ACTA N°

FECHA: Bogotá, 19 de julio de 2024

HORA: 10:00 am – 11:00 am

LUGAR: Jardín Infantil Avesol

TEMA: Fortalecimiento al equipo pedagógico sobre Prevención, detección y manejo de Enfermedades prevalentes en a infancia

ASISTENTES: Equipo pedagógico, profesional del componente de salud y nutrición y responsable de la unidad operativa

ORDEN DEL DÍA:

1. Explicación de orden del día
2. Enfermedad diarreica aguda
3. Enfermedad respiratoria aguda
4. Fiebre

DESARROLLO:

Objetivo
Brindar orientaciones y herramientas al talento humano del jardín infantil Avesol sobre las medidas de prevención y el manejo adecuado de la enfermedad diarreica aguda -EDA-IRA, FIEBRE , como parte de las prácticas del cuidado de la salud y prevención de la enfermedad en las niñas y los niños de primera infancia a fin de favorecer su crecimiento y desarrollo integral.

2. La diarrea es el aumento en la frecuencia habitual de las deposiciones acompañada de disminución en la consistencia, siendo líquidas o semilíquidas, y a menudo también se presenta vómito y fiebre. Es causada principalmente por agentes infecciosos como bacterias, virus y parásitos, pero también puede ser producida por ingestión de fármacos o toxinas, alteraciones en la función intestinal, intolerancia a algunos alimentos La EDA es la segunda enfermedad más frecuente en la infancia, luego del resfriado común, ya que un alto porcentaje de niñas y niños sufren al menos un episodio de enfermedad diarreica en sus primeros años de vida. Usualmente

Powered by CamScanner

la EDA es benigna y autolimitada, pero tiene un potencial impacto en el estado nutricional en todos las niñas y los niños, en especial en aquellos con desnutrición. Adicionalmente, un manejo inadecuado en el hogar o en las instituciones que atienden niñas y niños en primera infancia, puede generar complicaciones importantes y muerte por deshidratación o sepsis en dicha población. En países desarrollados las muertes por diarrea son excepcionales, pero en los países en desarrollo es la tercera causa de mortalidad en niños menores de cinco años, siendo responsable de cerca de 2 millones de muertes anuales en todo el mundo

Los síntomas de la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) son los siguientes:

- Aumento en el número de deposiciones.
- Disminución de la consistencia de las mismas.
- Dolor abdominal ("retortijones").
- Náuseas o vómitos.
- Fiebre dependiendo de la causa.

La duración de la diarrea habitualmente se encuentra entre 5 y 7 días, y la mayoría de los episodios desaparecen antes de las dos semanas. El vómito, que con mucha frecuencia acompaña la EDA, aparece al inicio de la enfermedad y continúa habitualmente por 1 a 3 días.

COMO PREVENIR LA DIARREA :

Aplicando las siguientes medidas:

- Lavar las manos antes de preparar el alimento, antes de alimentar a la niña o al niño, después de ir al baño y después del cambio de pañal.
- Manipular higiénicamente alimentos, utensilios y agua.
- Utilizar tablas para picar los alimentos en material sanitario, de preferencia plástico, nylon, polietileno o teflón; no se recomiendan las tablas ni utensilios de madera.
- Lavar y desinfectar dos veces al año los tanques de almacenamiento del agua.
- Mantener las basuras tapadas o en bolsa cerrada.
- No permitir la mala disposición de aguas residuales, es decir, las que ya han sido utilizadas.
- No reutilizar aguas para el lavado o preparación de alimentos.
- No permitir que las niñas o los niños jueguen con la taza del baño, tierra o material contaminado.
- Lavar frecuentemente las manos de las niñas, los niños y sus juguetes.
- En los jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural, implementar adecuadamente los programas establecidos en el plan de saneamiento.

Factores que protegen contra la EDA:

- Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y complementaria hasta los dos años de edad y más.
- Alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses de edad.
- Esquema de vacunación actualizado.
- Higiene personal, de la vivienda y en el manejo de alimentos.

