EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO

Plan de Salud Pública e Intervenciones Colectivas Departamental

2023 celebrado entre la gobernación de Córdoba y la ESE Hospital Local de Montelíbano, contrato interadministrativo N° SS-320-2023

DIMENSIÓN
POBLACION VULNERABLE

INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS
Municipio de San José de Ure
18 de noviembre del 2023 hasta 17 de diciembre del 2023

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CORDOBA
MUNICIPIO DE SAN JOSE DE URÈ
2023

INTRODUCCIÓN

El acceso a la salud es un derecho fundamental, independientemente de la condición socioeconómica o financiera que se posea. Un derecho que debería ser particularmente protegido en los grupos vulnerables y con mayor riesgo de experimentar barreras en el acceso (Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, 1950). El debate sobre cuál es el mejor enfoque para garantizar y mejorar el acceso a la salud de las poblaciones vulnerables y excluidas, es analizado por países de ingresos medio y bajo. Sin embargo, a través de la gestión del conocimiento y el fomento del uso de la información se orientan políticas y estrategias para afectar ampliamente las desigualdades que comúnmente experimentan las poblaciones con mayor vulnerabilidad (niños, niñas, adolescentes, víctimas del conflicto armado, grupos étnicos, personas en situación de discapacidad y personas mayores), que acceden a la oferta sanitaria del sistema de salud.

En este escenario, el Gobierno Nacional garantiza el derecho al reconocimiento de las diferencias sociales y, en consecuencia, la aplicación de medidas en favor de aquellos grupos sociales en los que esas diferencias significan desventaja o situación de mayor vulnerabilidad, dando cumplimiento al principio constitucional que expresa: "Todos los seres humanos nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozaran de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, orientación sexual, raza, origen nacional, lengua, religión, opinión política o filosófica" (Constitución Política de Colombia, Art. 18, 1991). Por consiguiente, "[...] el Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real, efectiva y adoptará las medidas en favor de grupos discriminados o marginados" (Constitución Política de Colombia, 1991).

El enfoque diferencial es concebido como "[...] un método de análisis que tiene en cuenta las diversidades e inequidades en nuestra realidad, con el propósito de brindar una adecuada atención y protección de los derechos" de los sujetos y colectivos (CODHES, 2008). Se toman en cuenta las diferencias de género, identidad sexual y étnica, edad y situación de salud, entre otras, con el fin de evidenciar las formas de exclusión, discriminación y dominación que se ejercen sobre las personas y sobre los colectivos, como efecto de las diversas asimetrías en las relaciones de poder en las cuales participan (Montealegre, 2010). A continuación se establecen los objetivos sanitarios, metas y estrategias diferenciales para 1) la primera infancia, infancia y adolescencia; 2)

envejecimiento y vejez; 3) salud y género; 4) salud en poblaciones étnicas; 5) discapacidad; y 6) víctimas del conflicto, encaminados a lograr la equidad en salud en el marco de los derechos de sujetos y colectivos. Cabe aclarar que en el interior de las ocho dimensiones prioritarias (ver capítulo anterior) se desarrollan acciones afirmativas que complementan estas orientaciones transversales.

La presente ejecución reconoce a las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos, en el marco de la Ley 1098 de 2006, constituyéndose en una plataforma vinculante tanto de las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública, como de los procesos intersectoriales implicados en el abordaje de determinantes sociales, para la generación de las condiciones que aseguren el desarrollo integral; resaltando que en estos trayectos de vida se definen las bases del desarrollo de las capacidades, habilidades y potencialidades humanas, que a su vez determinan el progreso de una sociedad.

JUSTIFICACIÓN

Los componentes, metas y estrategias recogidas en este numeral son el resultado de la revisión juiciosa y crítica de los siguiente documentos: 1) la consulta realizada a niñas, niños y adolescentes, en el marco del proceso de formulación del Plan Decenal de Salud Pública, efectuada por el Ministerio de Salud y Protección Social en el año 2012; 2) el documento técnico para la primera rendición de cuentas nacional sobre la gestión para la garantía de los derechos de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud 2005-2012; 3) la evaluación ex-post del Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010, a partir de su desarrollo en el nivel territorial, realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud; y 4) los resultados del proceso de diálogos territoriales y socialización de lineamientos intersectoriales, desarrollado en el 2012 en el marco de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia De cero a siempre.

De igual forma se acogen los procesos, estructuras y aprendizajes logrados en el seno de las comisiones intersectoriales relacionadas con primera infancia, infancia y adolescencia, y promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos. Las comisiones antes mencionadas se constituyen en una herramienta poderosa para dar continuidad al desarrollo de estrategias intersectoriales dirigidas a afectar positivamente los determinantes sociales que condicionan la calidad de vida de las niñas, niños y adolescentes.

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021 es un instrumento de política pública llamado a reconocer a las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos, cuya gestión trasciende los esfuerzos sectoriales y reconoce que solo en la medida en que se compartan objetivos intersectoriales comunes es posible que ellas y ellos alcancen su desarrollo integral.

El Ministerio de Salud y Protección Social, con la aplicación de este Plan, busca mejorar las prácticas de lactancia materna, tanto el inicio en la primera hora de nacido el bebé, como la exclusiva durante los primeros seis meses y la duración total de dos años y más.

Las Metas del Plan Decenal, exigen transformaciones sociales de las familias, los padres, los cuidadores, los profesionales de la salud y de la sociedad en su conjunto.

El Programa de Intervenciones Colectivas del Plan Territorial de Salud Pública (PIC – PTSP), incluye un conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades grupales y comunitarias; dirigidas a promover la salud, la calidad

de vida, la prevención de la enfermedad y el control de riesgos para la salud del individuo familia y comunidad.

CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

Localizado en el departamento de Córdoba, San José de Uré es un municipio cuya superficie, población, altitud y otra información importante se proporciona a continuación.

Para todos sus procedimientos administrativos, puede dirigirse a la alcaldía municipal de San José de Uré en la dirección y horarios indicados en esta página, o contactar al ayuntamiento por teléfono o por correo electrónico según su preferencia y datos disponibles.



OBJETIVOS DEL PROYECTO

OBJETIVO GENERAL

Garantizar que el sector salud se constituya como un entorno que reconozca a las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos, al proveer atención humanizada, siendo incluyentes con los actores como comadronas, médicos tradicionales.

OBJETIVO ESPECIFICOS

1. Convocar población objeto
2. Brindar información
3. Realizar encuentros participativos

ACTIVIDAD 7.1

Realizar una (01) jornada de transferencia de conocimientos de 4 (cuatro) sesiones de dos (02) horas de duración cada una, a un grupo de 20 padres, madres, cuidadores y/ o responsables del cuidado de los niños, los cuales serán los mismos en cada sesión, en el Micro territorio urbano.

DESCRIPCION METODOLOGICA DE LA ACTIVIDAD 7.1

Inicialmente se da apertura con una dinámica rompe hielo, con el propósito de que los participantes se encuentren en un entorno cómodo.

Damos continuidad con presentación personal, presentación del PIC departamental el cual es el convenio Nº320.

Seguido se da presentación del contenido temático:

CONTENIDO TEMATICO

Infección Respiratoria Aguda

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) es un conjunto de enfermedades transmisibles auto limitadas que afectan el aparato respiratorio desde la nariz hasta el alveolo. Son enfermedades frecuentes en la infancia, un niño menor de 5 años sufre un promedio de tres a seis episodios de IRA, frecuencia que no es influenciada por su ubicación geográfica o condición social (15,16). Dentro de las IRA, pueden incluirse cuadros clínicos que afectan la región superior del aparato respiratorio (IRAs alta) como la rinitis aguda (resfriado común), la sinusitis, las infecciones del oído medio (otitis media aguda), la faringitis aguda o faringoamigdalitis, la epiglotitis y la laringitis; mostrando además que la mayor proporción se presenta debido a un agente viral: los rinovirus representan del 25% al 30%, el Virus Sincitial Respiratorio (VSR), virus de Parainfluenza e Influenza, Metapneumovirus humano y los Adenovirus representan del 25% a 35%, coronavirus y otros virus representan del 35% al 50%. Aunque la mayoría de estas infecciones suelen ser autolimitadas, generan una alta demanda de los servicios de salud ambulatorios, ausentismo, escolar del niño, el laboral de padres o cuidadores y pueden predisponer al niño a infecciones secundarias bacterianas del tracto superior o infecciones del tracto respiratorio inferior, que suelen ser más severas (15).

Las IRA bajas son las que afectan tráquea, bronquios y alveolos, siendo la bronquiolitis y la neumonía las infecciones más frecuentes y severas, lo que implica una alta carga de morbilidad y mortalidad en los niños menores de 5 años (15). En cuanto a la neumonía, los Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC), afirman que más del 60% de los casos de neumonía en niños que se hospitalizan han sido por agentes virales; el Virus Sincitial Respiratorio (VSR), el Rinovirus (RV) y el Metapneumovirus humano (hMPV) fueron los virus más comúnmente detectados (entre 12 y 28%) (17–19). Dentro de los agentes bacterianos más relevantes está el Streptococcus pneumoniae (neumococo con 20 serotipos) al cual se le puede atribuir entre un 13%- 34 de los casos de neumonía bacteriana, mientras que Haemophilus influenzae tipo b responde por 5%-42% (15).

La inmunización contra Haemophilus influenzae tipo b (Hib), neumococo, sarampión e influenza es una de las formas más eficaces para prevenir la neumonía; desafortunadamente, en el mundo aún no se cuenta con vacunas estables para el VSR (19). Para el caso de las Bronquiolitis, el VSR es el agente etiológico en el 70%-80% de los casos que ocurren en los periodos de lluvias (6,20). Otros agentes virales asociados a este evento son el -34 - Parainfluenza tipo 3, el Influenza, Adenovirus y el Metapneumovirus. (15),En este sentido, es necesario reconocer que el VSR es un virus estacional que causa una enorme carga para los sistemas de salud en todo el mundo. Las manifestaciones de la enfermedad en niños varían desde una infección leve del tracto respiratorio superior hasta una infección respiratoria grave, incluida la neumonía o la bronquiolitis, que pueden provocar hospitalización y complicaciones graves como insuficiencia respiratoria (19–21).

En cuanto a COVID-19, se reconoce que para la población infantil hay menos probabilidades de desarrollar una enfermedad grave en comparación con los adultos, sin embargo, la evidencia actual sugiere que los niños con ciertas afecciones médicas subyacentes y los bebés (menores de 1 año) podrían tener un mayor riesgo de enfermarse gravemente por la infección por SARS-CoV-2 (22) Niños con complejidad médica, con condiciones genéticas, neurológicas, metabólicas o con cardiopatías congénitas podrían tener un mayor riesgo de enfermarse gravemente por COVID-19. Al igual que los adultos, los niños con obesidad, diabetes, asma o enfermedad pulmonar crónica, enfermedad de células falciformes o inmunosupresión también pueden tener un mayor riesgo de enfermarse gravemente por el COVID-19 (22) . Una de las actuales preocupaciones es el Síndrome Inflamatorio Multisistémico en Niños (MIS-C), el

cual consiste en una respuesta inmune retardada relacionada con COVID-19, niños, adolescentes o adultos jóvenes que desarrollan ciertos síntomas después de tener COVID-19, podría tener MIS-C, presentando una afección en la que diferentes partes del cuerpo pueden inflamarse, incluidos el corazón, los pulmones, los riñones, el cerebro, la piel, los ojos o los órganos gastrointestinales. (23,24).

