de noviembre del 2022	9:40-11:40
Familia Bohórquez López	20 de noviembre del 2022	7:20-9:20
Familia Santamaria Aguilar	19 de noviembre del 2022	2:25-4:25

LUGAR: Vereda el Laurel , Cepita

TEMA A TRATAR: practica numero 4 ;Promueva el desarrollo mental y social del niño, procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

OBJETIVO GENERAL: Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEIPI practica numero 4 Promueva el desarrollo mental y social del niño, procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Identificar que saben sobre el desarrollo mental y social del niño
- Demostrarles a los padres como puede ser estimulado por medio de conversaciones , juegos y otras interacciones físicas
- Mostrar como en el día a día se puede estimular

- Evaluar los conocimientos aprendidos durante la sesión.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 2 horas

POBLACION OBJETO: Niños del momento del curso de vida de la primera infancia

AYUDAS TECNICAS: Computador, videos, hojas, cartel, marcadores , lapiceros , y diapositivas

ORDEN DEL DIA:

1. Actividad rompe hielo
2. Aplicación pretest
3. Presentación del tema
4. Actividades
5. Aplicación post test
6. Entrega de recomendación

DESAROLLO DEL ORDEN DEL DIA

La sesión se desarrollará de la siguiente manera , primero se realizarán las siguientes preguntas.

- ¿ Tiene conocimiento de como se puede estimular el desarrollo mental y social del niño?
- ¿ Sabe que juegos utilizar para estimular al niño?
- ¿Reconoce cuales son las acciones que debe realizar el niño según la edad?

Como segunda actividad se realiza aplicación de pretest con previa explicación de cómo se debe diligenciar y cuál es el objetivo de aplicarlo

Posterior se realiza la presentación del tema por medio de un folleto con la siguiente información

A continuación, encontraras la información relacionada al desarrollo mental y social del niño según la edad

- 1 mes a 2 meses :
  colocarlo en posición boca abajo para el estímulo cervical y llamar la atención colocándose al frente generando estimulación visual y auditiva
  Hablarle con voz suave durante la lactancia
- 2 meses a 4 meses:
  Interactuar haciendo contacto visual y auditivo cuando sea bañado, lo visten o cambio de pañal
  Cuando él bebe emita un sonido se debe festejar que lo hizo o imitarlo.
  Apoyar las posiciones de quedar sentado con apoyo

Poner en las manos del niño objetos.4 meses a 6 meses

- 6 meses a 9 meses:
  colocar objetos a pequeñas distancias y poner objetos en las manos
  Generar estímulos sonoros, fuera de la vista del bebe
  Jugar para que pase de la posición boca arriba a la boca abajo.
  Sostenerlo y bailar al ritmo de alguna melodía.
- 9 meses a 12 meses:
  Jugar a taparse y descubrirse introducir palabras (pa-pa, mama)
  Hacerlo mirar al espejo
  Pasar un objeto de una mano a otra
  Dejarle jugar sentado en el suelo, para que se arrastre o gatee.
- 12 meses a 15 meses:
  Conversar estimulando a que domine el nombre de las personas y objetos que lo rodean. Jugar con música haciendo gestos
  A segura un lugar donde pueda cambiar de posición de forma segura
- 15 meses a 18 meses :
  Permitir dibujar para fomentar su auto expresión
  Apoyarle a que camine para adelante y para atrás
  Pedirle objetos por el nombre favoreciendo su vocabulario, así como las acciones de dar, traer, soltar
  Enseñarle cómo hacerlo. Si pide algo a través de sonidos o señas, se debe repetir correctamente lo que él trataba de decir.

- 18 meses a 24 meses:
  Estimular a que se vista y se desvista en el momento adecuado
  Enseñar a tocarse la nariz, ojos , Etc.
  Estimular hablar por teléfono o jugar con objetos que puedan ser apilados
  Ayudar a reforzar los gestos o palabras nuevas que realiza
- 2 años a los 2 años y medio :
  Estimular las actividades de autocuidado(vestirse, bañarse, comer)
  Permitir el juego con otros niños Control de esfínteres(pipi y popo), no presionar ni regañar
- 2 años y medio a los 3 años :
  Permitir jugar con libros, lápices, figuras, objetos y enseñar el nombre de ellos, así como su función.
  Jugar a la pelota Mantener un diálogo para estimular el lenguaje y la inteligencia.
- 3 años a los 3 años y medio
  Enseñar colores primarios y diferenciar el calor al frio
  Permitir que se vista por sí solo Jugar en el parque y realizar actividades físicas(ej.: saltar en un pie)