Factores de riesgo:

- No haber recibido lactancia materna exclusiva (durante los primeros 6 meses de vida).
- Usar biberones.
- Conservar los alimentos a temperatura ambiente durante varias horas antes de su consumo.
- No lavarse las manos después de defecar, cambiar un pañal o antes de tocar los alimentos.
- No desechar correctamente las heces.
- Deficiencias en higiene personal, doméstica y/o ambiental.
- Desnutrición.

Cuidados básicos de las niñas y los niños con EDA:

- Dar más líquidos: se debe dar suero oral o líquidos caseros a base de arroz, plátano o papa después de cada deposición, con el fin de prevenir la deshidratación y reponer el agua y los electrolitos.
- Ofrecer alimentos:

Powered by CamScanner

a. En lactantes ofrecer leche materna a libre demanda.
b. Para los niños mayores de 6 meses y adultos, además de la leche, se debe ofrecer alimentos naturales en poca cantidad y que no contengan mucha azúcar.
c. Preparar y ofrecer alimentos que sean fáciles de cocinar, entre ellos, las sopas con pollo o carne sin grasa, cereales en agua, jugos naturales con fruta fresca y agua hervida (preferiblemente guayaba, pera, manzana), papillas, purés (papa, yuca o ahuyama), pasta, verduras, arroz, pollo machacado sin piel, pan o galletas integrales.
d. Evitar los granos (frijol, lenteja, garbanzo, maíz y arveja), las comidas grasosas, fritas y condimentadas, así como las comidas rápidas (pizzas, hamburguesas, pinchos, helados, papas fritas, gaseosas, entre otras). Evitar también el consumo de empaquetados (papas de paquetes o jugos de caja) así como de embutidos.
e. Cuando la niña o el niño participante se recupere, ofrecer mayor cantidad de alimentos y con más frecuencia, así: desayuno, medias nueves, almuerzo, onces, cena y refrigerio adicional, por lo menos por dos semanas, para favorecer la recuperación nutricional.

- Administrar suero de rehidratación oral: Las indicaciones para la administración del suero oral se basan en la edad de la niña o el niño y se administra para evitar algún grado de deshidratación.

Signos de alarma:

La niña o el niño participante debe ser trasladado/a de manera inmediata al servicio de urgencias de una institución prestadora de salud si presenta cualquiera de los siguientes signos:

- Orina en poca cantidad.
- Tiene más sed de lo común o no puede beber líquido.
- Tiene la boca seca.
- Tiene los ojos hundidos.
- Hace evacuaciones muy frecuentes (más de 4 en una hora o más de 10 deposiciones en 24 horas)[1].
- Vómitos frecuentes (más de 3 en una hora).
- Tiene fiebre alta (más de 39,5 °C).
- Respira con dificultad o rápido, aún después de tratar la fiebre.
- Hace deposiciones con sangre o moco.
- Tiene dolor de estómago que continúa entre un episodio y otro de diarrea.
- No come o bebe normalmente.
- Está apático o débil. Está letárgico, inconsciente o no es posible despertarlo.
- Tiene distensión abdominal (estómago inflamado o aumentado de tamaño).
- No sonríe o juega, ni siquiera por unos minutos (durante un periodo de 4 horas).
- Presenta pliegue cutáneo, esto es que si se hace un pliegue en la piel del estómago esta se demora en volver a su estado normal.

Responsabilidad del jardín infantil o casa de pensamiento intercultural

- Divulgar y dar a conocer al talento humano del jardín infantil público, privado o casa de pensamiento intercultural el presente protocolo.
- Verificar el cumplimiento de los programas del plan de saneamiento establecido y actualizarlo de acuerdo con las particularidades del jardín infantil público, privado o casa de pensamiento intercultural.
- Establecer una rutina de lavado de manos con las y los participantes, cuidadores, personal asistencial, personal administrativo, personal de servicios generales y manipuladores de alimentos, según el Protocolo Promoción e instauración del lavado de manos en jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural (PTC-PSS-067).
- Al detectar signos de EDA en una niña o un niño es necesario informar a la familia y registrarlo como una novedad, en el Formato Registro de novedades (FOR-PSS-309).