Todavía no se sabe con precisión qué causa el MIS-C; sin embargo, se sabe que muchos niños con MIS-C tenían el virus que causa el COVID-19 o habían estado cerca de alguien con COVID-19, esto puede ser grave, incluso mortal, pero la mayoría de los niños a los que se les diagnosticó esta afección han mejorado con atención médica (23). Para conocer a profundidad, aspectos clínicos y de atención individual de las IRA altas, las IRA bajas como la neumonía, bronquiolitis y el COVID-19 en población pediátrica, incluyendo todos los contenidos para ser utilizados en las pautas de información en salud y espacios de educación individual o grupal que deben realizarse en el marco de la prestación de servicios, puede consultar los lineamientos nacionales clínicos y las actualizaciones que se publican en la página del Ministerio de Salud y Protección Social.

Primer mensaje clave

¿Cómo evitar que mi niño(a) presente una IRA?

Prevención

1. Control de polvo casero
2. Facilitar la ventilación e iluminación natural
3. Evitar el humo en casa
4. Evitar los cambios bruscos de temperatura
5. Evitar la propagación y contagio de infecciones respiratorias

Segundo mensaje clave

¿Cómo cuido en casa a un niño(a) o adulto mayor con IRA?

1. Manejo en casa

Para recordar el manejo de estas enfermedades emplearemos la palabra FALTAN, donde cada letra nos enunciará la actividad a realizar para dar el cuidado adecuado:

Fiebre

Es un mecanismo de respuesta del cuerpo para defenderse del organismo que generó la enfermedad, lo que significa que en algunos casos puede ser beneficiosa.

Las convulsiones causadas por la fiebre tienen muy baja probabilidad de ocurrencia. Esta condición generalmente es hereditaria, lo que significa que un factor de riesgo es que un padre o un hermano haya presentado esta situación. Para estos niños se debe tratar la fiebre con medicamentos antipiréticos.

En los niños que no tienen riesgo de convulsiones solamente se da medicamento cuando hay mucho malestar y no pueden levantarse de la cama, puede manejarse a partir de medios físicos (paños con agua tibia).

- Brindar comodidad al niño.
- Ofrecer líquidos frecuentemente y en pequeñas dosis:(Incluyendo la lactancia materna, evitar bebidas azucaradas artificiales, se puede brindar agua, bebidas tibias y dulces como la agua de panela).
- Uso de ropa fresca y una habitación con temperatura ambiente.

Alimentación

Es normal que los niños enfermos no quieran comer o tengan pérdida de apetito, por lo cual es importante seguir las siguientes recomendaciones para una alimentación adecuada durante la infección respiratoria aguda.

- Proporcione al menor una dieta fraccionada en pequeñas porciones y de forma constante (cada dos o tres horas), sin alterar su dieta normal.
- Motive al niño(a) a comer con alimentos que le gusten o le llamen la atención.
- Presente a los niños alimentos en forma atractiva, con una buena combinación de colores, figuras y formas en los alimentos.

- Proporcione al niño una comida extra, como un refrigerio nocturno durante la infección respiratoria y manténgala hasta dos semanas después de superarla.
- Si el niño se alimenta con leche materna, debe ofrecérsela con más frecuencia y durante más tiempo, de día y de noche.

Líquidos

Los líquidos se deben ofrecer con mayor frecuencia, puesto que sirven como un tratamiento para los síntomas como la tos seca y resequedad de garganta, de igual forma, evitan la deshidratación a causa de la fiebre y facilitan la expulsión de secreciones (mocos y flemas), mejorando la respiración.

En caso de que el niño sea alimentado con lactancia materna exclusiva, esta debe ofrecerse con mayor frecuencia. En caso de rechazo del pecho, dar líquidos como: agua pura, caldos claros, bebidas aromáticas, jugos naturales o leche. No diluir la leche pues se pierde su poder nutritivo.

Tos

Es un mecanismo de reflejo de las vías respiratorias, a causa de la inflamación, irritación e infección. La tos y el dolor de garganta se pueden controlar con remedios caseros.

Para los lactantes es indispensable continuar con la lactancia materna, ya que esta los provee de defensas y brinda lo necesario para mejorar los síntomas.

En los niños mayores de 6 meses los mejores tratamientos son los caseros, que contienen ingredientes como la miel, panela, té, limón, naranja y leche. Estos productos suavizan la garganta y disminuyen la sensación de resequedad y así mismo la tos.

NO se recomienda el uso de remedios o jarabes para la tos que tengan codeína, atropina o sus derivados, debido a que pueden interrumpir la salida secreciones en el momento de toser. Tampoco se debe aplicar gotas nasales con excepción de solución salina.

Alarma

Identificar los signos de alarma en el niño enfermo permite que los cuidadores acudan oportunamente a los servicios de salud

Nariz

Es importante limpiar las secreciones de la nariz del niño de manera frecuente .

En el caso que el niño tenga mocos secos agregue suero fisiológico o agua con sal en la nariz, para facilitar la expulsión al momento de sonarse. No se recomienda el uso de gotas nasales medicadas porque pueden causar efectos negativos.