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

- 3 años y medio a los 4 años :
  Incentivar a realizar actividades de autocuidado (comer, bañarse, cepillarse) Hablar de su día, ej.: ¿tienes sueño?, ¿qué comiste?
  Escuchar canciones que enseñen gestos o imiten animales
  Enseñar actividades de equilibrio
- 4 añosa 4 años y medio :
  Incentivar a emparejar o agrupar colores, o identificar los colores
  Dibujar libremente ,copiar figuras, recortar o explicar dibujos.
  Contar historias infantiles y realizar preguntas sobre esta
  Jugar a saltar en un pie
- 4 años y medio a los 5 años
  Realizar actividades sin ayuda y permitir que tenga iniciativa .
  De tareas simples para realizar
  Organizar juegos que comprendan realizar movimientos grandes(estatua o juego de la mancha)
  Posterior se entrega una ficha para identificar que acciones deben realizar según la edad :



GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



MARCO TEÓRICO

Según la información en el libro de guía para la atención de la niñez en la familia se puede promover el desarrollo mental y social de la siguiente manera:

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

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.

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

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.

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.

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.

Lleve mensualmente el control del crecimiento y desarrollo del niño.

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.

A continuación, se mostrará la información relacionada a la estimulación que debe tener cada niño según su edad y que actividades pueden realizarse para estimularlas según la edad

Práctica 4. Promueva el desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

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

Práctica 4. Promueva el desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

Edad	Desarrollo normal esperado	Estimulación temprana
Cuatro a menores de seis meses	• Intenta alcanzar un juguete • Lleva objetos a la boca • Localiza un sonido • Gira	• Colocar juguetes a pequeña distancia, dando la oportunidad para que intente alcanzarlos. • Darle objetos en la mano, estimulándole para que se los lleve a la boca. • Proporcionarle estímulos sonoros, fuera de su alcance visual, para que localice el sonido. Introducirle en los sonidos del ambiente hogareño. • Batir palmas o jugar para que pase solo de la posición boca arriba a la boca abajo. • Le gusta que lo balanceen. Sostenerlo y bailar al compás de alguna melodía.
Seis a menores de nueve meses	• Juega a taparse y descubrirse • Trasfiere objetos entre una mano y otra • Duplica sílabas • Se sienta sin apoyo	• Jugar a taparse y descubrirse, utilizando paños para cubrir el rostro de la persona adulta. • Darle juguetes fáciles de ser manejados para que pueda pasarlos de una mano a otra. • Introducir palabras de fácil sonorización (da – da, pa – pa). • Le gusta mirarse en el espejo. Tratar de interactuar. • Le llama la atención la nariz. Jugar señalando su propia nariz y después la de ella o él. Siempre hablando. Hacer lo mismo con los ojos, la boca, el pelo, entre otros. • Dejarle jugar sentado en el suelo (en una colchoneta o estera) o dejarle boca abajo, estimulando que se arrastre y luego gatee.

Práctica 4. Promueva el desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

Edad	Desarrollo normal esperado	Estimulación temprana
Nueve meses a menores de 12 meses	• Imita gestos • Toma un objeto pequeño haciendo un movimiento de pinza entre su dedo pulgar e índice • Produce una conversación ininteligible consigo mismo (jerga jeringonza) • Camina con apoyo	• Jugar con música, haciendo gestos (batir palmas, decirle chao con la mano) y solicitando que responda. • Promover el contacto con objetos pequeños (semillas de maíz, fríjol, cuentas) para que pueda tomarlos con los dedos utilizándolos como una pinza (evitar que se lleve los objetos a la boca). • Conversar estimulando a que domine el nombre de las personas y objetos que lo rodean. • Dejarle en un sitio en que pueda cambiar de posición: de estar sentado a estar de pie con apoyo; por ejemplo al lado de una mesa, un sofá o una cama; y donde pueda desplazarse tomándose de estos objetos. • Hablar con naturalidad, empleando frases cortas como "acá está tu taza... vamos a limpiar... ¡qué galleta tan rica! • Les gusta tirar todo al suelo, solicítele que colabore con el orden, "trae la pelota.... la ponemos acá... yo te ayudo".
12 meses a menores de 15 meses	• Ejecuta gestos a pedido • Coloca cubos en un recipiente	• Estimularle para que salude con la mano (diga chao), tire besos, aplauda, atienda el teléfono, entre otros. • Darle recipientes y objetos de diferentes tamaños para que desarrolle la función de encajar un objeto en un molde y de colocar un objeto en un recipiente. • Enseñarle palabras simples a través de rimas, músicas y sonidos comúnmente hablados. • Estimularle a que mire revistas o cuentos. Puede también, cortarse figuras en las que aparezcan comidas favoritas o juguetes o muebles y hacer con esto una especie de libro.