Powered by CamScanner

- Promover el cumplimiento de las incapacidades y las recomendaciones médicas en los casos diagnosticados con EDA
- Realizar la notificación correspondiente a los entes de salud y de control, cuando se presenten brotes de EDA

Implementar acciones encaminadas a la promoción de estilos de vida saludables, segun el Protocolo Promoción de estilos de vida saludable en jardines INFANTILES

- privados y casas de pensamiento intercultural (PTC-PSS-064)
- No suministrar a las niñas y a los niños medicamentos que no hayan sido prescritos por un profesional del área de la salud
- Participar en los escenarios, medios y estrategias de formación, divulgación y socialización que sean establecidos por parte de la Secretaria Distrital de Integración Social en conjunto con la Secretaria Distrital de Salud, con fines de brindar conocimientos al talento humano de los servicios sociales en temas relacionados con EDA
- Realizar acciones de información, fortalecimiento o capacitación para el personal administrativo y asistencial acerca de la prevención y manejo de la diarrea
- Programar e implementar una o más actividades educativas anuales con padres, madres o cuidadores para la prevención, detección y manejo de la diarrea en el hogar.
- Garantizar la existencia y permanencia de los insumos necesarios en los siguientes procesos.
    - Limpieza y desinfección segun lo establecido en el plan de saneamiento de la unidad operativa
    - Lavado de manos (jabón liquido, toallas de papel) del talento humano, personal administrativo, servicios generales, manipuladores de alimentos y cualquier persona que ingrese a la institución.
    - Cambio de pañal y aseo de los participantes. Se recomienda el uso de bata impermeable durante el cambio de pañal. Se debe realizar lavado de manos antes y después de cada cambio de pañal. Si usa guantes para el cambio de pañal estos deben cambiarse y desecharse entre cada cambio de pañal, y realizar un correcto lavado de manos.
- Garantizar adecuada manipulación higiénica de alimentos en jardines

3. INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

La Infección Respiratoria Aguda es un proceso infeccioso que puede afectar la nariz, oídos, faringe, epiglotis, laringe, tráquea, bronquios, bronquiolos o pulmones. Afortunadamente, la mayoría de las niñas y los niños con estos síntomas sólo padecen una infección leve y autolimitada, tal como un resfriado común o una bronquitis de poca intensidad. Sin embargo, unas cuantas niñas y niños contraen neumonía y debe ser tratada a tiempo, por cuanto puede ocasionar la muerte como consecuencia de un compromiso respiratorio progresivo a insuficiencia respiratoria o por una invasión bacteriana que desencadene sepsis.

Tipos de Infecciones Respiratorias

Infecciones de las vías respiratorias superiores:

- Otitis media
- Faringitis
- Laringotraqueitis

Infecciones de las vías respiratorias inferiores:

- Neumonía / bronconeumonía
- Bronquiolitis

Factores de riesgo:

- Niñas o niños menores de 3 meses.
- Niñas y niños que no han recibido lactancia materna.

Powered by CamScanner

Bajo peso al nacer
- Prematuridad en el menor de 6 meses
- Esquemas de vacunación incompletos
- Cambios climáticos
- Desnutrición
- Hacinamiento
- Exposición a la contaminación del aire debido al humo de cigarrillos y la combustión de leña y carbón, que genera un aumento en el dióxido de azufre, el dióxido de nitrógeno, el ozono y las partículas respirables, en especial aquellas de menos de 10 micras de tamaño
- Desconocimiento de las pautas de manejo de las IRA y la no identificación de los signos de alarma para neumonía