Para preparar el suero fisiológico:

- Disuelva dentro de una taza de agua potable una cucharadita de sal.
- Llene de 3 a 5 centímetros una jeringa sin aguja con esta solución y aplíquelo lentamente en cada fosa nasal, permitiendo que el niño estornude y expulse los mocos.
- Finalmente limpie la nariz con papel higiénico o pañuelo desechable, elimínelo y lávese las manos de inmediato con agua y jabón.
- Este procedimiento puede repetirse las veces que sea necesario.
- Deseche la mezcla después de 24 horas de preparación.

Tercer mensaje clave

¿Cuáles son los signos de alarma de una IRA?

Los signos de alarma por los cuales se debe consultar de manera inmediata son:

1. Dificultad para respirar o respiración rápida: Si identifica respiración "entrecortada", "cansada", "agitada", "rápida" o diferente de la normal.

Tiraje o hundimiento en las costillas: Observe al niño acostado bocarriba con el pecho y abdomen descubiertos, si evidencia hundimiento de la piel entre las costillas o que el niño necesita hacer un esfuerzo mucho mayor al respirar (tiraje).

Ruidos al respirar: Acerque su oído a la boca y nariz del niño, para detectar ronquidos o sonidos durante la respiración.

2. No puede comer o beber nada o vomita todo.
3. Si se encuentra adormecido o no despierta con facilidad.
4. Se encuentra inconsciente.
5. Presentar fiebre de más de 38°C por más de 3 días.
6. Presenta ataques o convulsiones.
7. Cualquier episodio de fiebre en un niño menor de 2 meses.

EL NIÑO CON ENFERMEDAD LEVE DEBE PERMANECER EN CASA PARA FAVORECER SU CUIDADO Y EVITAR QUE OTRAS PERSONAS SE CONTAGIEN.

Enfermedad Diarreica Aguda

La diarrea se define como la presencia de tres o más deposiciones blandas o líquidas en 24 horas, (o el incremento en la frecuencia de evacuaciones normales para el individuo). La evacuación frecuente de las heces formadas no es diarrea, ni tampoco la evacuación de heces blandas y "pastosas" de los bebés amamantados. Puede ocurrir a cualquier edad de la vida, pero son los lactantes y niños menores de cinco años los más predispuestos a desarrollar la enfermedad y a presentar complicaciones como sepsis, deshidratación y muerte.

La diarrea suele ser un síntoma de una infección en el tracto intestinal, que puede ser causada por una variedad de organismos bacterianos, virales y parasitarios.

La Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) es más común en los niños que asisten a la guardería y generalmente se debe a agentes virales. Si bien los casos de diarrea debido a una infección suelen ser leves y desaparecen por sí solos, es importante evitar la deshidratación por la pérdida de líquidos corporales en las heces diarreicas y el vómito.

La OMS es enfática en afirmar que la deshidratación es la amenaza más grave de las enfermedades diarreicas. Durante un episodio de diarrea, se pierde agua y electrolitos (sodio, cloruro, potasio y bicarbonato) en las heces líquidas, los vómitos, el sudor, la orina y la respiración. Cuando estas pérdidas no se restituyen, se produce deshidratación y puede conducir a la muerte (26). El grado de deshidratación se mide en una escala de tres:

- Deshidratación grave (al menos dos de los signos siguientes): o letargo o pérdida de conocimiento; o ojos hundidos; o no bebe o bebe poco; o retorno lento (2 segundos o más) a la normalidad después de pellizcar la piel.

- Deshidratación moderada (al menos dos de los signos siguientes): o desasosiego o irritabilidad; o ojos hundidos; o bebe con ganas, tiene sed.

- Ausencia de deshidratación (no hay signos suficientes para diagnosticar una deshidratación grave o moderada) (37).

Los virus son causantes de aproximadamente el 70% de la EDA, principalmente el Rotavirus, Norovirus, Adenovirus (serotipos 40 and 41), Astrovirus y Enterovirus, a las bacterias se les atribuye entre el 10 y 20%, por Campylobacter jejuni, Salmonella (animal/no tifoidea), Shigella, Yersinia enterocolitica, Escherichia coli (enteropatogénica y enterotoxigénica), Yersinia pseudotuberculosis, Clostridium difficile, Salmonella typhi and paratyphi, Vibrio cholerae, y los parásitos, específicamente protozoos, comprenden menos del 10%, con Giardia lamblia, Cryptosporidium, Entamoeba histolytica, Dientamoeba fragilis, Blastocystis hominisHelminths Strongyloides stercorali.

En Colombia el microorganismo identificado más frecuentemente en niños menores de 5 años con EDA es el rotavirus (31,36,39). Las bacterias más frecuentemente implicadas son Escherichia coli (entero-patógena, y entero-toxigénica, principalmente) y Salmonella (alrededor del 10%); con menor frecuencia se aíslan Campylobacter y Shigella (menos de 6%) y no se identifica microorganismo patógeno hasta en 45% de los niños en quienes se busca etiología de la EDA.

CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN DE ASISTENTES A LAS ACTIVIDADES

Evento: Transferencia de conocimientos.		
Hombres:	Mujeres;	Municipio
0	20	San José de ure



ANALISIS

La actividad 7.1 va enfocada a la población de padres, madres, cuidadores, sin embargo, se presentó solo presencia de genero femenino.