Continúa

332

Práctica 4. Promueva el desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

Edad	Desarrollo normal esperado	Estimulación temprana
Continuación	• Dice una palabra • Camina sin apoyo	• Aprenderá a pasar las hojas aunque al principio sean de a varias hojas o al revés. • Le gusta caminar de una persona a otra. Estimular a través del juego: "¿dónde está papi?... busca a papi" "¿dónde está Susana?... ven conmigo". Recompensar con un abrazo. • Permitirle desplazarse por pequeñas distancias tomándose de objetos, a fin de promover que camine sin apoyo.
15 meses a menores de 18 meses	• Identifica dos objetos • Garabatea espontáneamente • Dice tres palabras • Camina para atrás	• Solicitarle objetos diversos por el nombre ayudando a aumentar su vocabulario, así como las acciones de dar, traer, soltar. Demostrarle cómo hacerlo. • Escuchar música rápida y luego música lenta. Estimularle a que se mueva y siga el compás. • Probablemente si el papá le pregunta "¿quién es ella?", responda "mamá", festejar este logro para que pueda saber, a través de su expresión, que le han escuchado. • Si pide algo a través de sonidos o señas, es importante que escuche a sus padres repetir correctamente lo que él trataba de decirle. "¿Quieres agua?"... "Aquí tienes agua". • Darle papel y crayones para fomentar su auto expresión. • Pedirle que camine para adelante y para atrás, inicialmente lo hará con ayuda.

Práctica 4. Promueva el desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

Edad	Desarrollo normal esperado	Estimulación temprana
Dos años y seis meses a menores de tres años	• Dice el nombre de un amigo • Imita una línea vertical • Reconoce dos acciones • Tira la pelota	• Mantener un diálogo solicitándole que comente sus juegos, nombre de amigos, estimulando el lenguaje y la inteligencia. • Dar la oportunidad de interactuar con elementos de lectura (libros de cuento) y de escritura (papel, lápices). Preséntele figuras, como animales, piezas de vestuario, objetos domésticos, y estimule a nombrarlas y a decir para que sirven. • Implementar juegos utilizando una pelota, pedirle que tire la pelota en su dirección iniciando así una actividad lúdica interactiva.
Tres años a menores de tres años y seis meses	• Se pone un saco • Mueve el pulgar con mano cerrada • Comprende dos adjetivos • Se para en cada pie por un segundo	• Anímele a vestirse por sus propios medios. Enséñele a identificar los colores primarios. A distinguir cuándo hace calor o cuándo hace frío. • Desarrolle actividades lúdicas en un espacio grande o en un parque y estimule actividades físicas apropiadas para su edad. Jugar a saltar en un pie.
Tres años y seis meses a menores de cuatro años	• Aparea colores • Copia un círculo • Habla inteligible • Salta en un solo pie	• Incentívele a realizar las actividades de la vida diaria sin ayuda: alimentarse, bañarse, cepillarse los dientes, entre otras. • Dialogue estimulando a hablar de su rutina diaria, juegos que realiza, sobre a qué le gusta jugar. Pregunte sobre cómo se siente: ¿estás cansado? ¿tienes sueño? • Realice juegos con canciones infantiles que enseñen gestos o imitaciones de animales o personajes de historias infantiles. Juegos además que impliquen movimientos amplios y equilibrio como andar en triciclo, saltar adentro- afuera (no en círculo).

Práctica 4. Promueva el desarrollo mental y social del niño, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

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

Si el niño no ha alcanzado el logro de acuerdo con su edad es importante que la familia aprenda cómo apoyar su desarrollo y lo lleve periódicamente al programa de control del desarrollo y del crecimiento.