Uso inadecuado de antibióticos y auto formulación

Signos de alarma

- Niña o niño menor de 2 meses respira más de 60 veces por minuto
- Niña o niño de 2 a 11 meses respira más de 50 veces por minuto
- Niña o niño de 1 a 5 años respira más de 40 veces por minuto
- Dificultad para respirar se identifica cuando se le hunden las costillas al respirar o presenta ruidos extraños, como ronquido, hervidera o silbidos en el pecho
- Presencia de fiebre en niñas y niños menores de tres meses, fiebre de más de tres días, en niñas y niños mayores de 3 meses, fiebre de menos de 2 días, pero cuando cede la fiebre la niña o el niño permanece muy decaída/o
- Presencia de convulsiones
- Niña o niño anormalmente somnoliento o que no despierta con facilidad
- Dolor de oído
- Antecedente de convulsión febril
- La niña o el niño no puede comer y/o beber o vomita todo

Medidas preventivas para la Infección Respiratoria Aguda

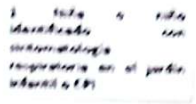
- Esquema completo de vacunación de acuerdo con la edad
- Alimentar a las niñas y los niños menores de 6 meses exclusivamente con leche materna
- Proteger la nariz y la boca de la niña o el niño cuando se va a exponer a cambios de temperatura
- No abrigar demasiado las niñas y los niños mientras permanecen en recintos cerrados
- Evitar el contacto con personas enfermas con gripa
- Lavar las manos frecuentemente segun el Protocolo Promoción e instauración del lavado de manos en jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural (PTC PSS 067)
- Mantener ambientes limpios, ventilados y libres de humo
- Limpiar el polvo y barrer con trapo húmedo
- Lavar y desinfectar con frecuencia los juguetes
- Evitar el uso de almohadas, cobijas y ropa que suelten motas o plumas
- Cubrir la boca con el brazo, al estornudar o toser
- Uso adecuado y permanente del tapabocas si tiene tos o gripa (el uso de tapabocas en niñas y niñas está indicado a partir de los 3 años)
- Si la madre tiene gripa y está lactando a su hija/o, puede continuar haciéndolo, protegiendo su boca y nariz con un tapabocas, en el momento de la lactancia

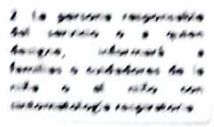
Qué hacer ante la presencia de niñas y niños con infección respiratoria aguda en el jardín infantil

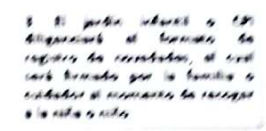
Las niñas y niños que presenten sintomatología respiratoria en casa no deben asistir al jardín infantil , en el caso en que se

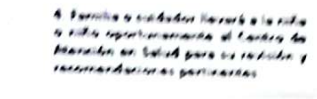
Powered by CamScanner

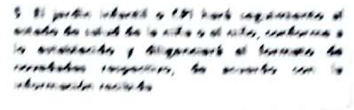
identifique dentro de la unidad operativa una niña o niño con sintomatología respiratoria, de acuerdo con lo referido en el presente protocolo, se deben seguir los pasos descritos a continuación:

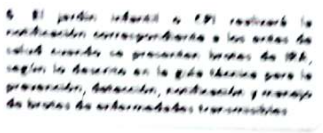












Es importante mencionar que el talento humano del jardín infantil público, privado o casa de pensamiento intercultural que se encuentre con sintomatología respiratoria debe reforzar la prácticas de lavado de manos y usar de manera permanente tapabocas, con el fin de disminuir el riesgo de transmisión y contagio.