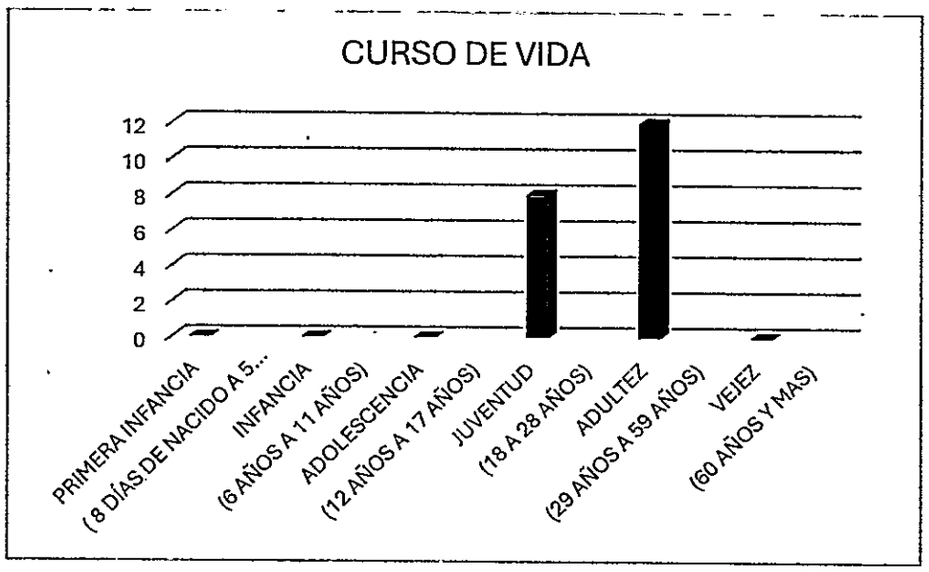
AFRODESCENDIENTE	INDIGENA	ROM	DESPLAZADOS	DISCAPACITADOS
0	0	0	0	0

ANALISIS

Se puede decir que en relación a enfoque diferencial, se puede mencionar que ninguno de los asistentes se identifica con las opciones.

CURSO DE VIDA ACTIVIDAD

CURSO DE VIDA	N° DE ASISTENTES
PRIMERA INFANCIA (8 DÍAS DE NACIDO A 5 AÑOS)	0
INFANCIA (6 AÑOS A 11 AÑOS)	0
ADOLESCENCIA (12 AÑOS A 17 AÑOS)	0
JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	8
ADULTEZ (29 AÑOS A 59 AÑOS)	12
VEJEZ (60 AÑOS Y MAS)	0
TOTAL	20



ANALISIS

Dentro de los asistentes, la mayoría pertenece a grupo adultez, seguido de juventud

EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Este proyecto se considera satisfactorio dado que se logró el desarrollo del 100% de las intervenciones planeadas hasta la fecha establecida, cumpliendo lo propuesto para lo comunidad objeto.

OBJETIVO DE LA SISTEMATIZACIÓN

Identificación de dificultades: ninguno

Logros: cumplimiento de la actividad y aforo establecido.

METODOLOGIA

FUENTES DE INFORMACIÓN

OPS/OMS

INSTRUMENTOS TÉCNICOS UTILIZADOS

Registro Fotografías.

Actas (concertación, actividad, reunión, certificación)

Registros de asistencia

RECOMENDACIONES

- Dar continuidad con los encuentros.

CONCLUSIÓN

IRA y EDA es un problema de salud pública a nivel mundial que cada año cobra más vidas de miles de menores. Aunque diferentes organizaciones mundiales han diseñado estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, las estadísticas dejan a la vista que, pese a los esfuerzos, aún hay falencias. Cabe resaltar que este es un trabajo en equipo en el que intervienen los padres, colegios, jardines infantiles, el personal de salud y el estado. Se le garantiza al niño un ambiente apto, las mejores prácticas higiénicas y una atención adecuada y oportuna que protejan la salud y vida de los menores. Lograr controlar esta problemática mejoraría la economía en el sector de salud, se descongestionarían los centros hospitalarios y, lo más importante, habría menor mortalidad infantil. Por otro lado, actualmente, la educación y la investigación permiten que todo el personal de salud, especialmente los terapeutas respiratorios y gastroenterólogos, puedan intervenir en equipos multidisciplinarios que trabajen en pro de la comunidad fortaleciendo los conocimientos de los padres y los cuidadores de niños acerca de la identificación de los signos de alarma respiratorios. Podrían hacer énfasis también en la importancia de asistir a los controles prenatales, durante el embarazo y posnatales, de realizar la inmunización completa, de ofrecer una adecuada alimentación, y de implementar practicas higiénicas y cuidados en casa, entre otros.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

DIMENSION GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES: NNA

ACTIVIDAD: 7.1

Lugar: **18-11-2023**

Fecha: **Salida a tarazá**

Personas Intervenidas: Gestantes, madres lactantes y cuidadores sesión 1





EVIDENCIA FOTOGRAFICA

DIMENSION GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES: NNA

ACTIVIDAD: 7.1

Lugar: **Salida a tarazá**

Fecha: **22-11-2023**

Personas Intervenidas: Gestantes, madres lactantes y cuidadores sesión 2





EVIDENCIA FOTOGRAFICA

DIMENSION GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES: NNA

ACTIVIDAD: 7.1

Lugar: **Salida a tarazá**

Fecha: **05-12-2023**

Personas Intervenidas: Gestantes, madres lactantes y cuidadores sesión 3





EVIDENCIA FOTOGRAFICA

DIMENSION GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES: NNA

ACTIVIDAD: 7.1

Lugar: Salida a tarazá

Fecha: **11-12-2023**

Personas Intervenidas: Gestantes, madres lactantes y cuidadores sesión 4





Gobernación de Córdoba Ahora le toca al pueblo	FORMATO	VERSIÓN 01	E.S.E Hospital Local de Montelibano Mejoramos para Servir
	CONCERTACIÓN	FECHA 27-07-2009	
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PAGINA 1 DE 1	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES PLAN DE INTERVENCIÓN COLECTIVA 2023

En el municipio de San Jose Ure a los 16 días del mes de 11 del 2023 se reunieron Eolides tobar quien se desempeña como Lider Barrio. y Angelica Alvarez, en representación de la E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO Como Enfermera. con el objetivo de concertar la ejecución de las actividades objeto del convenio interadministrativo N.º 320 del Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Publica, 2023.