Referencias :

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GUIA-PARA-LA-ATENCION-DE-LA-NINEZ-EN-LA-FAMILIA.pdf

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESANTEDIDAS

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

ACTIVIDAD: practica numero 11 Cuando el niño se enferme continue alimentándolo y dando líquidos

FECHA Y HORA:

Familia	Fecha	Hora
Familia Pérez Reatiga	26 de noviembre del 2022	7:00 – 9:00
Familia Valderrama Pérez	27 de noviembre del 2022	9:30- 11:30
Familia Ortiz Suarez	26 de noviembre del 2022	9:15-11:15
Familia Ordoñez Ortiz	26 de noviembre del 2022	11:30-13:30
Familia Lizarazo Galvis	27 de noviembre del 2022	7:00- 9:00
Familia Bohórquez López	27 de noviembre del 2022	12:45-2:45
Familia Santamaria Aguilar	26 de noviembre del 2022	2:00 – 4:00

LUGAR: Vereda el Laurel , Cepita

TEMA A TRATAR: practica numero 11 Cuando el niño se enferme continue alimentándolo y dando líquidos

OBJETIVO GENERAL: Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEIPI practica numero 11 Cuando el niño se enferme continue alimentándolo y dando líquidos

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Identificar los conocimientos de como alimentan al niño cuando se enferma
- Demostrarles que existen diferentes formas de atenderlo
- Mostrar cuales la importancia de continuar alimentándolo
- Evaluar los conocimientos aprendidos durante la sesión.

335

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 2 horas

POBLACION OBJETO: Niños del momento del curso de vida de la primera infancia

AYUDAS TECNICAS: folletos, hojas, cartel, marcadores , y lapiceros

ORDEN DEL DIA:

1. Actividad rompe hielo
2. Aplicación pretest
3. Presentación del tema
4. Actividades
5. Aplicación post test
6. Entrega de recomendación

DESAROLLO DEL ORDEN DEL DIA

La sesión se desarrollará de la siguiente manera , primero se realizarán las siguientes preguntas.

- ¿ cuándo el niño se ha enfermado cual es la alimentación que le da?
- ¿considera importante administrarle solo agua durante su enfermedad?
- ¿Qué bebidas le da al niño cuando se enferma?
- ¿Complace los gustos del niño cuando se enferma?
- ¿ Tiene recetas de familia para darles de comer cuando se enferma?

Como segunda actividad se realiza aplicación de pretest con previa explicación de cómo se debe diligenciar y cuál es el objetivo de aplicarlo

Posterior se realiza la presentación del tema por medio de un folleto con la siguiente información

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

Cuidados en el hogar para la fiebre

- Dele más líquido de lo habitual.
- Si el niño a pesar de la fiebre se aprecia bien, no es necesario suministrarle medicamento para bajar la fiebre

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

Administre a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado para el resfriado

- Se debe evitar el contacto con fumadores
- Se debe evitar el contacto con personas con gripa
- 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 puede administrarle miel.

Administre a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado para el resfriado

- Mantener fosas nasales destapadas, administrando con suero fisiológico
- Evitar el exceso de ropa y cubrir boca y nariz del niño con una bufanda
- 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
- La madre o cuidado debe estar alerta a los signos de alarma como lo son; Si presenta alguno de estos signos se debe llevar al centro de salud más cercano.

Signos de alarma

- La madre o cuidado debe estar alerta a los signos de alarma como lo son;
- fiebre por más de cinco días
- sangrado estado letárgico o inconsciente
- sibilancia (silbido al respirar)
- respiración rápida
- dificultad para respirar

Posterior a la explicación del folleto se realizaría una discusión sobre que alimentos se pueden administrar, que pautas seguir y como identificar cuando algo está mal.

Además, se reforzará la identificación de los síntomas de alarma de la siguiente forma por medio de una identificación de imágenes se darán 4 síntomas claves que deben identificar.



Posterior se da una ficha informativa en la cual el familiar debe elegir los alimentos que normalmente le da al menor cuando se enferma de esta forma se podrá hacer retroalimentación de los alimentos que ofrece en este proceso:



Después de la actividad y la retroalimentación se realizará la aplicación de post test, posterior se realiza la retroalimentación si es necesario realizarlo.

Al finalizar se realiza una reflexión con relación al tema , y se deja al familiar el folleto con la finalidad de que se pueda volver a repasar

Y se darán los siguientes tips para concluir un tratamiento:

- deben saber identificar cuando volver de forma inmediata al puesto de salud
- aprender a identificar los alimentos que son buenos para el tratamiento del menor
- administrar tratamientos caseros o recetas conocidas entre la familia durante la enfermedad
- En caso de fiebre que no cede , realizar medios fisicos y acudir de forma inmediata al puesto de salud

MARCO TEÓRICO

Según la guía para la atención de la niñez en la familia en la práctica numero 11 despliega la siguiente información:

¿Qué dificultades tiene para alimentar a sus hijos cuando están enfermos?

1. Si un niño menor de seis meses se enferma se debe continuar alimentando con leche materna exclusivamente.
2. Un niño enfermo, menor de seis meses y con fiebre, puede perder muchos líquidos; es necesario amamantarlo más frecuentemente mientras dure la enfermedad
3. Si el niño enfermo es mayor de seis meses, se debe aumentar los líquidos y los alimentos en cantidades pequeñas y dárselos más veces al día que de costumbre.
4. El niño con fiebre pierde mucha energía. Recuerde que, aunque pierda el apetito, es importante darle más alimentos de lo normal, con el fin de que recupere la energía perdida. Es necesario darle con frecuencia cantidades pequeñas de alimentos blandos y de alimentos que le gusten.
5. Los alimentos ofrecidos deben ser ricos en energía y nutrientes como fríjoles triturados y pedazos pequeños de papaya y otras frutas.
6. La leche materna y otros líquidos son especialmente importantes porque alimentan y previenen la deshidratación.
7. El niño debe tomar una comida extra hasta dos semanas después que pase la enfermedad o hasta que recupere su peso.

Cuáles son las recomendaciones para tener en cuenta para enseñar un tratamiento:

Se debe describir sen detalle cómo administrar cada tratamiento y enseñar a la madre a dar el medicamento en casa.

Los medicamentos para administrar por vía oral en la casa

Enseñar a la madre a administrarlos y a tratar las infecciones localizadas

Dar más líquidos, continuar alimentándolo

Vacunar si es necesario

Cuando una niña o niño tiene un sólo problema que necesite tratamiento, se le debe dar a la madre o cuidador todas las instrucciones pertinentes y los consejos enumerados

Cuando tiene varios problemas, las instrucciones para las madres o cuidadores pueden ser muy complicadas. En este caso, tendrá que priorizar las instrucciones más importantes.

Se deben seleccionar los tratamientos o recomendaciones que sean indispensables para la supervivencia de la niña o niño.

Los tratamientos esenciales son los antibióticos y los antimaláricos y darle líquidos y/o sales de rehidratación oral al que tiene diarrea.

En la visita de seguimiento se pueden dar las demás instrucciones de tratamiento.

Enfatizar en las recomendaciones apropiadas para una gran parte de las necesidades infantiles, además de la utilización de buenas técnicas de comunicación.

Considerando que el plan de cuidados contempla otros aspectos, la enfermera/o conversará con la familia sobre ellos, en especial, en todo aquello que no debe olvidar, como, por ejemplo: sobre el crecimiento y desarrollo, además de otros aspectos preventivos de enfermedades y accidentes.

Las recomendaciones a la madre sobre el cuidado de la niña y niño incluyen:

Dar respuesta al problema de salud identificado r Medicamentos necesarios y apropiados para el tratamiento Líquidos y SRO para el tratamiento de la diarrea

Cuando volver de inmediato

Necesidad en factores protectores

Lactancia materna y alimentación adecuada

Vacunación

Calor y amor

Estimulación temprana

Tratamientos adicionales como remedios caseros para suavizar la garganta y calmar la tos

Referencias :

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GUIA-PARA-LA-ATENCION-DE-LA-NINEZ-EN-LA-FAMILIA.pdf

https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Manual-Clinico-AIEPI-enfermeria.pdf

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESANTEDIDAS

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

ACTIVIDAD: practica numero 12; Administre a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado

FECHA Y HORA:

Familia	Fecha	Hora
Familia Pérez Reatiga	26 de noviembre del 2022	7:00 – 9:00
Familia Valderrama Pérez	27 de noviembre del 2022	9:30- 11:30
Familia Ortiz Suarez	26 de noviembre del 2022	9:15-11:15
Familia Ordoñez Ortiz	26 de noviembre del 2022	11:30-13:30
Familia Lizarazo Galvis	27 de noviembre del 2022	7:00- 9:00
Familia Bohórquez López	27 de noviembre del 2022	12:45-2:45
Familia Santamaria Aguilar	26 de noviembre del 2022	2:00 – 4:00

LUGAR: Vereda el Laurel , Cepita

TEMA A TRATAR: practica numero 12; Administre a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado

OBJETIVO GENERAL: Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEIPI practica numero 12 Administre a los niños enfermos el tratamiento casero apropiado

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Identificar los conocimientos sobre el tratamiento casero de los niños
- Demostrar que existen recetas caseras con alimentos básicos
- Mostrar cómo se pueden realizar las recetas
- Evaluar los conocimientos aprendidos durante la sesión.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 2 horas

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

POBLACION OBJETO: Niños del momento del curso de vida de la primera infancia

AYUDAS TECNICAS: folletos, hojas, cartel, marcadores , lapiceros .

ORDEN DEL DIA:

1. Actividad rompe hielo
2. Aplicación pretest
3. Presentación del tema
4. Actividades
5. Aplicación post test
6. Entrega de recomendación

DESAROLLO DEL ORDEN DEL DIA

La sesión se desarrollará de la siguiente manera , primero se realizarán las siguientes preguntas.

- ¿ cuándo el niño se ha enfermado cual es la alimentación que le da?
- ¿Qué bebidas le da al niño cuando se enferma?
- ¿Cuándo el niño se enferma le permite salir de la casa?
- ¿ cuándo el niño se enferma lo deja en la habitación de forma permanente?

Como segunda actividad se realiza aplicación de pretest con previa explicación de cómo se debe diligenciar y cuál es el objetivo de aplicarlo

Posterior se realiza la presentación del tema por medio de un folleto con la siguiente información

¿Qué hacer de comer cuando el niño se enferme?

Preparación del suero casero

Ingredientes:

- 1 cucharada de sal a Raz
- 6 cucharaditas de azúcar a ras
- 1 litro de agua

Preparación:

En un recipiente vierta el litro de agua y agregue la sal y el azúcar disolviendo de forma continua hasta que desaparezca

¿Cuándo dar de suero?

- La regla general es dar tanto liquido como el niño quiera tomar hasta que desaparezca la diarrea o se debe dar de la siguiente forma: después de cada

deposición de heces sueltas, dar a los niños menores de 2 años de 50 a 100ml de un cuarto a media taza de liquido
- A los niños de 2 a 10 años dar de 100 a 200ml de media a una taza grande

Preparación de líquidos a base de papa

Ingredientes :

- 2 papas de tamaño mediano
- Media cucharadita tintera de sal
- 1 litro de agua

Preparación:

Se pelan y se pican las papas, se ponen en una olla con un litro de agua y media cucharada tintera de sal, se pone a cocinar durante media hora y se licua y se deja enfriar

Preparación de líquidos a base de plátano

Ingredientes:

- Medio plato verde
- 1 litro de agua
- Media cuchara de sal tintera

Preparación:

Se pelan y se pica medio plátano verde , se pone en una olla con 1 litro de agua y la sal se cocina durante media hora, se licua y se deja enfriar

Preparación de líquidos a base de arroz tostado

Ingredientes:

- 8 cucharadas de arroz
- Media cucharadita de sal
- 1 litro de agua

Preparación:

Se tuesta el arroz en un sartén , sin agregar grasa , cuando este tostado se muele. Se ponen en una olla ocho cucharadas soperas del polvo de arroz tostado, un litro de agua y media cucharadita de sal se cocina durante 15 minutos y se deja enfriar.

Líquidos con sabor que se pueden administrar :

- Jugo de guayaba , manzana y pera

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

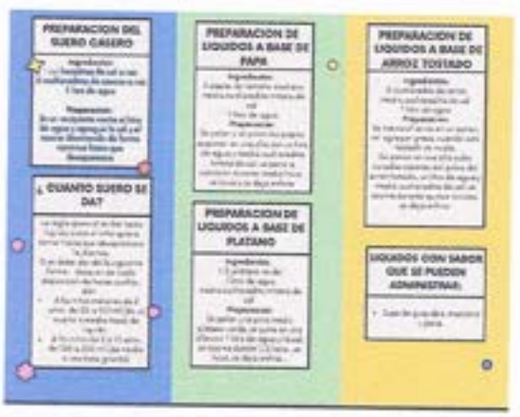
Signos de alarma para identifica que está enfermo :

- Temperatura que supere los 38° 5c
- Deposiciones liquidas , más de 10 deposiciones en 24 horas
- Vomita repetitivamente
- No come ni bebe normalmente
- Hay sangre en las heces
- Debilidad o decaimiento

Recomendaciones :

- Si un niño menor de seis meses se enferma se debe continuar alimentando con leche materna exclusivamente
- Si el niño enfermo es mayor de 6 meses se debe aumentar los líquidos y los alimentos en cantidades pequeñas y dárselos con más frecuencias
- Cuando el niño tenga fiebre es necesario darle con frecuencia cantidades pequeñas de alimentos blandos y que le gusten
- El niño debe tomar una comida extra hasta dos semanas después que pase la enfermedad o hasta que se recupera el peso





GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Posterior se da una actividad con relación armar la receta en la cual deberán ponerle un orden con números a la receta, de tal forma se repasará lo que se aprendió.



ARMA LA RECETA

A continuación, encontraras una de las recetas que vimos , para no olvidarla vamos a volverla a recordar de otra forma, vas a ordenar la receta de forma correcta colocando un numero al lado de cada frase y deberás seleccionar los ingredientes correctos.

Ingredientes

- dos papas de tamaño mediano
- media cucharadita tintera de sal
- Un litro de leche
- un litro de agua
- una pizca de bicarbonato
- media cucharadita tintera de azúcar.

Preparación:

se licúa

se ponen en una olla con un litro de agua

y media cucharadita tintera de sal

se pelan y se pican las papas

se licúa

se deja enfriar y se le da al niño

se pone a cocinar durante media hora

y media cucharadita tintera de sal

Después de la actividad y la retroalimentación se realizará la aplicación de post test, posterior se realiza la retroalimentación si es necesario realizarlo.

Al finalizar se realiza una reflexión con relación al tema , y se deja al familiar el folleto con la finalidad de que se pueda volver a repasar

Y se darán las siguientes recomendaciones:

El niño debe ser llevado al centro de salud más cercano si lleva más de 12 horas con estos síntomas

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

Si el niño tiene tos, suministre más líquido y alimentos

Si el niño tiene fiebre, suministre más líquidos; siga alimentándolos y no los abrigue demasiado. Dele una dosis de acetaminofén para bajar la fiebre.

Si es jarabe de 150 mgs por 5 cc, suministre la mitad del peso del niño en mililitros. Si es en gotas, suministre dos gotas por cada kilo del niño

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



MARCO TEÓRICO

Según la guía para la atención de la niñez en la familia en la práctica numero 12 despliega la siguiente información:

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 galletas saladas o pasabocas como rosquitas que contienen almidón y sal.

En niños menores de dos meses: Se debe mantener la lactancia materna exclusiva, es decir, no suministrar ningún otro alimento distinto a la leche materna.

Cuidados en el hogar para la fiebre:

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

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 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.

Receta a base de papa: • Ingredientes: dos papas de tamaño mediano, media cucharadita tintera de sal, un litro de agua. • Preparación: se pelan y se pican las

papas, se ponen en una olla con un litro de agua y media cucharadita tintera de sal, se pone a cocinar durante media hora, se licúa, se deja enfriar y se le da al niño. Debe insistirse en que debe ser muy cuidadoso en la medida de la sal.

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

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

• 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.

En un recipiente vierta el litro de agua y agregue la sal y el azúcar disolviendo de forma continua hasta que desaparezca

¿Cuándo dar de suero?

- La regla general es dar tanto liquido como el niño quiera tomar hasta que desaparezca la diarrea o se debe dar de la siguiente forma: después de cada deposición de heces sueltas, dar a los niños menores de 2 años de 50 a 100ml de un cuarto a media taza de liquido
- A los niños de 2 a 10 años dar de 100 a 200ml de media a una taza grande

Signos de alarma según el cuadro de procedimientos:

- Temperatura que supere los 38° 5c
- Deposiciones liquidas , más de 10 deposiciones en 24 horas
- Vomita repetitivamente
- No come ni bebe normalmente
- Hay sangre en las heces
- Debilidad o decaimiento

Según el cuadro de procedimientos debe existir un paso a paso el cual se menciona así:

Primera regla: dar más líquidos de lo habitual para prevenir la deshidratación

Segunda reglar: seguir dando alimentos al niño para prevenir la desnutrición

Tercera regla: administrar Zinc al niño todos los días durante 14 días

Cuarta regla: signos de alarma para consultar de inmediato

Quinta regla : enseñar medidas preventivas específicas.

Referencias :

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GUIA-PARA-LA-ATENCION-DE-LA-NINEZ-EN-LA-FAMILIA.pdf

social, M. d. (Agosto 202). *Atencion integraa a las enfermedades prevalentes de la infancia ; cuadro de procedimientos.* Colombia.

https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Manual-Clinico-AIEPI-enfermeria.pdf

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEADES TRANSMISIBLES

COMPONENTE: ENFERMEDADES REEMERGENTES, EMERGENTES Y DESANTEDIDAS

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

ACTIVIDAD: practica numero 16 ; Reconozca cuando los niños necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud para la atención

FECHA Y HORA:

Familia	Fecha	Hora
Familia Pérez Reatiga	03 de diciembre del 2022	7:10-9:10
Familia Valderrama Pérez	03 de diciembre del 2022	2:00- 4:00
Familia Ortiz Suarez	03 de diciembre del 2022	9:20-11:20
Familia Ordoñez Ortiz	03 de diciembre del 2022	11:35-1:35
Familia Lizarazo Galvis	04 de diciembre del 2022	6:00- 8:00
Familia Bohórquez López	04 de diciembre del 2022	11:15-1:15
Familia Santamaria Aguilar	04 de diciembre del 2022	8:30-10:30

LUGAR: Vereda el Laurel , Cepita

TEMA A TRATAR: practica numero 16 ; Reconozca cuando los niños necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud para la atención

OBJETIVO GENERAL: Brindar una sesión educativa a las familias seleccionas para el desarrollo de la estrategia AEIPI practica número dieciséis Reconozca cuando los niños necesitan tratamiento fuera del hogar y llévelos al personal de salud para la atención

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Identificar si los padres se adhieren al tratamiento
- Demostrarles la importancia de seguir las indicaciones medicas
- Enseñar como realizar un seguimiento oportuno durante el tratamiento
- Evaluar los conocimientos aprendidos durante la sesión.

DURACION DE LA ACTIVIDAD: 2 horas

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

POBLACION OBJETO: Niños del momento del curso de vida de la primera infancia

AYUDAS TECNICAS: hojas, cartel, marcadores , lapiceros y

ORDEN DEL DIA:

1. Actividad rompe hielo
2. Aplicación pretest
3. Presentación del tema
4. Actividades
5. Aplicación post test
6. Reflexión

DESAROLLO DEL ORDEN DEL DIA

La sesión se desarrollará de la siguiente manera , primero se realizarán las siguientes preguntas.

- ¿ Como sabe que el niño este enfermo?
- ¿ Cuándo considera necesario llevar al niño al médico de forma inmediata?
- ¿ cuándo considera que los síntomas son para una cita médica general?
- ¿ cómo maneja los síntomas del niño?
- ¿ Si asiste al centro de salud?

Como segunda actividad se realiza aplicación de pretest con previa explicación de cómo se debe diligenciar y cuál es el objetivo de aplicarlo

Posterior se realiza la presentación del tema por medio de un cartel con la siguiente información

Signos de alarma:

¿Qué signos de alarma nos indican que debemos llevar de inmediato al niño al servicio de urgencias?

- Signos en el recién nacido:
- Letárgico o inconsciente
- No se ve bien
- Tiene convulsiones y temblores o se mueve menos de lo normal
- Vomita todo
- Tiene hipotermia (piel muy fría)
- Tiene fiebre
- Esta muy pálido
- Hace ruido al respirar
- Hay presencia de sangre en el popo
- Fontanela o mollera hundida

- Secreción purulenta por ojos, oídos o el ombligo
- No puede tomar el pecho

Signos de alarma en el menor de 2 meses:

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

Signos de infección respiratoria

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

Signos de diarrea:

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

Señales de gravedad en el niño con fiebre:

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

Señales del niño enfermo del oído:

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

Señales de gravedad en el niño con desnutrición y anemia:

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

Se les dejara el recordatorio el número de urgencias de la institución

GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



GOBERNACION DE SANTANDER
SECRETARIA DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS



Posterior a la explicación del cartel se hará una actividad de tal forma que se pueda repasar cuales son los síntomas de alarma que se deben tener presentes siempre :