Responsabilidad del jardín infantil público, privado o casa de pensamiento intercultural

- Divulgar y dar a conocer al talento humano educativo y administrativo de la unidad operativa y responsable de la atención, el presente protocolo.
- Verificar el cumplimiento de todas las medidas de saneamiento (Plan de Saneamiento).
- Garantizar la existencia y suficiencia de los insumos necesarios para la limpieza y desinfección, lavado de manos del talento humano y participantes del servicio.
- Implementar el Protocolo Promoción e instauración de lavado de manos en jardines infantiles públicos, privados y casa de pensamiento intercultural (PPC-PSC-067) con los participantes, cuidadores, personal administrativo, personal de servicios generales y manipuladores de alimentos.
- Comunicar el estado de salud de las niñas y niños a padres, madres o cuidadores si presentan sintomatología relacionada con IRA, con el fin de que sean llevados oportunamente a un centro de atención en salud.
- Realizar la notificación correspondiente a los entes de salud y de control cuando se presenten eventos de IRA.
- Gestionar con las entidades correspondientes, el desarrollo de acciones encaminadas a la promoción de estilos de vida saludable.
- Vigilar y controlar la fiebre en las niñas y niños periódicamente.
- Después que la niña o el niño coma, es recomendable sentarlo, con el fin de evitar que, si presenta vómito durante un episodio de tos, pueda broncoaspirar (es decir, que parte del vómito se vaya al pulmón).
- No suministrar a las niñas y los niños medicamentos que no hayan sido recetados por un profesional del área de la salud.
- Participar en los escenarios, medios y estrategias de formación, divulgación y sensibilización que sean establecidos por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social en conjunto con la Secretaría Distrital de Salud, con el propósito de brindar conocimientos al talento humano de los jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural, en temas relacionados con IRA.
- Programar e implementar una o más actividades educativas anuales con padres, madres o cuidadores sobre Infección Respiratoria Aguda. Las estrategias para las actividades de promoción pueden ser de dos tipos: a) de información y divulgación, como por ejemplo, carteleras, boletines, volantes, afiches, folletos, correo electrónico institucional, Web institucional, campañas, jornadas pedagógicas; b) de orientación y asesoría

Powered by CamScanner

como por ejemplo, talleres, conferencias, reuniones y/o citas particulares con padres, madres o cuidadores, mesas de trabajo, grupos de estudio, grupos de interés, foros.
- Realizar planeación, actas y evidencias (registro fotográfico, folletos, circulares, pantallazo de la información enviada) de las actividades ejecutadas.

En los casos que se requiera, administrar a las niñas y los niños los medicamentos indicados por el médico tratante, según el Protocolo Administración de medicamentos y cumplimiento de incapacidades médicas en jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural (PTC-PSS-060).

4. FIEBRE:

La fiebre es causada por una infección viral leve y la niña o el niño se recuperan rápidamente, sin ninguna intervención. Se estima que el 90% de los cuadros febriles en menores de cinco años son ocasionados por enfermedades leves, autolimitadas de origen viral. Sin embargo, el problema radica en que la fiebre puede ser la forma de presentación inicial de una enfermedad grave como meningitis, sepsis, bacteriemia, infecciones del tracto urinario, neumonías, enfermedades tropicales, entre otras.

La fiebre, conocida como temperatura o calentura, es un aumento en la temperatura corporal por encima de lo que se considera normal. La temperatura normal del cuerpo humano fluctúa entre 36°C y 37.5°C, sin embargo, se considera fiebre a la temperatura mayor o igual a 38 grados centígrados.

Manifestaciones de la fiebre:

La fiebre suele estar acompañada de otros síntomas, tales como: escalofríos, dolores articulares y musculares, dolor de cabeza y malestar general. Además, la temperatura elevada aumenta el metabolismo produciendo sudoración, aumento de la frecuencia respiratoria y aceleración del pulso.

Manejo de la fiebre en el jardín infantil:

Si la niña o niño presenta fiebre al momento de llegada e ingreso al jardín infantil no podrá ser recibido en la unidad operativa, siendo necesario el manejo en casa por familia o cuidador y de acuerdo con el seguimiento y evolución, ser llevado a un centro de atención en salud para su revisión. En estos casos, se debe diligenciar la novedad, en el formato registro de novedades.