Para mayor constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron a los 16 días del mes de 11 del 2023.

Nombre Angelica Alvarez
Cédula 1064982497
Numero de celular 3015407972.
Representante de la E.S.E

Nombre Eolides tobar
Cédula 60444876
Numero de celular 3146740148
Funcionario del municipio o entidad

Gobernación de Córdoba / Secretaría de Desarrollo de la Salud	FORMATO	VERSIÓN: 02	E S E Hospital Local de Montelíbano
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012	
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1	

ACTA DE REUNIÓN

Lugar y fecha: 16/11/2023 Salida tarazá.

Hora de Inicio: 10:00am
Hora de Finalización: 10:30am

Objetivo(s) de la Reunión

Jornada de tranferencia de conosimientos de 4 sesiones sobre IRA y EDA.

Desarrollo de la Reunión

- Saludo de bienvenida y Presentacion Personal
- socalizacion de los temas a tratar durante el desarrollo de la tematica.
- Rondan para aclarar dudas e inquietudes Por parte de los participantes
- Agradecimientos y despedida.

Responsables de la Actividad

Angelica Alvarez.

Gobernación de Córdoba Ahora le toca al pueblo	FORMATO **INVITACION**	VERSIÓN 01 FECHA 27-07-2009	E S E Hospital Local de Montelibano Mejoramos para Servir
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PAGINA 1 DE 1	

Señor (a): EOLIDES TOBAR.

ASUNTO:

INVITACION.

Cordial saludo

E.S.E CAMU DEL PRADO la/o estamos invitando a jornada de transferencia de conocimientos sobre ira y eda.

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2023, celebrado SS - 320 entre la gobernación de Córdoba y la E.S.E CAMU DEL PRADO vigencia 2023. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 18 11 2022
Lugar: B| salida a tarazá.
Hora: 9:00 am.

Esperamos su asistencia

Cordialmente,

Angelica Alvarez
Profesional responsable de la actividad
CC. 1064982497

Eolides Tobar
Representante de la comunidad
CC. 60444876.

E S E Hospital Local de Montelíbano
Mejoramos para Servir

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N°

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

DIMENSIÓN: Poblacion Vulnerable.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Transferencia de conocimientos

DIA:	18	MES:	11	AÑO:	2023	UBICACIÓN:	Salido el tarara	ZONA:	Urbano.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		EDAD	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				TELÉFONO	MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	No. Identificación			GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL		SI	NO	
1	Leidy duran.	cc	1197213162	19	F								x	T							3235516909	x		Leidis Duran.
2	Liliana Vega bonquet	cc	1197247779	27	F								x	T							300 7091836	T		liliana Vega
3	Wendy. lopez	cc	1007560801	23	F								r	x							No rep.	x		wendy
4	Laura Saramillo	cc	64569932	56	F								x	x							3200563o2	T		Laura
5	Eolides tobar	cc	60444876	35	F								x	x							3146746198	r		Eolides.
6	Sandra duran.	cc	50948056	40	F								x	x							3002396358	x		Sandra duran.
7	Delina Peralta.	cc	50947295	46	F								r	x							3205865676	x		Delina.
8	Sofia Melendez	cc	1063281153	18	F								x	x							3042363794	x		
9	Claudia Carolaa	cc	1007557257	21	F								x	x							No rep.	x		
10	Bertha Hernandez	cc	1063292429	31	F								x	x							3002576415.	x		Bertha H.

E S E Hospital Local de Montelibano
Mejoramos para Servirte

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N°

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

DIMENSIÓN: Poblacion Vulnerable 7.1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Transferencia de conocimento.

DIA:	18	MES:	11	AÑO:	2023	UBICACIÓN:	Salida a tarazá.	ZONA:	Urbano.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		EDAD	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				TELÉFONO	MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	No. Identificación			GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL		SI	NO	
1	Nelder duran M.	cc	78305241	39	F								x	x							3215712615	x		Never Duran
2	Neris Sacramento	cc	1066602900	20	F								x	x							3205319761	x		neris Sacramento
3	Yarleis Castro Donado	cc	1063274271	20	F								x	x							3216698390	x		Yolenis C.
4	Enadis Melendez	cc	25998900	38	F								x	x							3135410210	x		Enadis M.
5	Angie Melendez	cc	1007560780	22	F								x	x							3113665887	x		Angie Melende
6	Veronica Gozman	cc	3810089	39	F								x	x							3146740111	x		Veronica Gomez
7	Glenys Jimenez	cc	1148146081	28	F								x	x							3217407965	x		Glena Jimez
8	Yarleriys Montiel.	cc	1088800611	23	F								x	x							3115474490	x		
9	Luz Gozman R.	cc	43156162	41	F								x	x							3113410928	x		
10	Ana Sanchez.		32499128	35	F								x	x							3144628114	x		Ana Sanchez

Gobernación de Córdoba Ahora le toca al pueblo	FORMATO **INVITACION**	VERSIÓN 01 FECHA 27-07-2009	E S E Hospital Local de Montelíbano *Mejoramos para Servir!*
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PAGINA 1 DE 1	

Señor (a): Edilbet Tobar.

ASUNTO:

INVITACION

Cordial saludo

E.S.E CAMU DEL PRADO la/o estamos invitando a Jornada Transferencia de conocimientos sobre IRA y EDA.

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2023, celebrado 55-320 entre la gobernación de Córdoba y la E.S.E CAMU DEL PRADO vigencia 2023. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 22 11 2023
Lugar: D) Salida tarara.
Hora: 9:30 am.

Esperamos su asistencia

Cordialmente,

Angelica Alvarez
Profesional responsable de la actividad
CC. 1064 982497

Edilbes Tobar.
Representante de la comunidad
CC. 60444876.

E S E Hospital Local de Montelibano
Mejoramos para Servir!

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N°

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

DIMENSIÓN: Poblacion Vulnerable 7.1.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Transferencia de conocimientos IRA y EDA

DIA:	22	MES:	11	AÑO:	2023	UBICACIÓN:	Salida a Tamara	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		EDAD	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN									SGSSS		LABORA			TELÉFONO	MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	No. Identificación			GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIV	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL		SI	NO	
1	Medier Duran Marcelina	CC	78305291	39	F								X	X							3215712615	X		Medier Duran
2	Nens Sacramento	CC	1.066.602900	20	F								X	X							3205129761	X		Nelis Sarmiento
3	Yoiki Castro Donado.	CC	1063274741	20	F								X	X							3216628390	X		Yoiki C.
4	Eunais Melendez	CC	25998900	38	F								X	X							3135401110	X		Eunais M
5	Angie Melendez	CC	1007560780	22	F								X	X							3113665887	X		angie melendez
6	Veronica Guzman	CC	38 10089	39	F								X	X							3146740111	X		Veronica Guzman
7	Glenys Jimenez	CC	1.148146091	28	F								X	X							3217407165	X		Glenys Jimenez
8	Yarens Montiel	CC	1088820611	23	F								X	X							3154744490	X		
9	Luz Guzman R.	CC	43156162	41	F								X	X							3115410928	X		Luz Guzman
10	Ana Sanch.	CC	32499128	35	F								X	X							3146287114	X		Ana Sanchez

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO CON EL NÚMERO DEL CONSECUTIVO DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

E S E Hospital Local de Montelibano
Mejoramos para Servirl

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N°

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

DIMENSIÓN: Poblacion Vulnerable

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Transferencia de Conocimeto

DIA:	22	MES:	11	AÑO:	2023	UBICACIÓN:	Sabana a faraza.	ZONA:	urbano.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		EDAD	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN										SGSSS				LABORA				TELÉFONO	MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	No. Identificación			GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIV	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL					SI	NO	
1	Leidy Doran	Cc	1.192213162	19	F								X	X								3235516909		✓		Leidi Doran
2	Liliana Vega Barque	Cc	1.192[illegible]	27	F								x	X								3004091836		—		Liliana Vega
3	Wendy Yepez	Cc	1007568801	23	F								X	X								no reporta		✓		Wendy
4	Laura Jaramillo	Cc	64564932	56	F								x	X								3005116302		—		Laura J.
5	Eolides Tovar	Cc	60444876	35	F								1	X								3146740118		✓		Eolides Tovar
6	Sandra doran	Cc	50948056	40	F								1	X								3002396358		✓		Sandra doran
7	Delma Peralta	Cc	50947295	46	F								1	X								3205865676		✓		Delma
8	Sofia Valencia	Cc	1063281153	18	F								x	X								3042363494		—		Sofia
9	Claudia Cantina	Cc	1007557257	21	F								x	X								no reporta		✓		Claudia
10	Bertha Fernandez	Cc	1063292429	31	F								x	X								3002510115		—		Bertha

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO CON EL NÚMERO DEL CONSECUTIVO DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

Gobernación de Córdoba Ahora le toca al pueblo	FORMATO **INVITACION**	VERSIÓN 01 FECHA 27-07-2009	E S E Hospital Local de Montelíbano *Mejoramos para Servir!*
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PAGINA 1 DE 1	

Señor (a): EOLIDEZ TOBAR

ASUNTO:

INVITACION

Cordial saludo

E.S.E CAMU DEL PRADO la/o estamos invitando a Jornada de transferencia de Conocimientos sobre IRA y EDA.

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2023, celebrado SS- 320. entre la gobernación de Córdoba y la E.S.E CAMU DEL PRADO vigencia 2023. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 05 - 12 - 2023
Lugar: B/ Salida tarazá.
Hora: 9:30 a.m.

Esperamos su asistencia

Cordialmente,

Angelica Alvarez.
Profesional responsable de la actividad
CC. 1064982497

Eolides Tobar.
Representante de la comunidad
CC. 60444876

E S E Hospital Local de Montelíbano
Mejoramos para Servir!

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N°

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

DIMENSIÓN: Poblacion Vulnerable. 7.1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Transferencia de conocimientos

DIA:	05	MES:	12	AÑO:	2023	UBICACIÓN:	Salida a tarazá.	ZONA:	Urb.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		EDAD	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				TELÉFONO	MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	No. Identificación			GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL		SI	NO	
1	Bertha Hernandez	CC	1063292479	31	F								X	X							3002510175	X		Bertha H.
2	Claudia Cano.	CC	1007557257	21	F								X	X							No rep.	X		
3	SOFIA Melendez	CC	1063281153	18	F								X	X							3042363994	X		
4	Delina Peralta.	CC	50947295	46	F								X	X							3205865676	X		Delma
5	Sandra duran.	CC	50948056	40	F								X	X							3002396358	X		Sandra duran.
6	Odilides tobar.	CC	60414876	35	F								X	X							3146740148	X		Odildes.
7	Laura Saramillo	CC	64569932	56	F								X	X							3206563 02	X		Laura.
8	Wendy Lopez	CC	1007560801	33	F								X	X							No rep.	X		wendy
9	Liliana Vega Banquet.	CC	1197247791	27	F								X	X							3009091836	X		Liliana Vega
10	Leidi duran.	CC	1197253162	19	F								X	X							3235516909	X		Leidis duran.