En los casos en los cuales se identifica la presencia de fiebre en la niña o el niño que se encuentra en atención en el jardín infantil , se debe establecer comunicación inmediata con la familia y/o cuidador para informar de la condición de la niña o el niño y solicitar sea recogido de la unidad operativa, anotando ésta información en el formato registro de novedades; en tanto llega la familia o cuidador de la niña o el niño con fiebre, el jardín infantil deberá tener en cuenta las siguientes medidas dentro de la unidad operativa y otras recomendaciones en casa:
- Aumentar el consumo de líquidos.
- Aumentar el consumo de leche materna.
- Mantener a la niña o niño en ropa cómoda y fresca.
- Motivar a la niña o niño a consumir alimentos nutritivos que sean de su agrado.
- Suministrar fracciones pequeñas de alimentos nutritivos frecuentemente.
- Ubicarla/o en un sitio retirado de las demás niñas y niños para que pueda reposar en forma cómoda y confortable.
- No auto medicar.
- En caso de utilizar medios físicos, éstos deben limitarse a paños o compresas tibias en tanto llega el responsable legal de su cuidado.

Responsabilidades del jardín infantil:

Powered by CamScanner



1. [illegible]
2. [illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 2
Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024
Página: 1 de 1

1. Tema: Fortalecimiento equipo pedagogico Prevalentes on la infancia. 2. Lugar o Localidad o Sede: J.I. AVESOL 3. Fecha y hora: 19-07-2024 10:00-11:00.

4. Nombre responsable: Gabriela Bolivia Betancourt 5. Dependencia responsable: Alejandra Rubio

6. ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Ana Karina Huertas P	CC	1102846923	Avesol	Aux Pedagogica	Contratista	wandathiles@gmail.com	3044652358	
2	Diana Duque Naranjo	cc	1031153425	Avesol	Profesional de atención PI.	Contratista	eliduque0804@gmail.com	3228485345	
3	Katherin Vega	CC	1053340800	Avesol	Profesional de atención PI	Contratista	vegakatherin333@gmail.com	3138638788	
4	Diana Milena Bobbat	cc	1016027372	Avesol	Profesional de atencion PI	Contratista	milenavsanti@gmail.com	3232045524	
5	Elena Cáceres Perez	cc	24037974	Avesol	Profesional de Atención PI.	Contratista	caceresperez.ec@gmail.com	3004866850	
6	Stefany Cardona M	CC	1023934480	Avesol	Profesional de atención a la primera infancia	Contratista	stefanycm21@gmail.com	3005939327	
7	Sonia Veronica Perez montaña	cc	1023926454	Avesol	profesional de atencion a la primera infancia	contratista	stefania pm2827@gmail.com	3194651283	SONIA PEREZ
8	Guillermo Diaz Y	CC	2265252	AVESOL	Auxiliar Administrativo	Contratista	gdiazmeraz55@yahoo.com	3114576574	
9	Ariel. Sanchez	CC	93124949	Tonto	Guada	Tonto	No Aplica	3224619586	
10	Jhonatan Jose Jaramillo	CC	1012447755	Avesol	Aux Servicios Generales	Contratista	Thomblanwall@gmail.com	3135414172	
11	Sinthia Paola Martinez	CC	1143169889	Avesol	Profesional de Nutrición	J. Avesol	Sinthia.martinez@fenalco.com	3155457399	
12	Gaia Melo Melo	cc	52064721	Avesol	Nutricionista Dietista	J. Avesol	52064721@unilocal.com	3106951813	
13	Veronica Alejandra Figueroa	CC	52271843	Avesol	Responsable servicio	J. Avesol	undecasthomesolaz@gmail.com	3214620034	
14	Nubia Perez	CC	51794307	Avesol	Auxiliar Serv. Generales	Jefatura Avesol	nep1964@yahoo.es	3157945013	
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales: "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Powered by CamScanner