E S E Hospital Local de Montelíbano
Mejoramos para Servir!

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N°

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

DIMENSIÓN: Poblacion Vulnerable 7.1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Transferencia de Conocimentos

DIA:	05	MES:	12	AÑO:	2023	UBICACIÓN:	Salida a Tarazá	ZONA:	Urbano.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		EDAD	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				TELÉFONO	MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	No. Identificación			GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL		SI	NO	
1	Ana Sanchez	CC	32499128	35	F								X	X							3144628714	X		Ana Sanchez
2	Luz Guzman R.	CC	43156162	41	F								X	X							3113410928	X		Luz Guz.
3	Yaneris Montiel.	CC	1088806611	23	F								X	X							3115474490	X		
4	Deivys Jimenez	CC	1148146081	28	F								X	X							3217407965	X		Yelena Jimenez.
5	Veronica Ceuzman	CC	38100889	39	F								X	X							3146740111	X		Veronica Ceuz.
6	Angie Melendez	CC	1007560780	22	F								X	X							3113665887	X		Angie. Melend.
7	Enadis Melendez	CC	25998900	38	F								X	X							3135210216	X		Enadis M.
8	Yorleis Castro Donado.	CC	1063274271	20	F								X	X							3216698390	X		Yoleidis C.
9	Neris Sacramento	CC	1066602900	20	F								X	X							3205319761	X		Neris Sacramento.
10	Nelder Duran M.	CC	78305201	39	F								X	X							3215712615	X		Nelder Duran

Gobernación de Córdoba Ahora le toca al pueblo	FORMATO **INVITACION**	VERSIÓN 01 FECHA 27-07-2009	E S E Hospital Local de Montelíbano *Mejoramos para Servir!*
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PAGINA 1 DE 1	

Señor (a): EOLIDEL TOBAR

ASUNTO:

INVITACION.

Cordial saludo

E.S.E CAMU DEL PRADO la/o estamos invitando a Jornada De transferencia de conocimentos Sobre IRA y EDA.

Con el objetivo de dar cumplimiento al convenio interadministrativo 2023, celebrado SS-320 entre la gobernación de Córdoba y la E.S.E CAMU DEL PRADO vigencia 2023. Por tal motivo le extendemos la invitación a su comunidad a la actividad en mención, que se realizará el:

Día: 11-12-2023
Lugar: B/ Saliola tarara.
Hora: 9:30 am.

Esperamos su asistencia

Cordialmente,

Angelica Alvarez
Profesional responsable de la actividad
CC. 1064982497

eloides tobar
Representante de la comunidad
CC. 6094487 6.

E S E Hospital Local de Montelibano
Mejoramos para Servir!

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N°

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

DIMENSIÓN: Poblacion Vulnerable. 7.1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Transferencia Conocimiento.

DIA:	11	MES:	12	AÑO:	2023	UBICACIÓN:	Salida tarazá	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		EDAD	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA			TELÉFONO	MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	No. Identificación			GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIV	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL		SI	NO	
1	Leidy Duran.	cc	1197213162	19	F								X	X							3235516909	X		Leidis Duran
2	Liliana Vega blanquet	cc	1197247779	27	F								X	X							3609091836	X		liliana Vega
3	Wendy Lopez	cc	1007560801	23	F								X	X							No rep.	X		Wendy
4	Laura Jaramillo	cc	64569932	56	F								X	X							320056302	X		Laura
5	Eolides tobar	cc	60444876	35	F								X	X							3146740148	X		Eolides
6	Sandra duran.	cc	50948056	40	F								X	X							3602396358	X		Sandra duran
7	Delina Peralta	cc	50947295	46	F								X	X							3205865676	X		Delina.
8	Sofia Melendez	cc	1063281153	18	F								X	X							3042363994	X		
9	Claudia	cc	1007557257	21	F								X	X							No rep.	X		
10	Bertha Hernandez	cc	1063292429	31	F								X	X							3002510115	X		Bertha

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO CON EL NÚMERO DEL CONSECUTIVO DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

E S E Hospital Local de Montelibano
Mejoramos para Servir!

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N°

Gobernación de Córdoba
Ahora le toca al pueblo

DIMENSIÓN: Poblacion Vulnerable 7.1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Transferencia de Conocimiento

DIA:	11	MES:	12	AÑO:	2023	UBICACIÓN:	Salida tarazá.	ZONA:	Urbano

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		EDAD	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA			TELÉFONO	MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	No. Identificación			GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPCIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIV	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL		SI	NO	
1	Ana Sanchez C.	Cc	32499128	55	F								X	X							3146287114	X		Ana Sanchez
2	Ivis Guzman R.	CC	43156162	41	F								X	X							3115410928	X		
3	Yaneris Mendel	CC	1088000611	23	F								X	X							3115474490	X		
4	Glenys Jimenez	CC	1.148.146081	28	F								X	X							3217407965	X		Glenys Jimenez
5	Veronica Guzman	CC	38100894	39	F								X	X							3146740111	X		Veronica G.
6	Angie Melendez	CC	1007560780	22	F								X	X							3113665887	X		Angie Melendez
7	Neder Duran	Cc	78305291	39	F								X	X							3135210110	X		Neder Duran
8	Yoleidis Castro	CC	1063274221	20	F								X	X							3216698390	X		Yoleidis G.
9	Enaidis Melendez	CC	25998900	38	F								X								3205319761	X		Enaidis M
10	Nens Sacramento	CC	1066602900	20	F								X	X							3215712415	X		Nelis Sacramento

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO CON EL NÚMERO DEL CONSECUTIVO DEL ASISTENTE QUE NO FIRME: