CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PROPUESTO

TECER TRIMESTRE



Responsable	EJE ESTRATEGICO	ENTORNO	CANTIDAD PROGRAMADA POR MES	FECHA DE ELABORACIÓN: 28 DE JULIO / ACTIVIDADES	MES / SEMANA / DIA	AGOSTO																								
						SEMANA 1					SEMANA 2					SEMANA 3					SEMANA 4					SEMANA 5				
						L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
									1	2	5	6	7	8	9	12	13	14	15	16	19	20	21	22	23	26	27	28	29	30
YINARI MENDOZA	DETERMINANTE SOCIAL EN SALUD	COMUNITARIO	1	Realizar ocho (8) talleres educativos dirigidos a mínimo 15 madres comunitarias del ICBF y Jardines infantiles públicos y privados, para formarlas como agentes comunitarios en salud, para que apliquen y multipliquen los tres mensajes claves de la estrategia AIEPI Comunitario: 1. ¿Cómo evito que mi hijo, hija se enferme?, 2.¿cómo lo/la cuido en casa? 3. ¿cuándo debo consultar a un servicio de salud?; 4. Temáticas abordadas en el control de la IRA y EDA.																									
YINARI MENDOZA	DETERMINANTE SOCIAL EN SALUD	EDUCATIVO	1	Realizar ocho (8) jornadas en zona urbana y rural para la búsqueda activa de casos de Tuberculosis y Hansen en la población caracterizada en el micro territorio, de acuerdo con los algoritmos nacionales con énfasis en poblaciones de riesgo, así como población adulta mayor, así mismo generar actividades educativas a través de infografías el cual contengan los siguientes temas: 1. Definición de la TBC, 2. Signos y síntomas de la enfermedad, 3. Tratamiento médico de la TBC, 4. Prevención de contagio de la enfermedad.																									
YINARI MENDOZA	DETERMINANTE SOCIAL EN SALUD	COMUNITARIO	1	Realizar cuatro (4) talleres educativos en salud, dirigidos a población adulta mayor que asiste a los servicios sociales brindados por el municipio (comedores y centros día), donde se fortalezcan las capacidades para el cuidado y protección propios en contra de la Tuberculosis y la Lepra.																									
YINARI MENDOZA	DETERMINANTE SOCIAL EN SALUD	EDUCATIVO	2	Realización de ocho (8) encuentros pedagógicos para la prevención de la IRA-EDA, donde se realice el mapeo de actores comunitarios, y formación de agentes comunitarios que favorezcan la salud infantil en el micro territorio y hacer efectivas las intervenciones de información y educación en familias y cuidadores en la IRA-EDA.																									
YINARI MENDOZA	DETERMINANTE SOCIAL EN SALUD	EDUCATIVO	1	Realizar una estrategia de comunicación durante cinco (5) meses, mediante programas radiales y/o perifoneo y difusión en redes sociales institucionales, entrega de material educativo; promocionando las jornadas de vacunación nacional, promoción de la vacunación y beneficios de la misma.																									
YINARI MENDOZA	DETERMINANTE SOCIAL EN SALUD	EDUCATIVO	1	Realizar una estrategia de comunicación durante cinco (5) meses, mediante programas radiales y/o perifoneo y difusión en redes sociales institucionales; promocionando la prevención del dengue, entrega de material educativo.																									
YINARI MENDOZA	DETERMINANTE SOCIAL EN SALUD	EDUCATIVO	3	Realizar veinte (20) talleres (10 en zona urbana 10 en zona rural) y la entrega de material educativo a padres y/o cuidadores donde se explique sobre la importancia de la aplicación de biológicos y esquema de vacunación según la edad.																									
				Realizar (392) visitas casa a casa del																									

YINARI MENDOZA	DE TERMINANTE SOCIAL EN SALUD	EDUCATIVO	72	micro territorio a través de la estrategia APS, para realizar seguimiento y control en prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores, ejerciendo control de criaderos, control larvario,																										
YINARI MENDOZA	DE TERMINANTE SOCIAL EN SALUD	EDUCATIVO	1	Realizar seis (6) talleres para educar a 100 adolescentes, jóvenes y docentes de las Instituciones Educativas del municipio, en la prevención y detección temprana de enfermedad de Hansen y Tuberculosis, donde ellos mismos elaboren carteleras ilustrativas alusivas a las temáticas abordadas.																										
YINARI MENDOZA	DE TERMINANTE SOCIAL EN SALUD	EDUCATIVO	1	Realizar seis (6) talleres teórico práctico, para educar a 100 adolescentes, jóvenes y docentes de las Instituciones Educativas del municipio, en prevención del dengue, uso adecuado de desechos para evitar focos de contagio, signos y síntomas, signos de alarma, y desarrollar una jornada de promoción en salud en un barrio vulnerable del municipio para mitigar los riesgos.																										
YINARI MENDOZA	DE TERMINANTE SOCIAL EN SALUD	EDUCATIVO	1	educar mediante ocho (8) sesiones educativas en salud a los docentes, padres y cuidadores de los niños que asisten a los diferentes Centros de Desarrollo Infantil (CDI), modalidad familiar, que funcionan en el municipio, sobre el esquema de vacunación de los niños <5 años, la importancia de esta vacunados con el esquema completo y las enfermedades que se previenen por estar vacunados. Entrega de folletos educativos sobre el esquema de																										

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PROPUESTO

TECER TRIMESTRE

Responsable	EJE ESTRATEGICO	ENTORNO	CANTIDAD PROGRAMADA POR MES	FECHA DE ELABORACIÓN: 28 DE JULIO 2024	MES	JULIO																						
					SEMANA	SEMANA 1					SEMANA 2					SEMANA 3					SEMANA 4					SEMANA 5				
				ACTIVIDADES	DIA	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
						1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	31		
YINARI MENDOZA	DETERMINANTE SOCIAL EN SALUD	COMUNITARIO	1	Realizar visita casa a casa a 343 familias, (243) en zona urbana y (100) en zona rural para la búsqueda activa de niños(as) de 0-5 que no cuenten con el esquema de vacunación completo, niños(as) de 1 - 10 años faltantes por refuerzo de sarampión y rubeola, y adultos sin aplicación de Influenza y COVID teniendo en cuenta la disponibilidad del biológico en el Municipio.																							

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL - CESAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

HOSPITAL SAN JOSE

INFORME CUANTITATIVO

EJE ESTRATEGICO	TERRITORIO	MICROTERRITORIO	ENTORNO	ACTIVIDAD	META DEL CONTRATO	No. ACTIVIDADES EJECUTADAS	META ACUMULADA CONTRATO	%CUMPLIMIENTO	NUMERO DE PERSONAS BENEFICIADAS INFORME	NUMERO DE PERSONAS BENEFICIADAS ACUMULADAS	FECHA A REALIZAI
DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD	BECERRIL	NO APLICA	COMUNITARIO	Realizar ocho (8) talleres educativos dirigidos a mínimo 15 madres comunitarias del ICBF y Jardines infantiles públicos y privados, para formarlas como agentes comunitarios en salud, para que apliquen y multipliquen los tres mensajes claves de la estrategia AIEPI Comunitario: 1. ¿Cómo evito que mi hijo, hija se enferme?, 2.¿cómo lo/la cuido en casa? 3. ¿cuándo debo consultar a un servicio de salud?; 4. Temáticas abordadas en el control de la IRA y EDA.	implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	1	3	40%	15	15	9/09/2024
DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD	CORREGIMIENT	MICROTERRITORIO 3	MICROTERRITORIO 3	Realizar ocho (8) jornadas en zona urbana y rural para la búsqueda activa de casos de Tuberculosis y Hansen en la población caracterizada en el micro territorio, de acuerdo con los algoritmos nacionales con énfasis en poblaciones de riesgo, así como población adulta mayor, así mismo generar actividades educativas a través de infografías el cual contengan los siguientes temas: 1. Definición de la TBC, 2. Signos y síntomas de la enfermedad, 3. Tratamiento médico de la TBC, 4. Prevención de contagio de la enfermedad.	implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	2	2	50%	10	10	5/09/2024
DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD	BECERRIL	NO APLICA	COMUNITARIO	Realizar cuatro (4) talleres educativos en salud, dirigidos a población adulta mayor que asiste a los servicios sociales brindados por el municipio (comedores y centros día), donde se fortalezcan las capacidades para el cuidado y protección propios en contra de la Tuberculosis y la Lepra.	implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	1	1	50%	20	20	2/09/2024

DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD	BECERRIL	MICROTERRITORIO 2	MICROTERRITOR	Realización de ocho (8) encuentros pedagógicos para la prevención de la IRA-EDA, donde se realice el mapeo de actores comunitarios, y formación de agentes comunitarios que favorezcan la salud infantil en el microterritorio y hacer efectivas las intervenciones de información y educación en familias y cuidadores en la IRA-EDA.	implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	2	0	100%	7	4	16-26/09/
DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD	BECERRIL	NO APLICA	COMUNITARIO	Realizar una estrategia de comunicación durante cinco (5) meses, mediante programas radiales y/o perifoneo y difusión en redes sociales institucionales, entrega de material educativo; promocionando las jornadas de vacunación nacional, promoción de la vacunación y beneficios de la misma.	implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	1	1	80%	MUNICIPIO	MUNICIPIO	15-16-20-23/09/202
DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD	BECERRIL	NO APLICA	COMUNITARIO	Realizar una estrategia de comunicación durante cinco (5) meses, mediante programas radiales y/o perifoneo y difusión en redes sociales institucionales; promocionando la prevención del dengue, entrega de material educativo.	implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	1	1	80%	MUNICIPIO	MUNICIPIO	05-06-12-14/09/202
DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD	BECERRIL	NO APLICA	COMUNITARIO	Realizar veinte (20) talleres (10 en zona urbana 10 en zona rural) y la entrega de material educativo a padres y/o cuidadores donde se explique sobre la importancia de la aplicación de biológicos y esquema de vacunación según la edad.	implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	3	4	60%	38	38	05-12-16/
DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD	BECERRIL	MICROTERRITORIO 3	MICROTERRITOR	Realizar dos (2) jornadas en zona rural con enfoque educativo para la promoción y prevención del dengue y mitigar los riesgos medioambientales que favorecen la aparición de enfermedades de transmisión vectorial, que incluya recolección de inservibles, levantamiento de índice aedico	implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	1	1	100%	50	50	27/07/202
DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD	BECERRIL	NO APLICA	COMUNITARIO	Realizar (392) visitas casa a casa del micro territorio a través de la estrategia APS, para realizar seguimiento y control en prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores, ejerciendo control de criaderos, control larvario, búsqueda de focos, seguimiento a casos, sensibilización a la comunidad en autocuidado, prevención e identificación de síntomas y canalización a la EAPB en caso de encontrar personas con signos y síntomas.	al 2027 responder a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio.	82		60%			13-15-26/

DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD	BECERRIL	NO APLICA	COMUNITARIO	Desarrollar una (1) jornada en salud con enfoque educativo para la promoción y prevención del dengue; donde se desarrolle Información en salud dirigido a mitigar los riesgos medioambientales que favorecen la aparición de enfermedades de transmisión vectorial, una (1) movilización en el mes de septiembre contra el dengue (Día D) en articulación con la Secretaria de Salud Departamental y realizar visitas de campo en los barrios más vulnerables para realizar un levantamiento del Índice Aedico.	al 2027 responder a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio.	1	1	100%			13/08/202
				Realizar seis (6) talleres teórico práctico, para educar a 100 adolescentes, jóvenes y docentes de las Instituciones Educativas del municipio, en prevención del dengue, uso adecuado de desechos para evitar focos de contagio, signos y síntomas, signos de alarma, y desarrollar una jornada de promoción en salud en un barrio vulnerable del municipio para mitigar los riesgos.	implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	2	1	80%			26/08/202
DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD	BECERRIL	NO APLICA	COMUNITARIO	Realizar seis (6) talleres para educar a 100 adolescentes, jóvenes y docentes de las Instituciones Educativas del municipio, en la prevención y detección temprana de enfermedad de Hansen y Tuberculosis, donde ellos mismos elaboren carteleras ilustrativas alusivas a las temáticas abordadas. 12-17 años	al 2027 responder a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio.	1	1	80%	20	20	26/08/202
DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD	BECERRIL	NO APLICA	COMUNITARIO	Realizar visita casa a casa a 343 familias, (243) en zona urbana y (100) en zona rural para la búsqueda activa de niños(as) de 0-5 que no cuenten con el esquema de vacunación completo, niños(as) de 1 - 10 años faltantes por refuerzo de sarampión y rubeola, y adultos sin aplicación de Influenza y COVID teniendo en cuenta la disponibilidad del biológico en el Municipio.	implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	133	67	70%	133	133	29-30-31/
DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD	BECERRIL	NO APLICA	COMUNITARIO	Realizar una (1) estrategia para la promoción y prevención del dengue, mediante un encuentro lúdico con niños, niñas y adolescentes de los grados 4, 5 y 6 de las instituciones educativas del municipio, con mensajes para la promoción de prácticas que fomenten la prevención de criaderos de huevos de mosquitos transmisores del Dengue.	implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	1	0	100%			

DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD	BECERRIL	NO APLICA	COMUNITARIO	Educar mediante ocho (8) sesiones educativas en salud a los docentes, padres y cuidadores de los niños que asisten a los diferentes Centros de Desarrollo Infantil (CDI), modalidad familiar, que funcionan en el municipio, sobre el esquema de vacunación de los niños <5 años, la importancia de esta vacunados con el esquema completo y las enfermedades que se previenen por estar vacunados. Entrega de folletos educativos sobre esquema de vacunación.	implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	1	2	60%	10	10	9/08/2024
DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD	BECERRIL	NO APLICA	COMUNITARIO	Realizar vacunación antirrábica a 2576 caninos y a 756 felinos en zona urbana y rural, contempla educación sobre tenencia responsable de mascotas. En articulación con la Secretaria de Salud Departamental, acatando las orientaciones emitidas por Ministerio de Salud y Protección Social.	al 2027 responder a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio.	500	611	60%	500	500	

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE POBLACIÓN INTERVENIDA

EJE ESTRATEGICO	ACTIVIDAD	AREA		LUGAR	ENTORNO				TOTAL de personas intervenidas	SEXO		CICLO DE VIDA						CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						aseguramiento		
		URBANA	RURAL		LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		Masculino	Femenino	0-5 años PRIMERA INFANCIA	6-11 años INFANCIA	12-18 años ADOLESCENCIA	19-26 años JUVENTUD	27-59 años ADULTEZ	> 60 años ADULTO MAYOR	DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	Realizar ocho (8) talleres educativos dirigidos a mínimo 15 madres comunitarias del ICBF y Jardines infantiles públicos y privados, para formarlas como agentes comunitarios en salud, para que apliquen y multipliquen los tres mensajes claves de la estrategia AIEPI Comunitario: 1. ¿Cómo evito que mi hijo, hija se enferme?, 2. ¿cómo lo/la cuido en casa? 3. ¿cuándo debo consultar a un servicio de salud?; 4. Temáticas abordadas en el control de la IRA y EDA.	X		CDI BARRIO 11 DE ABRIL		X			15	0	15	0	0	0	5	10	0	11	0	9	0	4	4	0	1	0	0	0	0	0	10	5

META DEL PRODUCTO

implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.

ACTIVIDAD

Realizar ocho (8) talleres educativos dirigidos a minimo 15 madres comunitarias del ICBF y Jardines infantiles públicos y privados, para formarlas como agentes comunitarios en salud, para que apliquen y multipliquen los tres mensajes claves de la estrategia AIEPI Comunitario: 1. ¿Cómo evito que mi hijo, hija se enferme?, 2.¿cómo lo/la cuido en casa? 3. ¿cuándo debo consultar a un servicio de salud?; 4. temáticas abordadas en el control de la IRA y EDA.

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Becerril - Cesar, 01 de agosto de 2024

Doctora:
SILVIA PIZZARO
Secretaria de Salud Municipal
Becerril – Cesar

Asunto: estrategia AIEPI Comunitario Y control de la IRA y EDA.).

Cordial saludo,
En el marco del inicio del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), nos complace invitarlos a participar en el desarrollo de la siguiente actividad: (Realizar ocho (8) talleres educativos dirigidos a mínimo 15 madres comunitarias del ICBF y Jardines infantiles públicos y privados, para formarlas como agentes comunitarios en salud, para que apliquen y multipliquen los tres mensajes claves de la estrategia AIEPI Comunitario: 1. ¿Cómo evito que mi hijo, hija se enferme?, 2.¿cómo lo/la cuido en casa? 3. ¿cuándo debo consultar a un servicio de salud?; 4. Temáticas abordadas en el control de la IRA y EDA.).

Lugar: CDI barrio 11 de abril
Horario: 08:00am
Dia: 09/08/2024

Agradecemos su atención y esperamos contar con su apoyo para el exitoso desarrollo de la actividad.

Yinari Mendoza O
YINARI MENDOZA OCHOA
Enfermera PIC

Becerril - Cesar, 01 de agosto de 2024

Señora:
Liceth chinchilla
Referente de vida saludable y condición trasmisible
Becerril – Cesar

Asunto: estrategia AIEPI Comunitario Y control de la IRA y EDA.).

Cordial saludo,
En el marco del inicio del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), nos complace invitarlos a participar en el desarrollo de la siguiente actividad: (Realizar ocho (8) talleres educativos dirigidos a mínimo 15 madres comunitarias del ICBF y Jardines infantiles públicos y privados, para formarlas como agentes comunitarios en salud, para que apliquen y multipliquen los tres mensajes claves de la estrategia AIEPI Comunitario: 1. ¿Cómo evito que mi hijo, hija se enferme?, 2.¿cómo lo/la cuido en casa? 3. ¿cuándo debo consultar a un servicio de salud?; 4. Temáticas abordadas en el control de la IRA y EDA.).

Recibí Liceth C.
01-08-2024

Lugar: CDI barrio 11 de abril
Horario: 08:00am
Dia: 09/08/2024

Agradecemos su atención y esperamos contar con su apoyo para el exitoso desarrollo de la actividad.

De usted,

Yinari Mendoza O

YINARI MENDOZA OCHOA
Enfermera PIC

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024
ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL
HOSPITAL SAN JOSE

EJE ESTRATEGICO	DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD						
META DEL PRODUCTO ANUAL	Implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.						
ESTRATEGIA PTS:	Incrementar acciones para reducir enfermedades transmitidas por vía aérea y de contacto directo, las inmunoprevenibles y las transmitidas por vectores						
LUGAR:	CDI DEL BARRIO 11 DE ABRIL	**FECHA**	09/AGOSTO/ 2024	**HORA INICIO**	08:00 A.M		
				HORA FINAL	09:30 A.M		
TIPO DE ACTIVIDAD:	**JORNADAS**		**REUNION**	X	**CONCERTACION**		**CARACTERIZACION**
	Reunión		**Capacitación**		**Otra/cual:**		
ACTIVIDAD	Realizar ocho (8) talleres educativos dirigidos a mínimo 15 madres comunitarias del ICBF y Jardines infantiles públicos y privados, para formarlas como agentes comunitarios en salud, para que apliquen y multipliquen los tres mensajes claves de la estrategia AIEPI Comunitario: 1. ¿Cómo evito que mi hijo, hija se enferme?, 2. ¿cómo lo/la cuido en casa? 3. ¿cuándo debo consultar a un servicio de salud?; 4. Temáticas abordadas en el control de la IRA y EDA.						
ENTORNO:	Educativo						
OBJETIVOS:	Educar a las madres comunitarias mediante charla educativa sobre las claves de la estrategia AIEPI comunitario y control de IRA y EDA.						
POBLACIÓN OBJETIVO:	Madre comunitaria mayores de 18 años.						
LOGROS:	Se tuvo como logro la educación y formación sobre las temáticas de estrategia AIEPI y IRA - ERA, a todas las madres comunitaria del CDI.						
DIFICULTADES:	No se tuvieron dificultades, la participación y asistencia por parte de las madres comunitarias fue la esperada.						

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

- **PLANEACION:** Para realización de la actividad como primera medida se informó por medio de oficios enviadosel dia 06 de Agosto del 2024, formalmente a los entes gubernamentales como secretaria de salud municipal (Silvia Pizarro) y referente de la dimensión enfermedades transmisible (Liceth Chinchilla) y a la coodinadora del CDI (Gisell Cepeda) sobre las estrategias de AIEPI comunitario, para formarlas como agentes comunitarios en salud, para que apliquen y multipliquen los tres mensajes claves de la estrategia AIEPI Comunitario: 1. ¿Cómo evito que mi hijo, hija se enferme?, 2.¿cómo lo/la cuido en casa? 3. ¿cuándo debo consultar a un servicio de salud?; 4. Temáticas abordadas en el control de la IRA y EDA.

INTRODUCCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

La Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI, surge como una herramienta de trabajo para fortalecer la integración de los servicios de salud, estableciendo y reforzando las redes de atención institucional en salud, las redes comunitarias de los diferentes actores sociales y las prácticas cotidianas familiares, para dar respuesta y solución a los problemas de los niños menores de cinco años.

Esta estrategia fue elaborada en forma conjunta por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF y en Colombia se viene implementando a nivel nacional, departamental y municipal desde 1996, ya que se considera como una excelente alternativa para disminuir la mortalidad y la morbilidad de los niños menores de cinco años y el mejoramiento de la calidad de atención en los servicios de salud.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

El dia 09 de Agosto del 2024, siendo 08:00 a.m, se inicia con una breve presentación a las madres comunitarias, se les da una breve información sobre el tema tatar, ofrecer a los equipos de madres comunitarias del ICBF y Jardines infantiles públicos y privados, para formarlas como agentes comunitarios en salud de los niveles provincial y nacional una guía que les permita comprender y apoyar los procesos locales en los ámbitos priorizados, relacionadas a la implementación de la Estrategia AIEPI con énfasis en el componente comunitario, en lo cual se realizo un taller PRE-TEST para saber el nivel de aprendizaje.

Se hablaron los siguientes temas.

¿Qué es AIEPI?

La estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) es un conjunto integrado de acciones curativas, de prevención y de promoción, que se brindan tanto en los servicios de salud como en el hogar y la comunidad.

En los servicios de salud, para la detección oportuna y el tratamiento eficaz, y en el hogar y la comunidad, para la prevención de enfermedades y la promoción de prácticas saludables necesarias para el cuidado del niño y la niña y de la mujer gestante.

¿Cuáles son sus objetivos?

- ✓ Contribuir a la reducción de la mortalidad en la infancia.
- ✓ Reducir la incidencia y gravedad de las enfermedades y problemas de salud que afectan a los niños.
- ✓ Mejorar el crecimiento y el desarrollo durante los primeros cinco años de vida de los niños.

¿Qué son las prácticas clave?

Las prácticas clave son acciones y comportamientos que las familias pueden incorporar al cuidado diario para garantizar el buen crecimiento, desarrollo y calidad de vida de los niños. Las mismas están basadas en conocimientos científicos actualizados y su aplicación no solamente permitirá que los niños tengan un adecuado crecimiento y desarrollo, sino que les evitará, en muchas ocasiones, enfermedades y secuelas. Por esta razón, estas prácticas deben ser del conocimiento de todos los adultos que cuidan de los niños (padres de familia, maestros,

personal de salud).

Las prácticas se organizan en cuatro grupos, según la intención que tiene cada una de las mismas.

Los 4 grupos son:

- **Para el buen crecimiento y desarrollo físico y mental del niño:** en este grupo se encuentran las prácticas que tienen que ver con la alimentación y la estimulación.
- **Para prevenir enfermedades:** en este grupo se encuentran las prácticas relacionadas con el cuidado del ambiente (saneamiento, prevención de malaria y dengue y, de infección por VIH SIDA).
- **Para los cuidados en el hogar**: en este grupo se encuentran las prácticas relacionadas con todas las acciones que se deben llevar a cabo para el cuidado del niño enfermo en el hogar y para evitar que desmejore su estado y mejorar el autocuidado familiar.
- **Para buscar atención fuera del hogar:** aquí se encuentran las prácticas relacionadas con la identificación de los signos de peligro, los cuidados posteriores a la atención y los cuidados a la gestante.

Práctica 1 Fomentar la lactancia materna exclusiva

Mensaje clave: A los niños hay que alimentarlos con leche materna hasta los seis meses de edad.

Mensajes de apoyo:

• El bebé debe mamar cuando quiera, de día y de noche; por lo menos de ocho a diez veces al día.
• El bebé no debe tomar agua, jugos, ni bebidas de hierbas.
• La leche materna quita la sed.
• Cuantas más veces mame el bebé, más leche tendrá la mamá. La succión estimula la producción de leche.
• Es importante que la mamá se alimente bien, tome muchos líquidos y esté tranquila para tener mucha leche.
• Es bueno acariciar, hablar y mirar al bebé mientras se le está dando el pecho.

Si el bebé no quiere mamar, la madre lo debe llevar al establecimiento de salud
Un niño que tome sólo leche materna hasta los seis meses, crecerá sano y se enfermará menos

Práctica 2: Alimentación complementaria después de los seis meses de edad

Mensaje clave: A partir de los seis meses a los niños hay que darles, además de la leche materna, alimentos Frescos de calidad y en cantidad suficiente de acuerdo con su edad.
Mensajes de apoyo:
• Verificar la pirámide nutricional de su municipio: el tipo de alimento que se cultiva y cosecha, las preferencias en el consumo de alimentos y sus valores nutricionales para adecuar las siguientes recomendaciones a su región o municipio.
• A partir de los seis meses el niño debe comer PAPILLAS ESPESAS de cereal, verduras y frutas.
• A partir del año ya debe comer una buena ración de la olla familiar. Primero el segundo plato y después la sopa.
• El niño debe comer tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida, y tomar dos refrigerios entre las

comidas: fruta, leche, pan, etcétera, durante su estancia en el jardín y se debe promover en sus familias y comunidades el consumo mínimo de nutrientes que necesita el niño para su crecimiento y desarrollo.
• Los alimentos deben ser frescos y variados, de preferencia productos de la región o que estén en cosecha.
• Los niños NO DEBEN NUNCA DEJAR DE COMER.
• Continuar con la lactancia materna hasta que el niño cumpla los dos años. La lactancia Materna prolongada contribuirá a prevenir enfermedades.

Si el niño no quiere comer y baja de peso, se debe llevar al establecimiento de salud

Práctica 3: Consumo de micronutrientes

Mensaje clave: Los micronutrientes, sobre todo VITAMINA A, HIERRO y ZINC, se encuentran en cierto tipo de alimentos que se les deben dar a los niños o dárselos como suplemento, es decir, además de sus alimentos.
Mensajes de apoyo:

• Los niños deben recibir constantemente elementos que contengan principalmente VITAMINA A, HIERRO y ZINC y como suplemento además de sus comidas.
• LA VITAMINA A protege las mucosas y estimula la formación de anticuerpos que son las defensas del cuerpo contra las enfermedades.
• EL HIERRO previene la anemia y hace que los niños sean más atentos y activos, al mismo tiempo que los protege de infecciones.

Si el niño está pálido o se enferma muy seguido, puede tener una deficiencia de micronutrientes. Se debe llevar al establecimiento de salud

Práctica 4: Afecto, cariño y estimulación temprana
Mensaje clave: Hay que darles mucho cariño y ayudarlos a progresar, atender sus necesidades, conversar y jugar con ellos.

Mensajes de apoyo:

• Los niños necesitan MUCHO CARIÑO y SER ESTIMULADOS para desarrollar su inteligencia y sus habilidades.
• La mamá y el papá deben sonreírles y abrazarlos, conversar y jugar con ellos, aalimentarlos adecuadamente y atender sus pedidos y necesidades biológicas, enseñarles prácticas de higiene, alimentación y de relación con los demás y con el medio que los rodea.
• Hay que hacerles los controles cada 6 meses durante los primeros 2 años de vida en el establecimiento de salud para ver si su crecimiento y desarrollo son normales.
• Los padres de familia deben estar pendientes que todos los niños según su edad presenten los siguientes aspectos para verificar su buen estado de crecimiento y desarrollo.
• El juego es una necesidad vital y un modo de expresión en la etapa infantil, que permite desarrollar las capacidades motoras mentales, afectivas y sociales.
• El movimiento tiene numerosas repercusiones para el normal desarrollo y la personalidad del niño (inteligencia, lenguaje, afectividad), por este motivo hay que procurar a los niños espacios de movimiento, de juegos que les hagan saltar, correr, etc.
• Es fundamental para sentar las bases de la comunicación utilizar con ellos/as un vocabulario sencillo y claro, articulando correctamente palabras y frases, sin deformaciones.

Práctica 5:Hay que vacunar a todos los niños

Mensaje clave: Hay que llevarlo al establecimiento de salud para que reciban todas las vacunas según el esquema establecido para la edad.

Mensajes de apoyo:

- Todos los días son de vacunación.
- Para crecer sanos y fuertes los niños tienen que estar PROTEGIDOS de enfermedades graves o mortales. La mejor protección son las VACUNAS.
- Las vacunas se ponen por dosis de acuerdo con la edad del niño.
- Al cumplir el primer año de vida, el niño debe haber recibido todas las vacunas y dosis. Al cumplir los seis años deben además haber recibido todos sus refuerzos.
- A veces, algunas vacunas pueden causar un poco de dolor, malestar y fiebre después de su aplicación; estas molestias pasan rápidamente.
- Es indispensable guardar y conservar el carnet de vacunas y llevarlo cada vez que se asista a un entro de salud.
- Todas las vacunas que se le deben suministrar a un niño son TOTALMENTE GRATUITAS y deben ser suministradas y supervisadas por la institución de salud.
- Si al niño no se le han aplicado las vacunas a la edad recomendada, debe ser llevado al centro de salud para que le completen las dosis faltantes Si al niño le falta alguna vacuna o alguna dosis, se debe llevar al establecimiento de salud Esquema de vacunación para los niños colombianos.

Edad	Vacuna		Dosis	Enfermedad Que Previene
Recién nacido	Antituberculosa (BCG)		Unica	Meningitis tuberculosa
	Hepatitis B (Hep B)		Recien Nacido	Hepatitis B
A partir de los 2 meses	Pentavalente	Difteria - tos ferina - tetanos (DPT)	Primera	Difteria - tos ferina - tetanos
		Haemophilus influenzae tipo B		Meningitis y otras enfermedades causadas por Haemophilus influenzae tipo b
		Hepatitis B (Hep B)		Hepatitis B
	Rotavirus			Diarrea por rotavirus
	Polio			Poliomielitis
	Neumococo			Neumonias y Meningitis
A partir de los 4 meses	Pentavalente	Difteria - tos ferina - tetanos (DPT)	Segunda	Difteria - tos ferina - tetanos
		Haemophilus influenzae tipo B		Meningitis y otras enfermedades causadas por Haemophilus influenzae tipo b
		Hepatitis B (Hep B)		Hepatitis B
	Rotavirus			Diarrea por rotavirus
	Polio			Poliomielitis
	Neumococo			Neumonias y Meningitis
A partir de los 6 meses	Pentavalente	Difteria - tos ferina - tetanos (DPT)	Tercera	Difteria - tos ferina - tetanos
		Haemophilus influenzae tipo B		Meningitis y otras enfermedades causadas por Haemophilus influenzae tipo b
		Hepatitis B (Hep B)		Hepatitis B
	Polio			Poliomielitis
	Influenza Estacional		Primera	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la Influenza
A los 7 meses	Influenza Estacional		Segunda	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la Influenza
A los 12 meses	Sarampion Rubeola Paperas (SRP)		Primera dosis	Sarampion, rubeola y paperas
	Varicela		Primera	Varicela
	Neumococo		Refuerzo	Neumonias y Meningitis
	Hepatitis A		Unica	Hepatitis A
A los 18 meses	Pentavalente	Difteria - tos ferina - tetanos (DPT)	Refuerzo	Difteria - tos ferina - tetanos
		Haemophilus influenzae tipo B		Meningitis y otras enfermedades causadas por Haemophilus influenzae tipo b
		Hepatitis B (Hep B)		Hepatitis B
	Polio		Primer Refuerzo	Poliomielitis
	Fiebre amarilla (FA)		Unica	Fiebre amarilla
	Sarampion Rubeola Paperas (SRP)		Refuerzo	Sarampion, rubeola y paperas
A los 5 años	Difteria - tos ferina - tetanos (DPT)		Segundo Refuerzo	Difteria - tos ferina - tetanos
	Polio		Segundo Refuerzo	Poliomielitis
	Varicela		Refuerzo	Varicela
Niños de 9 años	Vacuna contra el Virus del Papiloma humano (VPH)		Unica	Virus del Papiloma humano (VPH)
Niñas y mujeres de 9 a 17 años	Vacuna contra el Virus del Papiloma humano (VPH)		Unica	Virus del Papiloma humano (VPH)
Mujeres en edad fértil (MEF) entre los 10 y 49 años	Toxoide tetánico diftérico del adulto (Td)		**5 dosis** **Td1:** dosis inicial **Td2:** al mes de Td1 **Td3:** a los 6 meses de Td2 **Td4:** al año de la Td3 **Td5:** al año de la Td4	Difteria, tétanos y tétanos neonatal
Población adulta mayor a 60 años	Influenza estacional		Una cada año para mayores de 60 años	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la Influenza
Mujeres gestantes	Influenza estacional		Única a partir de la semana 14	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la Influenza
	Td o dT (Tetanos, Difteria, Toxoide Acelular)		Unica a partir de la semana 26	Difteria - tos ferina - tétanos y Bordetella pertussis acelular

Práctica 6: Saneamiento básico

Mensaje clave: A los niños hay que darles un ambiente limpio, sin heces y sin basura. Agua apta para el consumo y estimular la práctica del lavado de manos.

Mensajes de apoyo:

• Las diarreas y parásitos se producen por la falta de higiene y de saneamiento: basura, baños sucios y aguas contaminadas. Estas enfermedades retrasan el crecimiento de los niños y pueden causarles la muerte.

Abastecimiento de agua: Las familias deben: Recoger el agua de la fuente más limpia que tengan.
No permitir bañarse, lavar, ni defecar cerca de la fuente. Las letrinas deben estar ubicadas a
Más de diez metros de la fuente.
Impedir que los animales se acerquen a las fuentes de aguas protegidas.
Recoger y almacenar el agua en recipientes limpios; estos se deben vaciar y enjuagar todos los días. Mantener el recipiente de almacenamiento cubierto y no permitir que los niños o los animales beban de ellos. Sacar el agua con un cucharon con mango largo que solo se usará para esta finalidad, de forma que el agua no se toque con las manos.
Si no se cuenta con agua potable, lo ideal es hervirla durante 5 minutos
Mantener la calidad de los alimentos: No comer los alimentos crudos excepto frutas, verduras y hortalizas enteras que se hayan lavado antes de comer.
Lavar las manos después de defecar y antes de manipular o comer alimentos.
Comer los alimentos cuando aún estén calientes o recalentarlos bien antes de comer.
Proteger los alimentos de las moscas utilizando mosquiteros.
• Uso de letrinas y eliminación higiénica de las heces: Cada familia debe tener acceso a una letrina limpia y que funcione. Si no es el caso, la familia debe defecar en un lugar determinado y enterrar las heces de inmediato. Las heces de los niños pequeñas deben recogerse después de la defecación y echarlas en una letrina o enterrarlas.
• Se deben mantener LAS LETRINAS O BAÑOS LIMPIOS limpiar con agua y jabón todos los días y echar los papeles en un depósito con tapa.
• LA BASURA debe mantenerse FUERA DE LA CASA y enterrarla lejos si no hay servicio municipal de recogida.
Los animales domésticos deben desparasitarse y mantenerse aseados

Si el niño tiene diarrea o deshidratación, se debe llevar al establecimiento de salud
Lavado de manos

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.

Práctica 7: Prevención de malaria y dengue

Mensaje clave: En zonas de malaria y dengue hay que protegerse de zancudos y mosquitos con ropa adecuada y mosquiteros tratados con insecticida, a la hora de dormir.

Medidas para evitar la proliferación de los mosquitos transmisores
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,floreros, botellas, latas, frascos, juguetes, tanques, tinas y llantas viejas).
Los mosquitos ponen sus huevos, que en el agua se transforman en las larvas y en ocho 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.
Limpiar con cepillo las paredes internas de los recipientes, como tanques, una vez por semana
(desocupar, cepillar las paredes y enjuagar).
• Tapar los tanques.
• Sustituir con tierra o arena el agua de los floreros y cambiar el agua o hacer orificios en el fondo del

mismo y en 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 maleza 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
Si el niño tiene fiebre o cualquier tipo de sangrado, se debe llevar al establecimiento de salud

Práctica 8: Prevención contra el VIH SIDA

Mensaje clave: Los padres deben tener comportamientos adecuados para evitar la infección por VIH/SIDA. Las personas afectadas, en especial los niños y las madres gestantes, deben recibir atención, cuidados y orientación.

Mensajes de apoyo:

• El SIDA es una enfermedad producida por un virus llamado VIH, que ataca las defensas del cuerpo hasta dejarnos indefensos frente a cualquier enfermedad.
• Se puede transmitir por practicar relaciones sexuales sin preservativos
• Para protegerse y evitar el contagio se recomiendan prácticas sexuales seguras: ABSTINENCIA, PAREJA ÚNICA, USO CORRECTO DE PRESERVATIVOS
.
• Evitar en lo posible todo contacto con sangre infectada: transfusiones, tatuajes, uso de navajas o jeringas usadas.
• Detectar y curar a tiempo las enfermedades de transmisión sexual, ya que son una "puerta abierta" para el virus del SIDA.
Toda persona con VIH/SIDA, especialmente los niños, tiene derecho a recibir atención, orientación y apoyo en el establecimiento de salud, en absoluta reserva

Práctica 9: Llevar a los niños al odontólogo desde los primeros meses de edad
Mensaje clave: Visite al odontólogo cada seis meses como mínimo, o antes, si el odontólogo lo cree necesario.

Mensajes de apoyo:

• Durante el embarazo la madre debe asistir al Odontólogo durante el primer mes para recibir orientación en higiene oral.
• A los niños, desde los primeros días de vida, se les debe realizar la limpieza y masajes de las encías todos los días. El cepillado, con la salida del primer diente.
• Después de que le salga el primer diente procure asistir a la primera consulta odontológica para que aprenda los métodos preventivos y de higiene oral.
• Para aliviar las molestias de la salida de los dientes, dé un rasca encías de caucho, o algún tipo de legumbre

limpia y grande (zanahoria, tallos de apio) para evitar que se la trague.
• Acueste al niño en sus piernas para que pueda tener mayor visibilidad de los dientes al limpiarlos.
.• Luego cepille los dientes del bebé con cualquier cepillo pequeño sin mojarlo y con una crema sin flúor, aplicando una pequeña cantidad, como el tamaño de una arveja
• Primero se cepillan los dientes por la cara externa, diez veces por cada cara del diente; luego hágalo en la parte interna y termine por la parte de encima de los dientes y muelas.
• Limpie la lengua del niño con el mismo cepillo hasta que quede rosada.
• Después de la última limpieza en la noche, no dé alimentos al bebé, solo agua.
El hábito de la higiene oral se empieza a adquirir desde los primeros días de vida

Práctica 10: Proteger a los niños que tienen contacto con personas con tuberculosis

Mensaje Clave:" Proteja a los niños que tienen contacto con personas enfermas de tuberculosis que viven con ellos o los visitan frecuentemente; asegúrese que sean llevados a la institución de salud para ser evaluados. Si se descarta la enfermedad, a los niños menores de cinco años, se les debe suministrar el medicamento preventivo".

Mensajes de apoyo:

• Recomiende que los niños que viven con personas enfermas de tuberculosis, asistan a la Institución de salud para ser evaluados y aclarar si están enfermos y en ese caso se les suministre el tratamiento. Si se descarta la enfermedad, se les debe proporcionar el medicamento preventivo.
• Recomiende que a todos los niños recién nacidos se les aplique la vacuna contra la tuberculosis (BCG)
• Si un niño presenta tos persistente (que no mejora ni disminuye) durante varias semanas y Fiebre prolongada, debe ser llevado a la institución de salud para que sea evaluado y se aclare si está enfermo de tuberculosis; en ese caso se le debe suministrar el tratamiento.
• Si un niño pierde o no gana peso durante tres meses y además presenta tos, llévelo a la institución de salud para que sea evaluado. Puede tener la tuberculosis u otra enfermedad crónica.
• Los niños pueden adquirir la enfermedad de familiares y personas enfermas con tuberculosis que viven con ellos y ellas o los visitan frecuentemente.
• Los medicamentos preventivos reducen la aparición de la tuberculosis, en especial en personas infectadas pero que aún no manifiestan síntomas.
• El diagnóstico y tratamiento oportuno de las personas con tuberculosis disminuye la transmisión de la enfermedad.
• La vacuna BCG protege a los niños principalmente contra formas graves de la tuberculosis.
• Durante el tratamiento para la tuberculosis, los medicamentos deben tomarse sin interrupción, por seis meses y como lo indica el médico. Así se evita la aparición de resistencia y se cura al paciente.
El tratamiento es gratuito y debe ser suministrado y supervisado por el personal de salud.
El tratamiento que se le debe suministrar a una persona con tuberculosis es totalmente gratuito y debe ser suministrado y supervisado por la institución de salud hogar.

Práctica 11: Alimentación del niño enfermo en el hogar

Mensaje clave: Cuando el niño está enfermo debe recibir la alimentación de siempre y más líquidos, y en especial leche materna.

Mensajes de apoyo:
• Si el bebé está enfermo y tiene menos de 6 meses, hay que darle solo leche materna, más veces y por

más tiempo.
• Si el bebé está enfermo y tiene más de 6 meses, hay que darle su alimentación habitual y muchos líquidos
• Si es posible, se debe aumentar la frecuencia y el número de raciones hasta que el niño se recupere.
Si el bebé enfermo no quiere mamar o comer, se debe llevar al establecimiento de salud.

Práctica 12: Tratamiento en casa del niño enfermo

Mensaje clave: El niño debe recibir los cuidados y el tratamiento apropiado en casa durante su enfermedad.

Mensajes de apoyo:
Cuando el niño tiene diarrea: Dar al niño más líquido de lo habitual para prevenir la deshidratación: Los líquidos caseros deben satisfacer ciertos requisitos. Es importante recordar que estos deben ser:
• Seguros: Deben evitarse las 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.
• Fáciles de preparar: La receta debe ser conocida y su preparación no debe exigir mucho tiempo o trabajo. Los ingredientes y utensilios para medir y cocinar deben ser accesibles, baratos y fácilmente disponibles.
• Aceptables: Los líquidos deben ser aquellos que las madres estén dispuestas a administrar en mayor cantidad a un niño con diarrea y que estos los acepten bien.
• Eficaces: En general los líquidos que son más eficaces son los que contienen carbohidratos, proteínas y algo de sal.
¿Qué líquidos dar?
♦Solución de Sales de Rehidratación Oral: El suero oral es el mejor medicamento para prevenir y tratar la deshidratación.
♦Agua: combinada con una dieta que incluye alimentos fuente de almidón como arroz y papa, de preferencia con sal, es un tratamiento adecuado para la mayoría de los niños con diarrea.
♦Otra posibilidad es dar agua y galletas saladas ó pasabocas como rosquitas que contienen almidón y sal.
♦No se debe recomendar el suero casero pues las madres lo pueden preparar de manera incorrecta con lo que se puede empeorar la diarrea.

A continuación se presentan tres recetas de líquidos caseros adecuados para prevenir la deshidratación en el hogar: Líquido basado en 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. Líquido basado en 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 me día cucharadita tintera de sal, se cocina durante media hora, se licúa, se deja enfriar y se le da al niño.
Líquido basado en 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.
Si se presentan signos de deshidratación, no suspender la leche materna y suministrar suero oral.
Los niños menores de seis meses con diarrea NO deben recibir líquidos caseros basados en alimentos sino leche materna y suero oral.

¿Cuánto líquido dar?

La regla general es: ofrecer al niño tanto líquido como quiera recibir de manera voluntaria, cada vez que haga diarrea y mientras dure la misma.
Si el niño no mejora con los remedios caseros, se debe llevar al establecimiento de salud
Es importante que la madre tenga claro que el objetivo de dar los líquidos es reponer la pérdida de agua y sales que se presenta durante la diarrea y evitar la deshidratación.

La madre debe llevar a su hijo al servicio de salud sí:

- Comienza las deposiciones liquidas con mucha frecuencia.
- Vomita repetidamente
- Tiene mucha sed
- No come ni bebe normalmente
- Tiene fiebre
- Hay sangre en las heces
- El niño no experimenta mejoría al tercer día

Cuando el niño tiene gripa:

✓ Evitar contacto con fumadores.
✓ No debe existir cigarrillo donde esté un niño.
✓ Evitar contacto con personas con gripa, si es necesario que esté con personas enfermas, debe instruirse para que se laven las manos antes de tocar al niño y utilicen tapabocas.
✓ Tapar boca y nariz del niño cuando va a cambiar de temperatura, principalmente en las mañanas y en las noches.

Lavado de manos: se deben lavar las manos de los niños siempre: después de toser, después de estornudar, después de sonarse o tocarse la nariz o la boca, antes y después de cada comida, después de entrar al baño o cambiar los pañales del bebé, después de jugar o tocar objetos comunes, cuando estén visiblemente sucias.

Higiene respiratoria: Hay que enseñar a los niños y a sus padres que al toser y estornudar 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 cubrir la boca con el brazo.
Cuidados del niño enfermo en el hogar: estos deben ser cuidados en el hogar, no deben salir ni estar en contacto con otros niños y deben permanecer con incapacidad en la casa, hasta 24 horas después de mejorar los síntomas.
Ventilar adecuadamente a diario la casa y la habitación del niño enfermo.

Práctica 13: Buen trato y cuidado permanente de los niños
Mensaje clave: Se debe evitar el maltrato y el descuido de los niños y tomar las medidas necesarias si esto ocurre.

Mensajes de apoyo:
• El abuso o maltrato se puede definir como toda conducta que causa daño físico, psicológico, sexual o moral a otra persona. Los niños y las mujeres son las principales víctimas de abuso o maltrato.
• El descuido o abandono significa dejar a los niños y a las mujeres sin apoyo, orientación o atención cuando lo necesitan.

• El maltrato y el descuido se pueden evitar ORIENTANDO A LOS PADRES para que tengan una RELACIÓN RESPETUOSA entre ellos y sus hijos, y para que busquen la solución a los conflictos a través del DIÁLOGO y EVITEN EL CASTIGO físico (golpes) o psicológico (gritos e insultos) a los niños.
• Los padres deben evitar las situaciones que den pie al maltrato infantil, entre ellas el alcoholismo.
• Todo lo anterior se puede evitar

CONVERSANDO CON LOS NIÑOS para DETECTAR situaciones de MALTRATO y referir los casos para que se tomen las medidas adecuadas.
Si conoce casos o detecta signos de maltrato o abuso, refiera el caso a las comisarías de familia, el ICBF, a la policía o al establecimiento de salud.

Práctica 14: Participación del hombre en el cuidado del niño y de la mujer gestante

Mensaje clave: El hombre debe participar activamente, al igual que la mujer, en el cuidado de la salud de los niños y en las decisiones sobre la salud de la familia.

Mensajes de apoyo:
•Las decisiones y el cuidado de la salud de los niños y de las mujeres gestantes deben ser un RESPONSABILIDAD COMPARTIDA entre el hombre y la mujer.
• Es necesario ayudar para que la participación de los hombres sea más activa, convocándolos a las reunión es de la escuela, a las citas de salud, conversando con ellos sobre las necesidades y problemas de sus hijos y lo valioso de su participación.
• Se les debe proponer a los padres que experimenten NUEVOS ROLES de apoyo en el hogar, como cocinar para su familia, encargarse del lavado de manos de sus hijos antes de comer. Y proporcionarles cuidado cuando están enfermos.
• Pueden también MOTIVARLOS SOBRE la importancia de tomar ciertas DECISIONES en forma COMPARTIDA con la mamá para beneficio de los niños y de toda la familia, como por ejemplo:
vacunar a sus hijos, llevarlos a los controles de salud, buscar atención médica cuando sea necesario, planificar su familia para no poner en riesgo a la mujer y a la familia con partos de riesgo y con hijos que no van a ser atendidos como debe ser.
El papá debe participar en las tareas de salud de su familia

Práctica 15:Prevención de accidentes en el hogar
Mensaje clave: A los niños hay que darles una casa segura y protegerlos de lesiones y accidentes.

Mensajes de apoyo:
• Hay accidentes y lesiones que no ocurren por casualidad o mala suerte, sino por FALTA DE CONOCIMIENTO Y DESCUIDO de las personas mayores.
• Los niños pequeños están descubriendo el mundo, por eso tienen curiosidad por tocar y probar todo lo que ven. Esto es bueno y normal, pero los pone permanentemente en situaciones de riesgo.
• La tarea de los padres y personas en general es CONTROLAR EL RIESGO PARA EVITAR EL DAÑO. Esto se puede lograr con: UNA CASA SEGURA: recomiende dejar fuera del alcance de los niños objetos y productos peligrosos como fósforos, velas encendidas, ollas calientes, herramientas cortantes, productos tóxicos, cables eléctricos.
Si hay niños pequeños, poner protección (reja, baranda) en los lugares de donde se puedan caer.
CUIDADOS
fuera de la casa: recomiende cubrir con tapas pesadas los pozos o depósitos de agua donde puedan caer y ahogarse, no dejarlos jugar en la maleza donde puedan haber animales peligrosos y no dejarlos cruzar solos las calles o caminos en los que puede haber peligro.

La mayoría de los accidentes en los niños son debidos a falta de conocimiento y de previsión por parte de los adultos para buscar atención fuera del hogar.

Práctica 16:Identificar signos de peligro

Mensaje clave: Hay que saber reconocer las señales de peligro de la enfermedad para buscar la atención del personal de salud.

Mensajes de apoyo:
• Hay enfermedades que necesitan ATENCIÓN FUERA DEL HOGAR para evitar daños graves o la muerte. Estas enfermedades se anuncian por SEÑALES DE PELIGRO, que es necesario reconocer para saber cuándo BUSCARAYUDA.
• SEÑALES DE PELIGRO DE NEUMONÍA: el niño respira rápida y agitadamente; cuando respira se queja y hace ruidos, se le hunde el estómago al tomar aire.
• SEÑALES DE PELIGRO DE DESHIDRATACIÓN: Si el niño hace muchas diarreas al día, si hay sangre en las heces, si vomita varias veces, llora sin lágrimas, bebe con mucha sed o no es capaz de beber, no mama o no quiere comer, no se mueve normalmente y no se despierta.
• SEÑALES DE PELIGRO DE ENFERMEDAD FEBRIL: el niño está muy caliente, se pone rojo, suda y respira agitado. Tiene cualquier tipo de sangrado: en la orina, en las heces, manchas rojas, como moretones en la piel.
• SEÑALES DE PELIGRO DE MUERTE: Si el niño no quiere mamar, no se quiere despertar, le dan "ataques" o convulsiones, vomita todo lo que come, respira agitado y con ruidos y tiene alguna señal de deshidratación se debe llevar urgentemente al establecimiento de salud. Si es un recién nacido, además de los anteriores se debe observar si el bebé tiene el ombligo rojo, con pus y mal olor.
Cuando aparece cualquiera de estos signos de peligro, se debe llevar al niño rápidamente al servicio de salud

Práctica 17:Seguir las recomendaciones del personal de salud

Mensaje clave: Hay que seguir los consejos del personal de salud acerca del tratamiento, el seguimiento o la referencia a otro servicio.

Mensajes de apoyo:
• Cuando el niño enfermo es atendido en el establecimiento de salud, los padres deben SEGUIR TODAS LAS RECOMENDACIONES DEL PERSONAL DE SALUD para que se recupere rápidamente.
• Si el personal de salud dice que el niño necesita REFERENCIA, es decir ir a otro establecimiento más completo y equipado, los padres deben llevarlo sin demora.
• Cuando el niño regresa a casa después de ser atendido, los padres deben seguir todas las indicaciones dadas por el personal de salud, es decir, completar el TRATAMIENTO INDICADO aunque el niño ya se sienta mejor.
• No se le deben dar remedios que el médico no haya recetado y se debe seguir con la ALIMENTACIÓN HABITUAL.
• Los padres deben estar siempre ATENTOS A LAS SEÑALES DE PELIGRO como se señala en la Práctica 16, para regresar con el niño al establecimiento de salud.
Si persisten o hay nuevas señales de peligro, se debe llevar nuevamente al niño al establecimiento de salud

Práctica18: Atención a la mujer gestante

Mensaje clave: La mujer embarazada tiene que recibir controles, vacuna antitetánica y orientación alimentaria. Debe también recibir apoyo de su familia y de la comunidad al momento del parto, después del parto y durante la lactancia.

Mensajes de apoyo:
• **Los CONTROLES PRENATALES** son importantes para controlar la salud de la madre y el crecimiento y desarrollo del bebé desde la concepción. La mujer debe acudir al establecimiento de salud para hacerse un control periódico desde el inicio del embarazo.

En este control la madre recibe examen médico y dental, examen de sangre y orina, control de peso y de presión, vacuna antitetánica, suplemento de hierro, orientación sobre alimentación adecuada, preparación para el parto y la lactancia, cuidados del bebé y pplanificación familiar; además de asesoría para el VIH.

• **Hay EMBARAZOS DE RIESGO**

Que necesitan especial cuidado y atención, como en el caso de las mujeres menores de 19 años y mayores de 35, las que tienen más de cuatro hijos o partos muy seguidos o las que consumen licor, drogas o medicamentos no recetados por el médico. Estos partos deben atenderse en el establecimiento de salud.

• **Hay SEÑALES DE PELIGRO** durante el embarazo, como dolores de cabeza, fiebre, vómitos continuos; hinchazón de cara, manos y pies; salida de líquidos hemorragia vaginal; ardor al orinar, contracciones fuera de tiempo y si deja de sentir al bebé.

Ante cualquier señal de peligro y en el momento del parto, la mujer embarazada debe ir al establecimiento de salud.

A nivel mundial y en América Latina, las enfermedades diarreicas agudas (EDA) y las infecciones respiratorias agudas (IRA), particularmente la neumonía, constituyen las principales causas de muerte en niños, las cuales representan 24.4% de las defunciones en menores de cinco años.

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. 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 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; u ojos hundidos; o no bebe o bebe poco; o retorno lento (2 segundos o más) a la normalidad después de pellizcar la

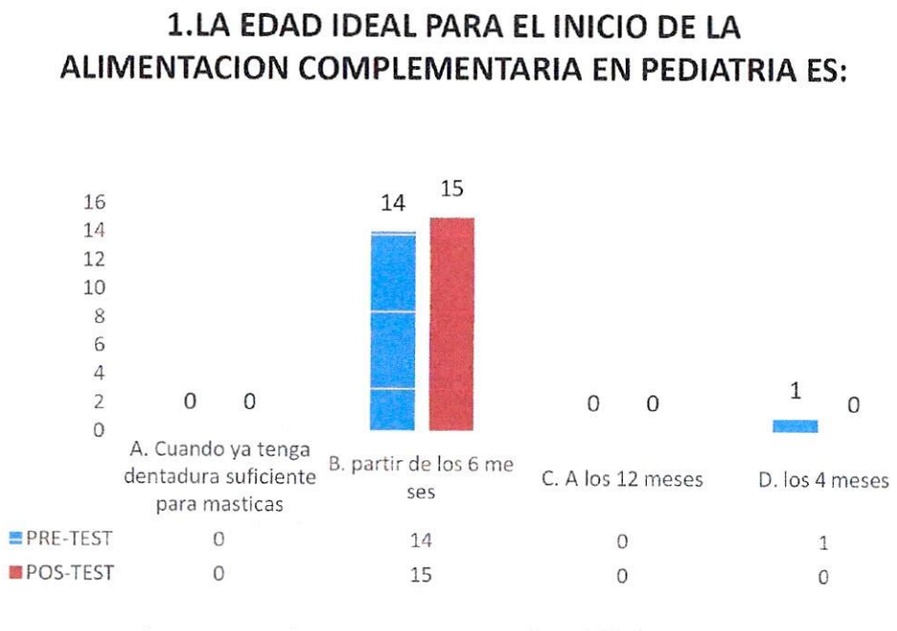
piel.

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

• Ausencia de deshidratación (no hay signos suficientes para diagnosticar una deshidratación grave o moderada)

Durante el desarrollo de la actividad los asistentes estuvieron atentos, participativos, se aclararon dudas; se realizó un taller POS-TEST para ver el nivel de aprendizaje, la actividad culmino a las 09:30 a.m, se conto con la participacion de 15 madres comunitarias.

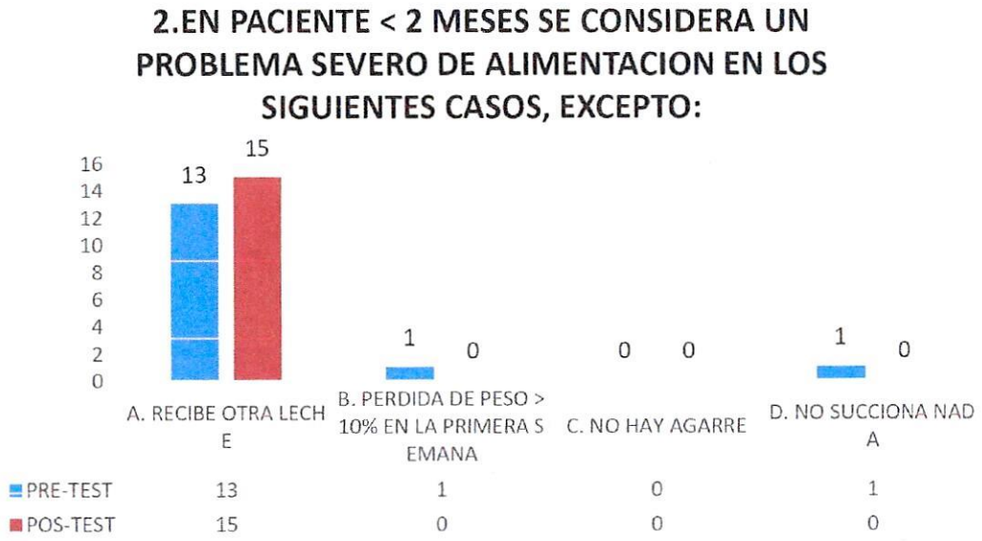
TABULACION DEL TALLER DEL PRE-TEST Y POS-TEST



Como resultado del taller del PRE-TEST podemos decir que en la pregunta numero **1.LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**
Ninguna persona selecciono la opción A , 14 personas seleccionaron la opción B, ninguna persona selecciono la opción C y 1 persona selecciono la opción D.

Como resultado del taller del POS-TEST podemos decir que en la pregunta numero **1.LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**
Ninguna persona selecciono la opción A , 15 personas seleccionaron la opción B, ninguna persona selecciono la opción C y ninguna persona selecciono la opción D.

Se puede deducir que el PRE-TEST el conocimiento es un poco mayor a lo que esperábamos ya que 14 personas seleccionaron la opción correcta la B y el el POS-TEST el conocimiento aumento ya que 15 de las personas seleccionaron la opción correcta la B.

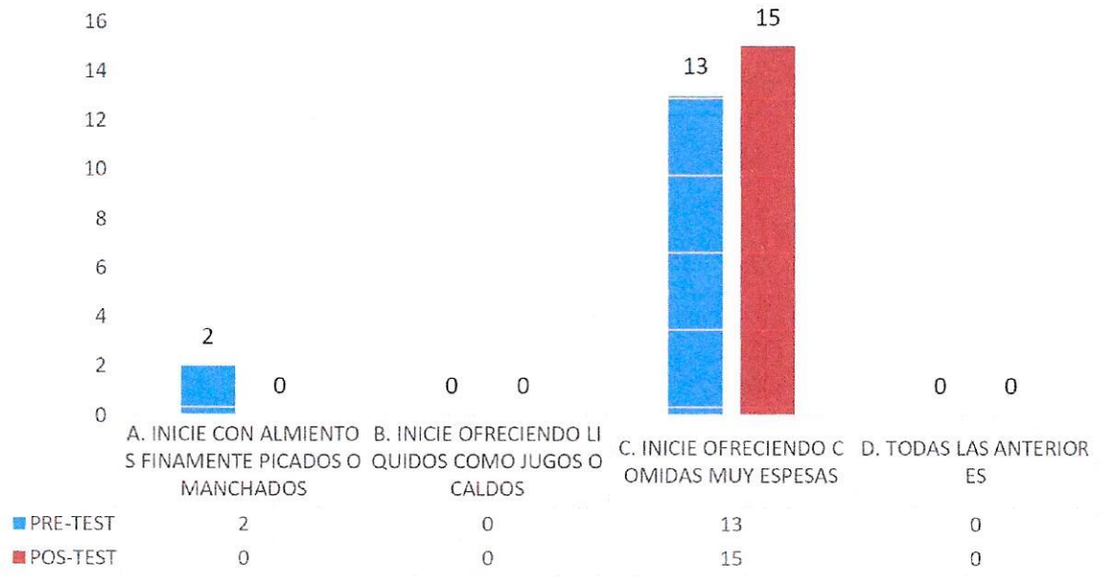


Como resultado del taller del PRE-TEST podemos decir que en la pregunta numero **2.EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:** 13 personas seleccionaron la opción A , 1 persona selecciono la opción B, ninguna persona selecciono la opción C y 1 persona selecciono la opción D.

Como resultado del taller del POS-TEST podemos decir que en la pregunta numero **2.EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:** 15 personas seleccionaron la opción A , ninguna persona selecciono la opción B, ninguna persona selecciono la opción C y ninguna persona selecciono la opción D.

Se puede deducir que el PRE-TEST el conocimiento es un poco mayor a lo que esperábamos ya que 13 personas seleccionaron la opción correcta la A y el el POS-TEST el conocimiento aumento ya que 15 de las personas seleccionaron la opción correcta la A.

3.DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.

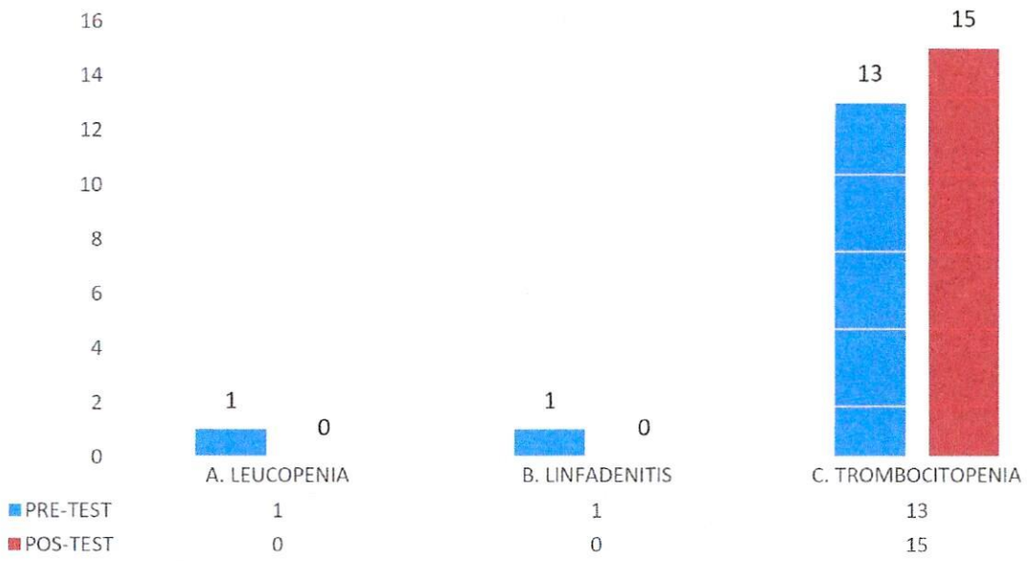


Como resultado del taller del PRE-TEST podemos decir que en la pregunta numero **3. DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS:** 2 personas seleccionaron la opción A , ninguna persona selecciono la opción B, 13 personas seleccionaron la opción C y ninguna persona selecciono la opción D.

Como resultado del taller del POS-TEST podemos decir que en la pregunta numero **3. DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS:** ninguna persona selecciono la opción A , ninguna persona selecciono la opción B, 15 personas seleccionaron la opción C y ninguna persona selecciono la opción D.

Se puede deducir que el PRE-TEST el conocimiento es un poco mayor a lo que esperábamos ya que 13 personas seleccionaron la opción correcta la C y el el POS-TEST el conocimiento aumento ya que 15 de las personas seleccionaron la opción correcta la C.

4.CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:

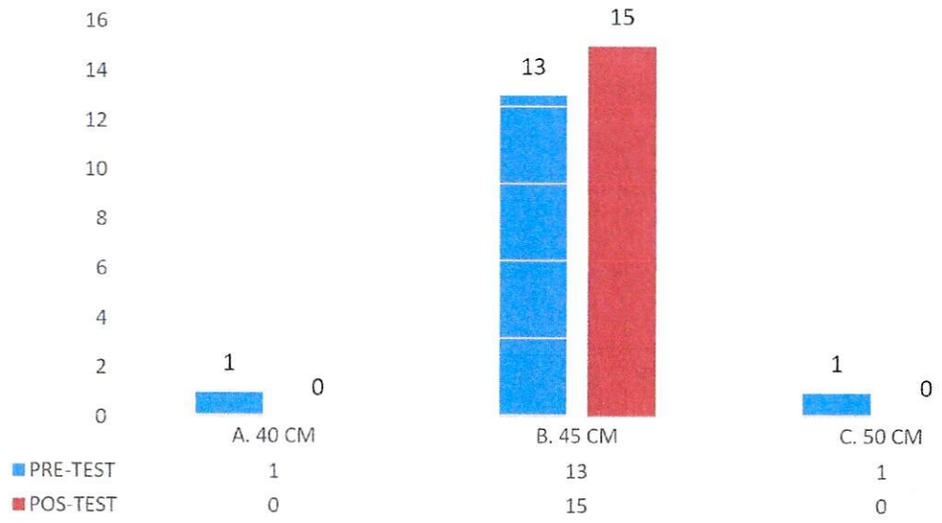


Como resultado del taller del PRE-TEST podemos decir que en la pregunta numero **4.CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:** 21 persona selecciono la opción A , 1 persona selecciono la opción B y 13 personas seleccionaron la opción C

Como resultado del taller del POS-TEST podemos decir que en la pregunta numero **4.CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:** ninguna persona selecciono la opción A , ninguna persona selecciono la opción B y 15 personas seleccionaron la opción C .

Se puede deducir que el PRE-TEST el conocimiento es un poco mayor a lo que esperábamos ya que 13 personas seleccionaron la opción correcta la C y el el POS-TEST el conocimiento aumento ya que 15 de las personas seleccionaron la opción correcta la C.

5.AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:

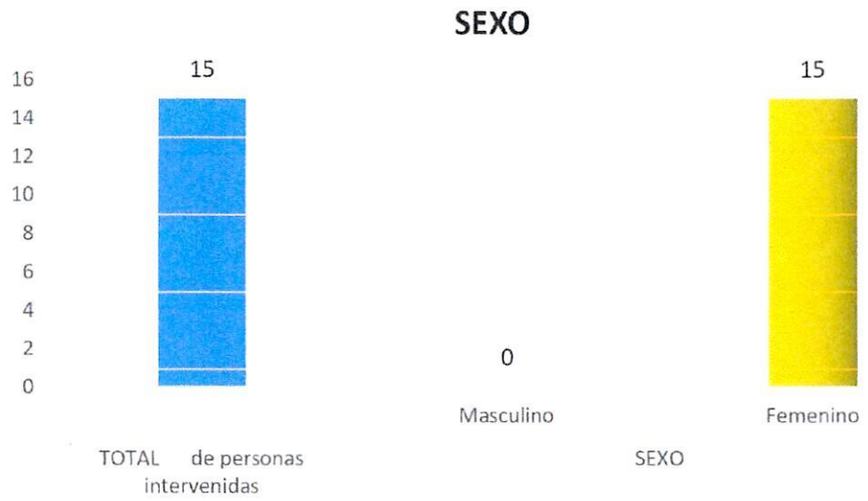


Como resultado del taller del PRE-TEST podemos decir que en la pregunta numero **5.AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:** 1 persona selecciono la opción A , 13 personas seleccionaron la opción B y 1 persona selecciono la opción C

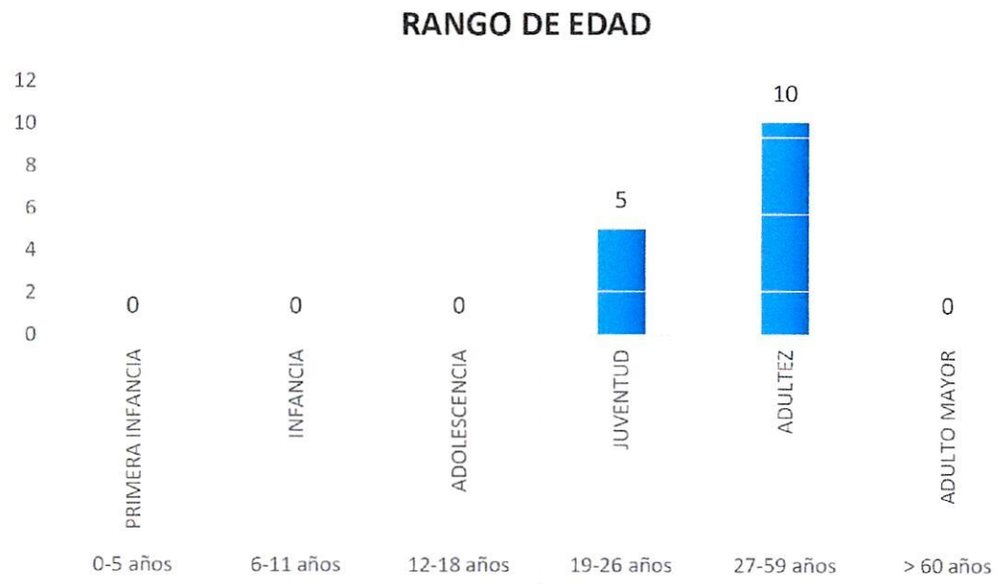
Como resultado del taller del POS-TEST podemos decir que en la pregunta numero **5.AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:** ninguna persona selecciono la opción A , 15 personas seleccionaron la opción B y ninguna persona selecciono la opción C.

Se puede deducir que el PRE-TEST el conocimiento es un poco mayor a lo que esperábamos ya que 13 personas seleccionaron la opción correcta la B y el el POS-TEST el conocimiento aumento ya que 15 de las personas seleccionaron la opción correcta la B.

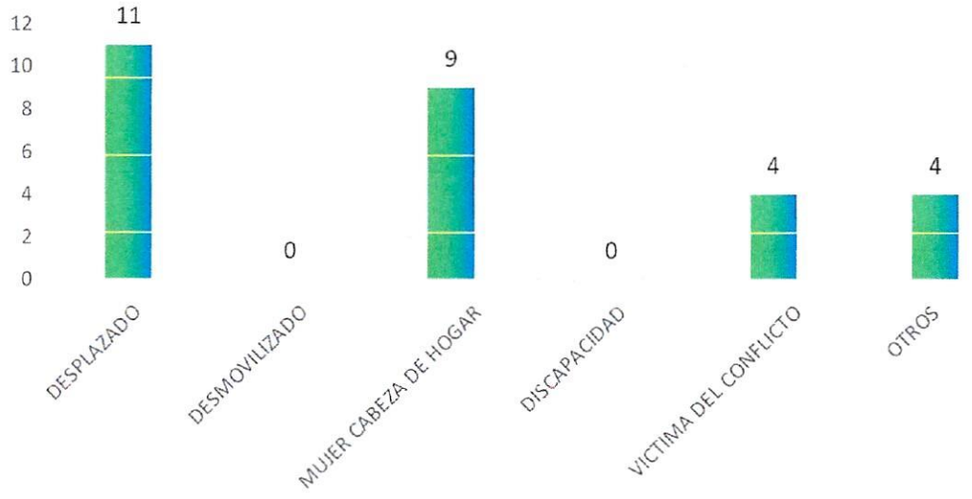
CARACTERIZACION: Se abordaron en total 15 madres comunitarias.



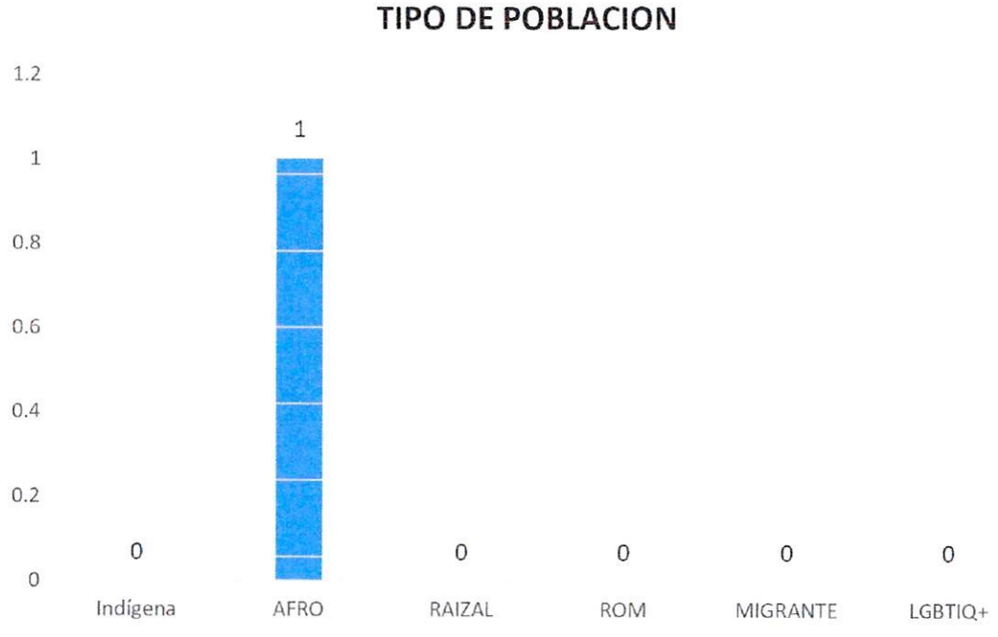
INTERPRETACION: Se abordaron en total 15 personas, la cual todas son de sexo FEMENINO.



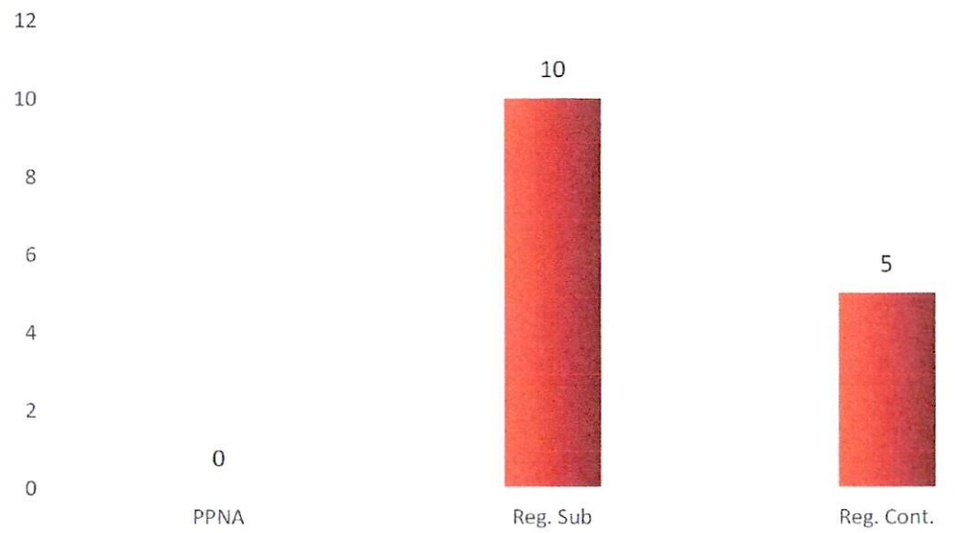
INTERPRETACION: Se abordaron en total 15 personas, la cual la mayor parte 10 personas son de rango de edad ADULTEZ (entre 27-59 años) y la menor parte 5 personas pertenece al rango de edad JUVENTUD (entre 19-26 años).



INTERPRETACION: Se abordaron en total 15 personas, la cual la mayor parte 11 personas pertenecen DESPLAZADOS, seguido de 9 personas se consideran al mismos tiempo MUJER CABEZA DE HOGAR, 4 personas se consideran VICTIMA DEL CONFLICTO y 4 personas pertenecen a OTRAS CONDICIONES.



INTERPRETACION: Se abordaron en total 15 personas donde solo 1 se considera AFRODESCENDIENTES.



INTERPRETACION: Se abordaron en total 15 personas, la mayor parte 10 son del REGIMEN SUBSIDIADO y 5 personas del REGIMEN CONTRIBUTIVO.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

ACTIVIDAD: Realizar ocho (8) talleres educativos dirigidos a mínimo 15 madres comunitarias del ICBF y Jardines infantiles públicos y privados, para formarlas como agentes comunitarios en salud, para que apliquen y multipliquen los tres mensajes claves de la estrategia AIEPI Comunitario: 1. ¿Cómo evito que mi hijo, hija se enferme?, 2.¿cómo lo/la cuido en casa? 3. ¿cuándo debo consultar a un servicio de salud?; 4. temáticas abordadas en el control de la IRA y EDA.

FECHA: 09/Agosto/2024

LUGAR: CDI BARRIO 11 DE ABRIL









HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PRE-TEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Glydys Peñaloza

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

PRE-TEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Jeimis Oliveros

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**

   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PRE-TEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Camila Arauje

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

Carrera 1 No 1A - 10 Barrio San Jose - Tel. 312 828 5042 - Email: gerencia@esehospitalsanjosebecerril.gov.co

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PRE-TEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Kellys Arias

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PRE-TEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Yavinza Mendoza

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

PRE-TEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Durlemis Machado

FECHA: 04/08/24

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PRE-TEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Vannesa Cubides

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PRE-TEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Gladys Soto

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PRE-TEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Una Villar

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PRE-TEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Ofilia tejedor

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

Carrera 1 No 1A - 10 Barrio San Jose - Tel. 312 828 5042 - Email: gerencia@esehospitalsanjosebecerril.gov.co

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PRE-TEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Juz Ines Palacios

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PRE-TEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Genneiris Tique

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PRE-TEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Maria Camargo

FECHA: 09/08/24

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**

   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PRE-TEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Gabriela Mendez

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

PRE-TEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Zuleyy Nieto

FECHA: 09/08/24

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENTRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

POSTEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Lina Villa

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

POSTEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Vanessa Cubides

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

Carrera 1 No 1A - 10 Barrio San Jose - Tel. 312 828 5042 - Email: gerencia@esehospitalsanjosebecerril.gov.co

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

POSTEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Gladys soto

FECHA: 09/08/2014

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

POSTEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Darleimis Machado

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

POSTEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Yuvinza Mendoza

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

POSTEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Camila Araujo

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

POSTEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Kelly Arias

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

POSTEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Jeimis oliveros

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

POSTEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Clydys Peñaloza

FECHA: 09/08/2014

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

POSTEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Juz Ines Palacios

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

POSTEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Zuley Nieto

FECHA: 09/08/24

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   X B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   X A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   X C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   X C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   X B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

POSTEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Maria Camargo

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

POSTEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Otilia tejedor

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

POSTEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Genneiris Tique

FECHA: 09/08/2024

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

POSTEST

TALLER DE AIEPI COMUNITARIO

NOMBRE: Gabriela Mendez

FECHA: 09/08/2014

1. **LA EDAD IDEAL PARA EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN PEDIATRIA ES:**

   A. Cuando ya tenga dentadura suficiente para masticas
   B. A partir de los 6 meses
   C. A los 12 meses
   D. A los 4 meses

2. **EN PACIENTE < 2 MESES SE CONSIDERA UN PROBLEMA SEVERO DE ALIMENTACION EN LOS SIGUIENTES CASOS, EXCEPTO:**

   A. RECIBE OTRA LECHE
   B. PERDIDA DE PESO > 10% EN LA PRIMERA SEMANA
   C. NO HAY AGARRE
   D. NO SUCCIONA NADA

3. **DENRO DE LAS RECOMENDACIONES AL INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA TENEMOS.**

   A. INICIE CON ALMIMENTOS FINAMENTE PICADOS O MANCHADOS
   B. INICIE OFRECIENDO LIQUIDOS COMO JUGOS O CALDOS
   C. INICIE OFRECIENDO COMIDAS MUY ESPESAS
   D. TODAS LAS AMNTERIORES

4. **CUALES DE LOS SIGUIENTES NO ES UNA CARATERISTICA DE LA RUBEOLA EN LOS NIÑOS:**

   A. LEUCOPENIA
   B. LINFADENITIS
   C. TROMBOCITOPENIA

5. **AL AÑO DE EDAD CUANTO MIDE EL PERIMETRO CEFALICO:**
   A. 40CM
   B. 45CM
   C. 50CM

Becerril Cesar

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA

Página_____ de_____

MUNICIPIO: Becerril **LUGAR:** COI 11 de ABRIL **Fecha:** D: 09 M: 08 A: 2024. **Hora:** 08:00 A.M

ACTIVIDAD: Realizar ocho (8) talleres educativos dirigidos a minimo 15 madre comunitarias del ICBF y jardines infantiles publicos y privados, para formarlas como agentes comunitario en salud, para que apliquen y multipliquen los tres mensajes claves de la estrategia AIEPI Comunitario: 1. ¿como evito que mi hijo. hija se enferme?, 2. ¿cómo lo/la cuido en casa? 3. ¿cuando debo consultar a un servicio de salud?; 4. tematicas abordadas en el control de la IRA y EDA.

META DEL PRODUCTO PTS: Implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN							TIPO DE POBLACIÒN						Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	Luz tres palacios	1062810948	CC	3216818754	X		30	Trabajadora		X				X		X											X		Luz T.B
2	Glydys Peñaloza	1062806463	CC	3117835371	X		33	Ama de casa		X				X		X											X		GLEDIS P.
3	Leimis oliveros	1064108032	CC	3234647541	X		37	M. comunitaria		X				X		X					X							X	Leny Oliveros
4	Kellys Arias conde	1137073622	CC	3122378022	X		27	Ama de casa		X						X			X									X	Bellis Arias
5	Camila Araugo	1003337957	CC	3128224307	X		24	Ama de casa		X									X								X		Camila Araujo
6	Yuvinza Mendoza	1051654903	CC	3116681204	X		25	Ama de casa		X				X		X											X		Yuvinza M
7	Durleinis Machado	1062809354	CC	3145663628	X		32	Ama de casa		X				X		X											X		Durleinis Machado
8	Gladys soto	39497447782	CC	3122418735	X		53	M. comunitaria		X									X									X	Gladys soto
9	Vanessa Cubides	1003040442	CC	3157522715	X		20	Trabajadora		X				X		X											X		Vanesa C.
10	Lina Villar	1062809076		3094545663	X		30	Trabajadora		X									X								X		Lina Villar

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA

Página_____ de_____

MUNICIPIO: BECERRIL | **LUGAR:** CDI 11 de Abril | **Fecha:** D: 09 M: 05 A: 20242024 | **Hora:** 08:00 AM.

ACTIVIDAD: Realizar ocho (8) talleres educativos dirigidos a minimo 15 madres comunitarias del ICBF y Jardines Infantiles Publicos y privados, para formarlas como agentes comunitaria en salud, para que apliquen y multipliquen los tres mensajes claves de la estrategia AIEPI comunitario: 1¿ como evito que mi hijo, hija se enferme? ¿2¿ como lo/la cuido en casa? 3¿ cuando debo consultar a un servicio de salud?; 4. tematica abordadas en el control de la IRA y EDA.

META DEL PRODUCTO PTS: implementar en un 100 % las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la. en sus territorios.

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indigena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	Otilia Tejedor	49053409	CC	3217797489	X		45	Ama de casa		C				X													X		Otilia T.
2	Genneiris Tique	1003038833	CC	3113614153	X		20	Trabajadora		C				X		X		X										X	Genneiris
3	Gabriela Mendez	1065583075	CC	3216356275	X		19	Trabajadora		T				X		X		X									X		Gabriela M.
4	Maria Camargo	1062816300	CC	3215416462	X		28	Ama de casa		P				X				X									X		Maria C.
5	Zulay Neto	1054560745	CC	3041227383	X		35	Trabajadora		T				X				X										X	Zulay N.
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE POBLACIÓN INTERVENIDA

EJE ESTRATEGICO	ACTIVIDAD	AREA		LUGAR	ENTORNO				TOTAL de personas intervenidas	SEXO		CICLO DE VIDA							CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						aseguramiento		
		URBANA	RURAL		LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		Masculino	Femenino	PRIMERA INFANCIA 0-5 años	INFANCIA 6-11 años	ADOLESCENCIA 12-18 años	JUVENTUD 19-26 años	ADULTEZ 27-59 años	ADULTO MAYOR > 60 años	DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	Realizar Ocho (8) jornadas en para la búsqueda activa de casos de Tuberculosis y Hansen en la población caracterizada en el microterritorio, de acuerdo con los algoritmos nacionales con énfasis en poblaciones de riesgo, así como población adulta mayor, así mismo generar actividades educativas a través de infografías el cual contengan los siguientes temas: 1. Definición de la TBC, 2. Signos y síntomas de la enfermedad, 3. Tratamiento médico de la TBC, 4. Prevención de contagio de la enfermedad.	X		MICROTERRITORIO 2 BARRIO 6 DE ENERO				X	10	3	7	0	0	0	0	5	5	6	1	4	3	6	3	0	2	0	0	2	0	0	9	1

META DEL PRODUCTO

implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.

ACTIVIDAD

Realizar ocho (8) jornadas en zona urbana y rural para la búsqueda activa de casos de Tuberculosis y Hansen en la población caracterizada en el microterritorio, de acuerdo con los algoritmos nacionales con énfasis en poblaciones de riesgo, así como población adulta mayor, así mismo generar actividades educativas a través de infografías el cual contengan los siguientes temas: 1. Definición de la TBC, 2. Signos y síntomas de la enfermedad, 3. Tratamiento médico de la TBC, 4. Prevención de contagio de la enfermedad.

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Becerril - Cesar, 29 de Julio de 2024

Doctora:
SILVIA PIZZARO
Secretaria de Salud Municipal
Becerril – Cesar

Asunto: jornadas de búsqueda activa de casos de Tuberculosis y Hansen en la población caracterizada

Cordial saludo,
En el marco del inicio del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), nos complace invitarlos a participar a ocho (8) jornadas de búsqueda activa de casos de Tuberculosis y Hansen en la población caracterizada en el microterritorio, de acuerdo con los algoritmos nacionales con énfasis en poblaciones de riesgo, así como población adulta mayor, así mismo generar actividades educativas a través de infografías y folletos el cual contengan los siguientes temas: 1. Definición de la TBC, 2. Signos y síntomas de la enfermedad, 3. Tratamiento médico de la TBC, 4. Prevención de contagio de la enfermedad.

Lugar: barrio 6 de enero
Horario: 08:00am
Dia: 05/08/2024

Agradecemos su atención y esperamos contar con su apoyo para el exitoso desarrollo de la actividad.

De usted,

Yinari Mendoza O

YINARI MENDOZA OCHOA
Enfermera PIC

Becerril Cesar

Carrera 1 No 1A - 10 Barrio San Jose - Tel. 312 828 5042 - Email: gerencia@esehospitalsanjosebecerril.gov.co

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Becerril - Cesar, 29 de Julio de 2024

Doctora:
Liceth chinchilla
Referente de vida saludable y condición trasmisible
Becerril – Cesar

Asunto: jornadas de búsqueda activa de casos de Tuberculosis y Hansen en la población caracterizada

Cordial saludo,
En el marco del inicio del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), nos complace invitarlos a participar a ocho (8) jornadas de búsqueda activa de casos de Tuberculosis y Hansen en la población caracterizada en el microterritorio, de acuerdo con los algoritmos nacionales con énfasis en poblaciones de riesgo, así como población adulta mayor, así mismo generar actividades educativas a través de infografías y folletos el cual contengan los siguientes temas: 1. Definición de la TBC, 2. Signos y síntomas de la enfermedad, 3. Tratamiento médico de la TBC, 4. Prevención de contagio de la enfermedad.

Lugar: barrio 6 de enero
Horario: 08:00am
Dia: 05/08/2024

Agradecemos su atención y esperamos contar con su apoyo para el exitoso desarrollo de la actividad.

De usted,

YINARI MENDOZA OCHOA
Enfermera PIC

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024
ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL
HOSPITAL SAN JOSE

EJE ESTRATEGICO	DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD						
META DEL PRODUCTO ANUAL	Implementar un 100% la estrategia para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.						
ESTRATEGIA PTS:	Incrementar acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo para la generación de condiciones y el fortalecimiento de la capacidad de gestión de los servicios relacionados con Enfermedades No Trasmisibles y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva.						
LUGAR:	BARRIO 6 DE ENERO	**FECHA**	05/AGOSTO/ 2024	**HORA INICIO**	08:00 A.M		
				HORA FINAL	12:30 P.M		
TIPO DE ACTIVIDAD:	**JORNADAS**	X	**REUNION**		**CONCERTACION**		**CARACTERIZACION**
	Reunión		**Capacitación**		**Otra/cual:**		
ACTIVIDAD	Realizar ocho (8) jornadas de búsqueda activa de casos de Tuberculosis y Hansen en la población caracterizada en el microterritorio, de acuerdo con los algoritmos nacionales con énfasis en poblaciones de riesgo, así como población adulta mayor, así mismo generar actividades educativas a través de infografías y folletos el cual contengan los siguientes temas: 1. Definición de la TBC, 2. Signos y síntomas de la enfermedad, 3. Tratamiento médico de la TBC, 4. Prevención de contagio de la enfermedad.						
ENTORNO: MICROTERRITORIO:	COMUNITARIO 2						
OBJETIVOS:	Realizar jornadas de búsqueda activa y educar sobre tuberculosis a la población del corregimiento por medio de visitas domiciliarias.						
POBLACIÓN OBJETIVO:	Toda la población en general del microterritorio.						
LOGROS:	Presto al aprendizaje de la educación ya que es bueno para ellos						
DIFICULTADES:	No se encuentra ninguna dificultad						
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD							

- **PLANEACION:**

Para el desarrollo de la actividad, por medio presencial se coordinó con el presidente del Barrio 6 de Enero (OBER SANCHEZ), para acordar fecha de la actividad por parte de intervenciones colectivas (PIC) del hospital san Jose.

El dia 01 de AGOSTO del 2024, se informan por medios de oficios a los entes gubernamentales para la participación de la actividad, se invita a secretaria de salud municipal (SILVIA PIZARRO), referentes de Vida saludable y enfermedades transmisibles (LICETH CHINCHILLA) y al presidente del Barrio 6 de Enero (OBER SANCHEZ).

INTRODUCCION DE LA ACTIVIDAD

La tuberculosis o TB es causada por una bacteria llamada Mycobacterium tuberculosis. Estas bacterias por lo general atacan a los pulmones, pero también pueden atacar otras partes del cuerpo, como los riñones, la columna vertebral y el cerebro. No todas las personas infectadas por las bacterias de la tuberculosis se enferman. Por eso, existen dos afecciones relacionadas con la tuberculosis: la infección de tuberculosis latente (LTBI, por sus siglas en inglés) y la enfermedad de tuberculosis. Si no se trata adecuadamente, la enfermedad de tuberculosis puede ser mortal.

DESCRIPCION O DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Para el desarrollo de la jornada de busqueda activa se contó con las visitas casa a casa explicando a cada persona el motivo de nuestra visita se abordaron 6 casas en total donde captamos 10 personas, ya que por medio de la estrategia APS pudimos captar las casas mencionadas con posible caso de Tuberculosis y Hansen, la jornada fue realizada por la auxiliar de enfermería, fue realizada el día 05 de Agosto del 2024 siendo las 08:00 A.M. En las visitas se captaron 3 personas con signos y síntomas respiratorios donde fueron canalizados a la EAPB para realizarles la toma de muestra.

Se les brindo la siguiente educacion:

Cuáles son los síntomas de la tuberculosis

En la mayoría de las personas que inhalan las bacterias de la tuberculosis y se infectan, su cuerpo puede combatir las bacterias para impedir que se multipliquen. Las personas con infección de tuberculosis latente:

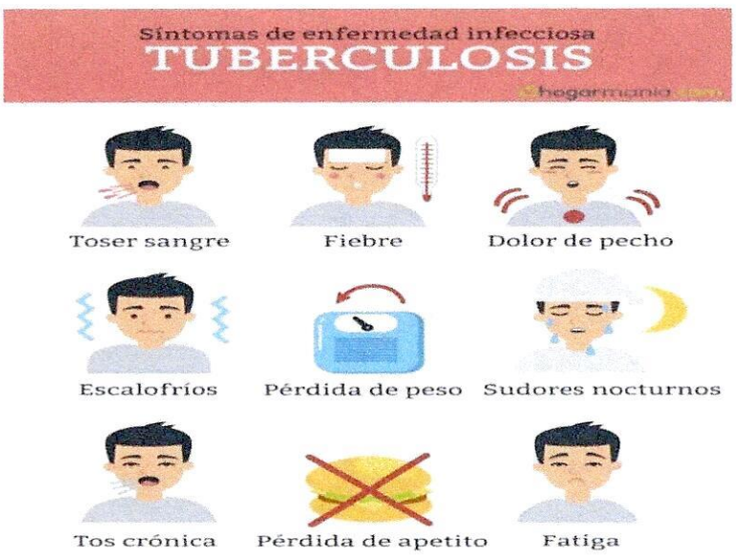
- No tienen ningún síntoma.
- No se sienten mal.
- No pueden transmitir las bacterias de la tuberculosis a los demás.
- Por lo general, tienen una reacción positiva en la prueba cutánea de la tuberculina o un resultado positivo en el examen de sangre para detectar la tuberculosis.
- Pueden presentar enfermedad de tuberculosis si no reciben tratamiento para la infección de tuberculosis latente.

¿Cómo empieza la tuberculosis en una persona?

Puede presentarse con un inicio insidioso con tos productiva, astenia y sudoración de meses de evolución o con un comienzo agudo con tos, hemoptisis (sangre en el esputo) y fiebre elevada. El síntoma más característico es la tos, que suele estar acompañada de expectoración. Si tiene enfermedad de tuberculosis, los gérmenes de la TB están activos, lo que sigfican que están creciendo en su cuerpo y causando sus síntomas. Si la tuberculosis está creciendo en sus pulmones o garganta, puede trasmitir los gérmenes de TB a otras personas. Con la enfermedad de tuberculosis, sus síntomas dependerán de donde este creciendo la TB en su cuerpo:

Los síntomas generales pueden incluir:

- Escalofrió y fiebre
- Sudores nocturnos
- Perder peso intentarlo
- Debilidad o fatiga



Los síntomas de la enfermedad de tuberculosis en sus pulmones puede incluir: tos que dura más de 3 semanas, tos con sangrado o escupo, dolor de pecho ect.

¿Cómo se diagnostica la tuberculosis?

Existen dos pruebas para ayudar a detectar la infección de tuberculosis: una prueba cutánea de la tuberculina y una prueba de sangre para detectar la tuberculosis. La prueba cutánea es a menudo la más utilizada y consiste en inyectar con una aguja pequeña una sustancia para análisis denominada tuberculina.

¿Cuál es el tratamiento para la tuberculosis?

El tratamiento tanto para la infección de tuberculosis latente como para la enfermedad activa son antibióticos. Para asegurarse de deshacerse de todos los gérmenes de tuberculosis de su cuerpo, es muy importante que siga las instrucciones para tomar su medicamento, sino sigue las instrucciones los gérmenes de la tuberculosis en su cuerpo podrían cambiar y volverse resistentes a los antibióticos.

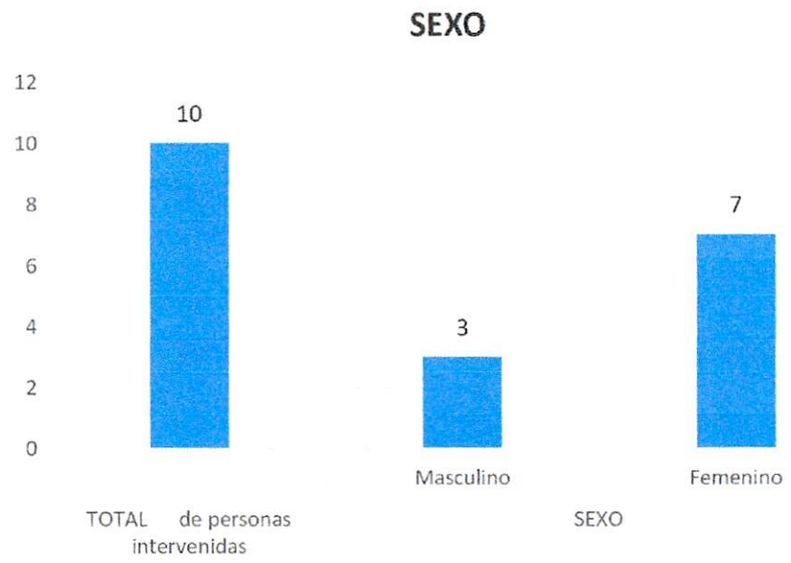
a los antibióticos.

Deben proteger a las personas con las que viven:

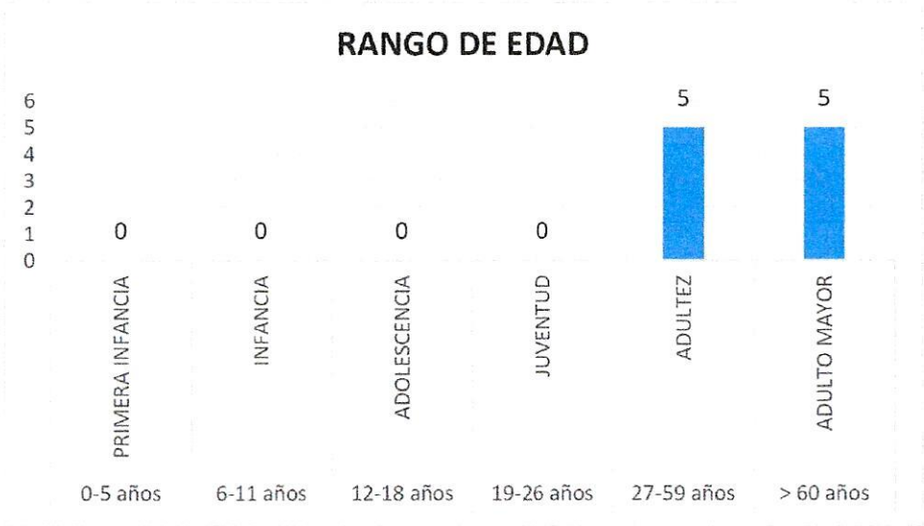
- Cubrir la nariz y la boca
- Abrir las ventanas cuando sea posible
- No acercarse demasiado a ellos

Se finalizó las visitas a las 12:30 P.M donde se logró educar a cada una de las personas visitada y captaron sobre el tema dictado, se realizo entrega de folletos.

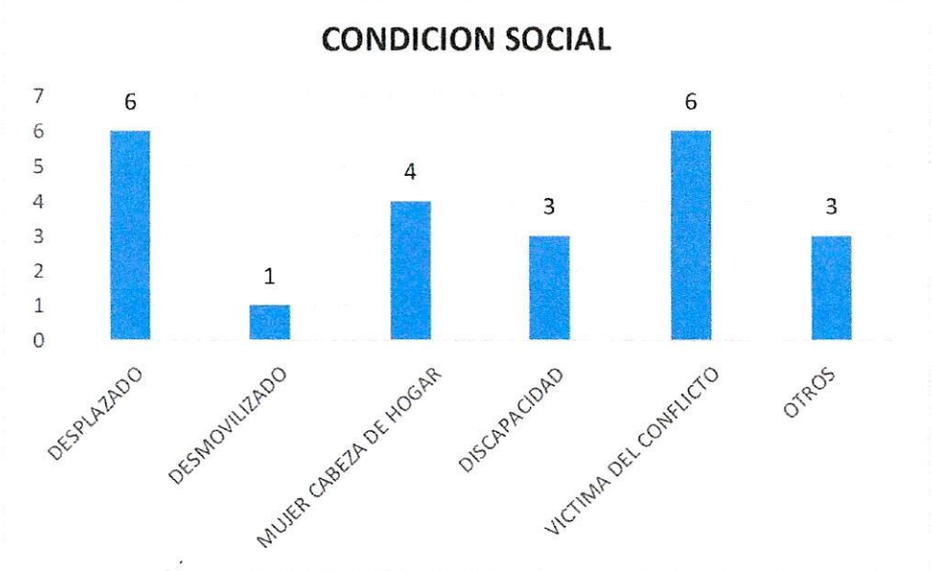
INTERPRETACION: Se abordaron 6 familias para un total de 10 personas



INTERPRETACION: Se obtuvo que de los 10 participantes, la mayor parte 7 personas son de sexo FEMENINO y la menor parte 3 personas son del sexo MASCULINO.

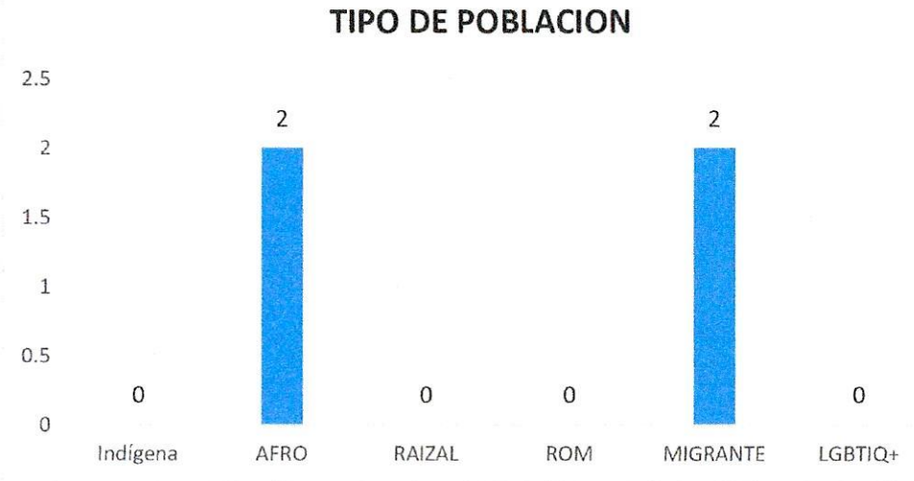


INTERPRETACION: Se obtuvo que de los 10 participantes, 5 personas pertenecen al rango de edad ADULTEZ (ENTRE 27-59 AÑOS) y 5 personas pertenecen al rango de edad ADILTO MAYOR (MAYOR 60 AÑOS)

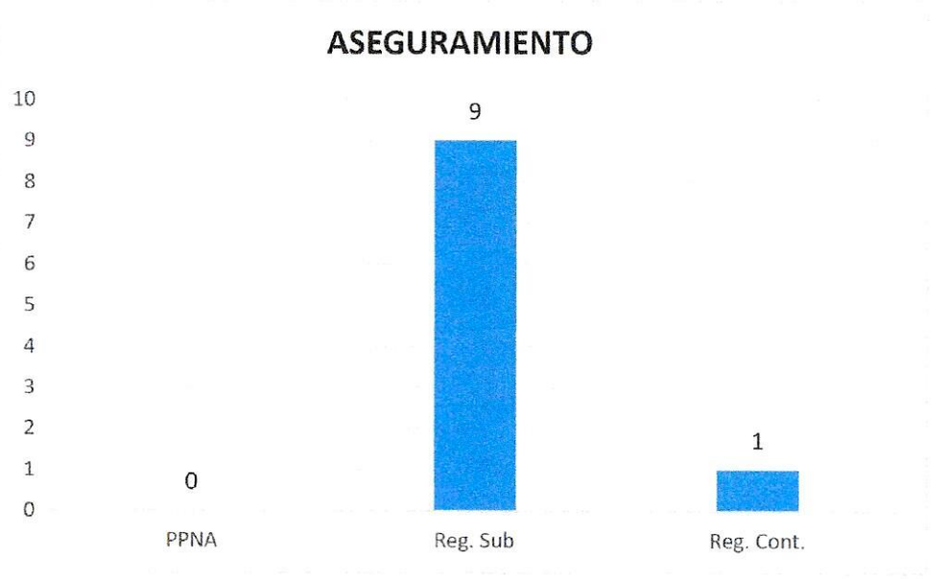


INTERPRETACION: Se obtuvo de las 10 personas la mayor parte 6 personas pertenecen a CONDICION DESPLAZADO, seguido de 6 personas se consideran al mismo tiempo VICTIMA DEL CONFLICTO,

seguido de 4 personas se considera MUJER CABEZA DE HOGAR, 3 personas son de condicion de DISCAPACIDAD, 3 personas pertenecen a OTRAS CONDICIONES y la menor parte 1 persona pertenece a DESMOVILIZADO.



INTERPRETACION: Se obtuvo que de los 10 participantes, 2 personas se consideran AFRO y 2 personas MIGRANTES



INTERPRETACION: Se obtuvo que de las 10 personas, la mayor parte 9 personas son de REGIMEN SUBSIDIADO y 1 persona del REGIMEN CONTRIBUTIVO.

EVIDENCIAS FOTOGRAFIAS BARRIO 6 DE ENERO

ACTIVIDAD: Realizar ocho (8) jornadas de búsqueda activa de casos de Tuberculosis y Hansen en la población caracterizada en el micro territorio, de acuerdo con los algoritmos nacionales con énfasis en poblaciones de riesgo, así como población adulta mayor, así mismo generar actividades educativas a través de infografías y folletos el cual contengan los siguientes temas: 1. Definición de la TBC, 2. Signos y síntomas de la enfermedad, 3. Tratamiento médico de la TBC, 4. Prevención de contagio de la enfermedad.

FECHA: 05/AGOSTO/2024

HORA: 08:00 A.M













ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA | Página____ de____

MUNICIPIO: BECERRIL | **LUGAR:** Barrio 6 de enero | **Fecha:** D: 05 M: 08 A:2024 | **Hora:** 08:00 am - 12:30 p.m

ACTIVIDAD: Realizar ocho (8) jornadas en zona urbana y rural para la busqueda activa de casos de tuberculosis y Hansen en la poblacion caracterizacion en el microterritorio de acuerdo con los algoritmos nacionales con enfasis en poblaciones de riesgo asi como poblacion adulta mayor, asi mismo generar actividades educativas a traves de infografias el cual contengan los siguientes temas: 1. Definicion de la TBC 2 signos y sintoma de la enfermedad 3. tratamiento médico de la TBC, 4. Prevencion ole contagio de la enfermedad.

META PRODUCTO PTS:

Implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en su territorio

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	Juana Piña Acuña	26872704	CC	3157479005	x		67	Ama de casa						x		x	x	x									x		
2	Ana luz Dita	36390529	CC		x		70	Ama de casa							x		x										x		
3	Angela Añez	5363346		3107458224	x		78	Aduto Mayor											x					x			y		
4	Douglas Enrique Añez	5363739		3107458224		x	56	Reciclador											x					x			x		
5	Malenex de Bonilla	49744599		3013792902	x		54	Ama de casa						x		x		x			x							x	
6	VIRGINIA AGUILAR	36696604		3017919135	x		44	Trabajadora						x		x		x			x						x		
7	Daniel HAumedo	77742557		3173286299		x	59	Moto taxista						x				x									x		
8	Elfuelitth meza	30061597		3154086279	x		59	Ama						x		x		x									x		
9	Jose guillén	18933631				x	74	Oficio V.											x								x		
10	Cipriana guillén cortez	36650050			x		75	Aduto Mayor						x			x	x									x		

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE POBLACIÓN INTERVENIDA

EJE ESTRATEGICO	ACTIVIDAD	AREA		LUGAR	ENTORNO				TOTAL de personas intervenidas	SEXO		CICLO DE VIDA						CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN						aseguramiento		
		URBANA	RURAL		LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		Masculino	Femenino	0-5 años PRIMERA INFANCIA	6-11 años INFANCIA	12-18 años ADOLESCENCIA	19-26 años JUVENTUD	27-59 años ADULTEZ	> 60 años ADULTO MAYOR	DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	Realizar cuatro (4) talleres educativos en salud, dirigidos a población adulta mayor que asiste a los servicios sociales brindados por el municipio (comedores y centros día), donde se fortalezcan las capacidades para el cuidado y protección propios en contra de la Tuberculosis y la Lepra.	X		COMEDOR ADULTO MAYOR BARRIO SAN LUIS				X	20	16	4	0	0	0	0	0	20	13	1	1	5	7	5	0	0	0	0	0	0	0	20	0

META DEL PRODUCTO

implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.

ACTIVIDAD

Realizar cuatro (4) talleres educativos en salud, dirigidos a población adulta mayor que asiste a los servicios sociales brindados por el municipio (comedores y centros día), donde se fortalezcan las capacidades para el cuidado y protección propios en contra de la Tuberculosis y la Lepra.

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Becerril - Cesar, 29 de julio de 2024

Señora:
Liceth Chinchilla
Referente de dimensión transmisible

Asunto: talleres educativos en salud, dirigidos a población adulta mayor

Cordial saludo,
En el marco del inicio del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), nos complace invitarlos a participar en el desarrollo de la siguiente actividad: Realizar cuatro (4) talleres educativos en salud, dirigidos a población adulta mayor que asiste a los servicios sociales brindados por el municipio (comedores y centros día), donde se fortalezcan las capacidades para el cuidado y protección propios en contra de la Tuberculosis y la Lepra.

Lugar: comedor del barrio san luis
Horario: 10:00am
Dia:02/08/2024

Recibí Liceth C. 24-07-2024

De usted,

Yinari Mendoza O.
YINARI MENDOZA OCHOA
Enfermera PIC

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Becerril - Cesar, 29 de julio de 2024

Doctora:
SILVIA PIZZARO
Secretaria de Salud Municipal

Asunto: talleres educativos en salud, dirigidos a población adulta mayor

Cordial saludo,
En el marco del inicio del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), nos complace invitarlos a participar en el desarrollo de la siguiente actividad: Realizar cuatro (4) talleres educativos en salud, dirigidos a población adulta mayor que asiste a los servicios sociales brindados por el municipio (comedores y centros día), donde se fortalezcan las capacidades para el cuidado y protección propios en contra de la Tuberculosis y la Lepra.

Lugar: comedor del barrio san luis
Horario: 10:00am
Dia:02/08/2024

Agradecemos su atención y esperamos contar con su apoyo para el exitoso desarrollo de la actividad.

De usted,

Yinari Mendoza O

YINARI MENDOZA OCHOA
Enfermera PIC

29-07-2024

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024
ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL
HOSPITAL SAN JOSE

EJE ESTRATEGICO	DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD				
META DEL PRODUCTO ANUAL	Implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.				
ESTRATEGIA PTS:	Incrementar acciones para reducir enfermedades transmitidas por vía aérea y de contacto directo, las inmunoprevenibles y las transmitidas por vectores.				
LUGAR:	COMEDOR DEL BARRIO SAN LUIS	**FECHA**	02/AGOSTO/ 2024	**HORA INICIO**	10:00 A.M
				HORA FINAL	11:30 P.M

TIPO DE ACTIVIDAD:	**JORNADAS**		**REUNION**	X	**CONCERTACION**		**CARACTERIZACION**		
	Reunión		**Capacitación**		**Otra/cual:**				

ACTIVIDAD	Realizar cuatro (4) talleres educativos en salud, dirigidos a población adulta mayor que asiste a los servicios sociales brindados por el municipio (comedores y centros día), donde se fortalezcan las capacidades para el cuidado y protección propios en contra de la Tuberculosis y la Lepra.
ENTORNO: MICROTERRITORIO:	COMUNITARIO 2
OBJETIVOS:	Capacitar y fortalecer al adulto mayor sobre el cuidado y las capacidades en contra de la Tuberculosis y Lepra.
POBLACIÓN OBJETIVO:	Mayores de 60 años.
LOGROS:	Se logro ofrecer capacitación adicional a los encargados del comedor del adulto mayor sobre el manejo y tratamiento de estas enfermedades, animar a las personas a buscar atención médica ante síntomas sospechosos para facilitar un diagnóstico temprano.
DIFICULTADES:	No se encontro dificultades.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

- **PLANEACION:**

Para la realización se convoco por medio de oficios enviado el día 29 de Julio del 2024 a la coordinadora del comedor de adulto mayor (LICETH PONCE) ademas se informo por medios de oficios a los entes gubernamentales como secretaria de salud (SILVIA PIZARRO), referente de la dimensión (LICETH CHINCHILLA).

INTRODUCCION DE LA ACTIVIDAD

La tuberculosis (TBC) se ha convertido actualmente en un importante problema de salud pública, con una incidencia y una prevalencia que ha ido incrementándose en los últimos años en los países occidentales. La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el aumento de la indigencia en grandes ciudades y la inmigración son algunos de los factores relacionados con este incremento (1). Por otro lado, el retraso en el diagnóstico y el incumplimiento terapéutico han ido dando lugar a la aparición de cepas con resistencia múltiple a fármacos, lo que complica aún más la situación. La población anciana constituye actualmente un reservorio importante de la enfermedad, sobre todo en pacientes institucionalizados donde existe un riesgo elevado de transmisión bacilar. Las manifestaciones atípicas de la enfermedad en este grupo de población y el mayor riesgo de presentar toxicidad por los fármacos empleados para su control son algunos de los problemas que aparecen ligados a la infección en el anciano.
La lepra, también conocida como enfermedad de Hansen, es una enfermedad crónica causada por la bacteria *Mycobacterium leprae*. Esta enfermedad afecta principalmente la piel, los nervios periféricos, y, en ocasiones, los ojos y las vías respiratorias. A lo largo de la historia, la lepra ha estado envuelta en estigmas y malentendidos, llevando a las personas afectadas a ser marginadas y aisladas. Afortunadamente, hoy en día, con un tratamiento adecuado, la lepra es curable y las personas pueden llevar una vida plena y activa.

DESCRIPCION O DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Para el desarrollo de la actividad se contó con la participación de 20 adultos mayor de 60 años de diferentes géneros MASCULINO Y FEMENINO,la actividad se llevo a cabo el día 02 de Agosto del 2024 a las 10:00 A.M en el comedor de adulto mayor en el Barrio San Luis. Antes de empezar con el taller se realizo un Pre-Test para saber el nivel de conocimiento. Para la ejecución de la actividad se utilizo como base contextual los siguientes temas:

¿Qué causa la tuberculosis?

La tuberculosis es causada por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis*. Los gérmenes se propagan de persona a persona a través del aire. Las personas que tienen enfermedad de tuberculosis en la garganta o los pulmones propagan los gérmenes en el aire al toser, estornudar, hablar o cantar. Si respira el aire con gérmenes, puede contraer tuberculosis.

La tuberculosis no se contagia al tocar, besar o compartir alimentos o platos.

Es más probable que contraiga tuberculosis de las personas con las que vive o trabaja que de las personas a las que ve por períodos más cortos.

¿Quién tiene más probabilidades de infectarse con los gérmenes de la tuberculosis?

Cualquier persona que esté cerca de alguien con la enfermedad de tuberculosis puede infectarse con los gérmenes. Es más probable que esté cerca de alguien con la enfermedad de tuberculosis si:

- Nació o viaja con frecuencia a países donde la enfermedad de tuberculosis es común
- Es un trabajador de la salud
- Trabaja o vive en un lugar donde la tuberculosis es más común, como refugios para personas sin techo, cárceles y hogares para personas mayores.

¿Quién tiene más probabilidades de desarrollar la enfermedad de tuberculosis?

Ciertas personas tienen más probabilidades de enfermarse de tuberculosis después de infectarse. Incluyen personas que:

- Tienen VIH
- Se infectaron con tuberculosis en los últimos 2 años
- Tienen otras enfermedades, como diabetes, que dificultan combatir los gérmenes de la tuberculosis
- Tienen trastorno por consumo de alcohol o se inyectan drogas ilegales
- No recibieron el tratamiento correcto para la tuberculosis en el pasado
- Son menores de cinco años
- Son adultos mayores
- Toman medicamentos que debilitan el sistema inmunitario, como medicamentos que se toman después de un trasplante de órgano, corticoides y tratamientos especializados para ciertas enfermedades autoinmunes.

La lepra

Es una enfermedad infecciosa crónica causada por Mycobacterium leprae, un bacilo acidorresistente también conocido como Bacilo de Hansen. Afecta principalmente la piel, los nervios periféricos, la mucosa de las vías respiratorias altas y los ojos, es una enfermedad curable y su tratamiento es gratuito. Si se trata en las primeras fases, se evita la discapacidad. "Según las cifras oficiales procedentes de 121 países de 5 regiones de la OMS, la prevalencia registrada mundial de la lepra a finales de 2014 era de 175. 554 casos, y ese mismo año se notificaron aproximadamente 213 899 nuevos casos".

¿Cómo se contagia la lepra?

En la lepra su modo de transmisión es por inhalación de secreciones del tracto respiratorio superior (nariz y boca), derivada de la convivencia prolongada de una persona susceptible con un enfermo no tratado, cuyo reservorio es el hombre, puede durar de 9 meses a 10 años para su periodo de incubación y ser transmisible 4 años para la lepra tuberculoide y 8 años para la lepra lepromatosa.

¿Cuáles son los signos de la lepra?

Un enfermo de lepra es alguien que tiene una o más manchas cutáneas con una pérdida definida de la sensibilidad; y que no ha completado un tratamiento completo con Poli Quimio Terapia (PQT).

Como son las manchas de la enfermedad de lepra:

-Pueden ser blanquecinas, rojizas o cobrizas
-Pueden ser aplanadas o elevadas
-No pican
-Usualmente no duelen
-Pierden la sensación de calor, tacto o dolor
-Pueden aparecer en cualquier parte de la piel
-Otros signos de la lepra incluyen: ódulos enrojecidos o del color de la piel, o un espesamiento suave, brillante y difuso de la piel sin pérdida de la sensibilidad.

Factores de riesgo y factores de protección de la lepra

Los factores de riesgo asociados con la presencia de un caso de lepra son desnutrición, hacinamiento y susceptibilidad inmunológica de la persona infectada. Existen otros determinantes como el ambiente físico, social y económico. Dentro de los factores de protección la vacunación con BCG es eficaz en la protección frente a la lepra hasta en un 70%. Se ha identificado que la cicatriz BCG indicaría que es un individuo de bajo riesgo para presentar lepra, en caso tal de ser un contacto solo se debe aplicar una dosis de BCG; al que NO presente se le debe aplicar una dosis de BCG y un refuerzo 6 meses más tarde.

La protección personal contra la tuberculosis (TB) y la lepra es fundamental para prevenir la transmisión y mantener la salud. A continuación, se presentan estrategias específicas para cada enfermedad:

Protección Contra la Tuberculosis

Vacunación: BCG (Bacillus Calmette-Guérin): La vacuna BCG es una medida preventiva contra la tuberculosis, especialmente en áreas de alta incidencia. Es más eficaz en la protección contra formas graves de TB pulmonar en adultos.

Higiene Respiratoria: Uso de Mascarillas: Utilizar mascarillas, especialmente en áreas de alta incidencia o en contacto con personas que tienen TB activa, puede reducir el riesgo de inhalar las bacterias.

Cubrirse la Boca y la Nariz: Cuando tosa o estornude, cúbrase la boca y la nariz con un pañuelo desechable o el codo para evitar la dispersión de gotitas.

Ventilación Adecuada: Ventilación en Espacios Cerrados: Asegúrese de que los espacios cerrados estén bien ventilados para diluir y reducir la concentración de las bacterias en el aire.

Higiene de Manos: Lavado Regular de Manos: Lávese las manos con frecuencia, especialmente después de tocar superficies potencialmente contaminadas o después de estar en contacto con personas enfermas.

Control de Contactos: Exámenes Regulares: Si ha estado en contacto con alguien que tiene TB, someterse a pruebas de detección (como la prueba de tuberculina o el análisis de sangre) puede ayudar a identificar la infección de manera temprana.

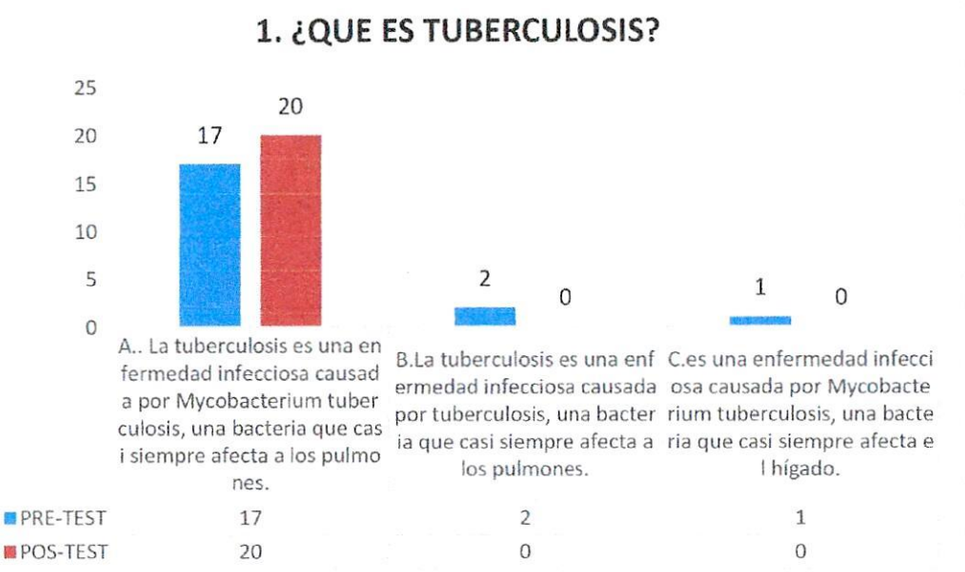
Tratamiento Preventivo: Si se identifica una infección latente de TB, es posible que se le recomiende un tratamiento preventivo para evitar que se convierta en TB activa.

Protección Contra la Lepra

Conocimiento de los Síntomas: Estar informado sobre los síntomas de la lepra, que incluyen manchas en la piel, pérdida de sensibilidad y debilidad en las extremidades, puede ayudar a buscar tratamiento temprano.

Al finalizar la educación se realiza un taller POS-TEST sobre el tema realizado para saber el aprendizaje del taller y poder despejar dudas y dejar todo claro siendo asi se da finalidad siendo las 11:30 A.M donde se hizo entrega de folletos y con un gran exito.

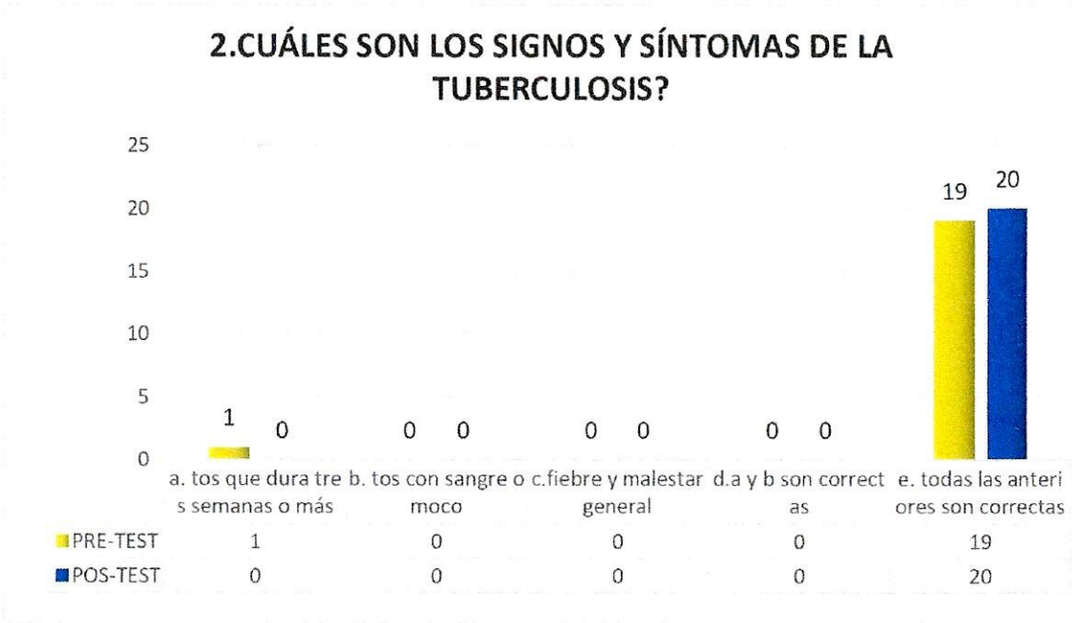
TABULACION DEL TALLER PRE-TEST Y POS-TEST



Como resultado del taller del PRE-TEST podemos decir que en la pregunta numero **1 ¿QUE ES LA TUBERCULOSIS? 17** personas seleccionaron la opción A ,2 personas seleccionaron la opción B y 1 persona selecciono la opción C.

Como resultado del taller del POS-TEST podemos decir que en la pregunta numero **1 ¿QUE ES LA TUBERCULOSIS? 20** personas seleccionaron la opción A , ninguna persona selecciono la opción B y ninguna persona selecciono la opción C.

Se puede deducir que el PRE-TEST el conocimiento es un poco mayor a lo que esperábamos ya que 17 personas seleccionaron la opción correcta la A y el el POS-TEST el conocimiento aumento ya que 20 de las personas seleccionaron la opción correcta la A.

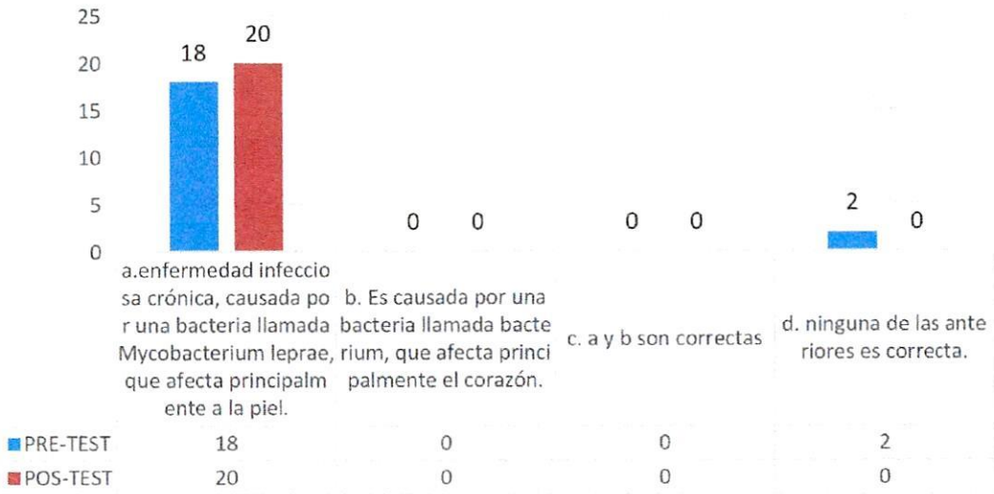


Como resultado del taller del PRE-TEST podemos decir que en la pregunta numero **2 ¿CUALES SON LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE LA TUBERCULOSIS?** 1 persona selecciono la opción A , ninguna persona selecciono la opción B, ninguna persona selecciono la opción C, ninguna persona selecciono la opción D y 19 personas seleccionaron la opción E.

Como resultado del taller del POS-TEST podemos decir que en la pregunta numero **2 ¿CUALES SON LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE LA TUBERCULOSIS?** ninguna persona selecciono la opción A , ninguna persona selecciono la opción B, ninguna persona selecciono la opción C, ninguna persona selecciono la opción D y 20 personas seleccionaron la opción E.

Se puede deducir que el PRE-TEST el conocimiento es un poco mayor a lo que esperábamos ya que 19 personas seleccionaron la opción correcta la E y el el POS-TEST el conocimiento aumento ya que las 20 personas seleccionaron la opción correcta la E.

3. ¿QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN?

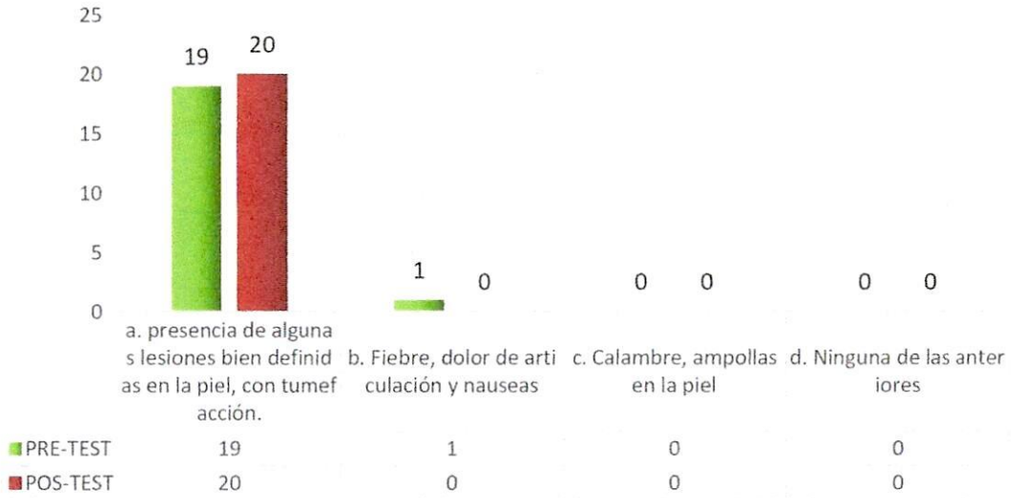


Como resultado del taller del PRE-TEST podemos decir que en la pregunta numero **3 ¿QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN?** 18 personas seleccionaron la opción A , ninguna persona selecciono la opción B, ninguna persona selecciono la opción C y 2 personas seleccionaron la opción D

Como resultado del taller del POS-TEST podemos decir que en la pregunta numero **3 ¿QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN?** 20 personas seleccionaron la opción A , ninguna persona selecciono la opción B, ninguna persona selecciono la opción C y ninguna persona selecciono la opción D.

Se puede deducir que el PRE-TEST el conocimiento es un poco mayor a lo que esperábamos ya que 18 personas seleccionaron la opción correcta la A y el el POS-TEST el conocimiento aumento ya que las 20 personas seleccionaron la opción correcta la A.

4. ¿CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN?

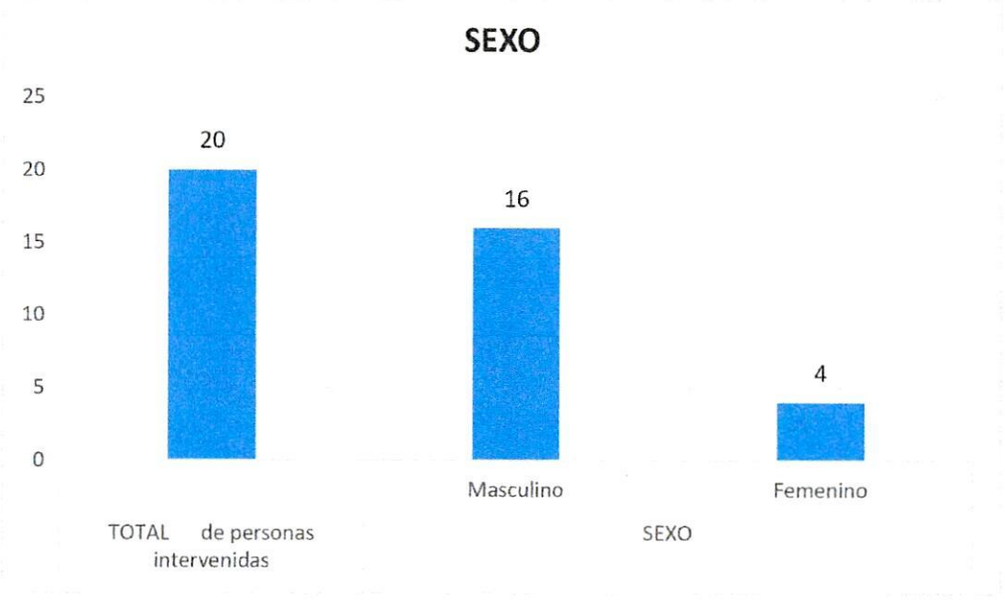


Como resultado del taller del PRE-TEST podemos decir que en la pregunta numero **4 ¿CUALES SON LOS SINTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN?** 19 personas seleccionaron la opción A , 1 persona selecciono la opción B, ninguna persona selecciono la opción C y ninguna persona selecciono la opción D

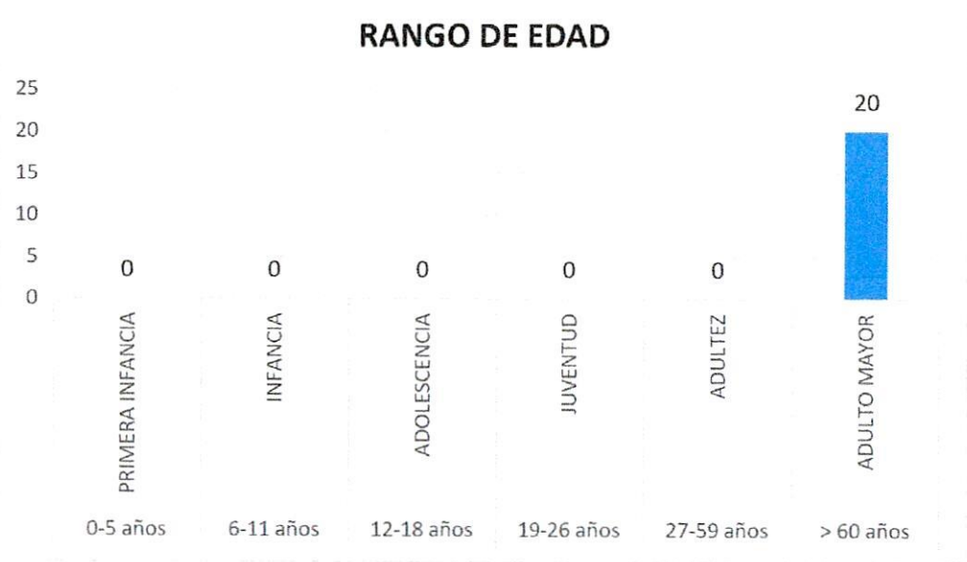
Como resultado del taller del POS-TEST podemos decir que en la pregunta numero **4 ¿CUALES SON LOS SINTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN?** 19 personas seleccionaron la opción A , 1 persona selecciono la opción B, ninguna persona selecciono la opción C y ninguna persona selecciono la opción D

Se puede deducir que el PRE-TEST el conocimiento es un poco mayor a lo que esperábamos ya que 19 personas seleccionaron la opción correcta la A y el el POS-TEST el conocimiento aumento ya que las 20 personas seleccionaron la opción correcta la A.

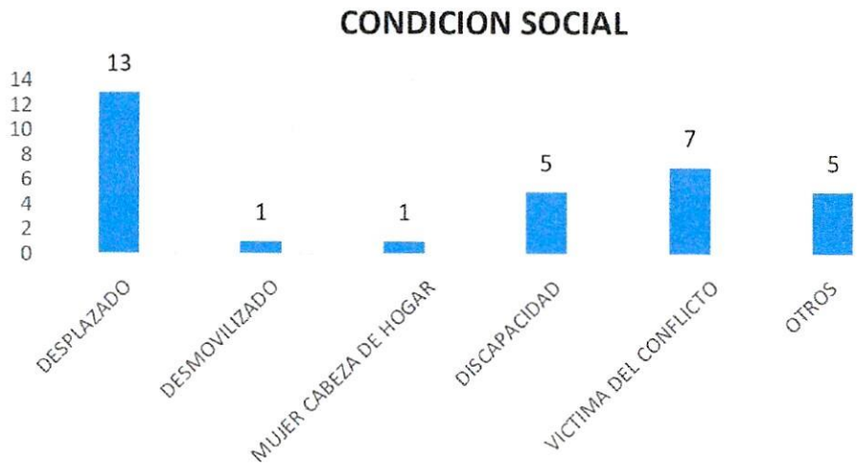
CARACTERIZACION: Se abordaron en total 20 personas de adulto mayor.



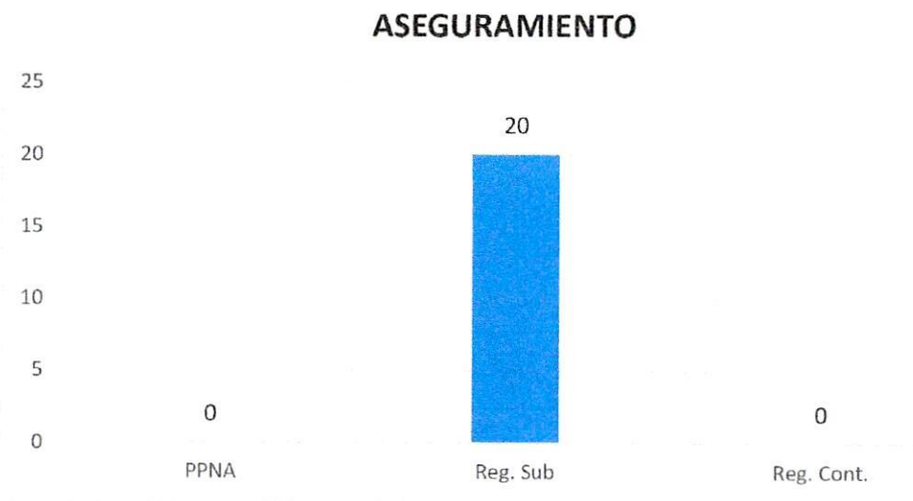
INTERPRETACION: Se obtuvo que de los 20 participantes, la mayor parte 16 son de sexo MASCULINO y la menor parte 4 son de sexo FEMENINO.



INTERPRETACION: Se obtuvo que de los 20 participantes todos pertenece al rango de edad ADULTO MAYOR (mayor de 60 años).



INTERPRETACION: Se obtuvo que de los 20 participantes, la mayor parte pertenecen 13 personas a DESPLAZADO, seguido 7 personas se consideran VICTIMA DEL CONFLICTO, 5 personas son de OTRAS CONDICIONES, 5 personas son de condición de DISCAPACIDAD, 1 persona se considera DESMOVILIZADO y 1 persona es de condición MUJER CABEZA DE HOGAR.



INTERPRETACION: Se obtuvo que de los 20 participantes todas pertenecen al REGIMEN SUBSIDIADO

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

EVIDENCIAS FOTOGRAFIAS BARRIO SAN LUIS COMEDOR ADULTO MAYOR

ACTIVIDAD: Realizar cuatro (4) talleres educativos en salud, dirigidos a población adulta mayor que asiste a los servicios sociales brindados por el municipio (comedores y centros día), donde se fortalezcan las capacidades para el cuidado y protección propios en contra de la Tuberculosis y la Lepra.

FECHA: 02/08/2024

HORA: 10:00 A.M









ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA | Página____ de____

MUNICIPIO: BECERRIL | **LUGAR:** Barrio San luis Comedor A Mayor. | **Fecha:** D: 02 M: 08 A: 2024 | **Hora:** 10:00 Am.

ACTIVIDAD: Realizar cuatro talleres educativos en salud, dirigidos a población adulta mayor que asiste a los servicios sociales brindados por el municipio (comedores y centros dia), donde se fortalecerán las capacidades para el cuidado y protección propios en contra de la tuberculosis y la lepra.

META DEL PRODUCTO PTS:
Implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN							TIPO DE POBLACIÒN							Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	RAfael A Humar Baños	1710635	cc	315 373 5335		X	90	A Mayor				P		X												P			
2	Julio Marquez	5.7505692	cc			X	75	A Mayor				P		X												P			
3	Milton Medina	9.110809	cc			X	67	A Mayor				P		X												P			
4	Pedro Nuñez	7.645019	cc	316 855 12 72		X	66	A Mayor.				P		X												P			
5	Gustavo A Maya C	5.915.858	cc	313 6536 479		X	81	A Mayor.				P		X												X			
6	Gustavo Barahona	12.365252	cc	311 6816 205		X	70	A Mayor.				P		X												P			
7	Jose' A Lopez Garay	12.640 17	cc	315492 9362		X	68	A Mayor.				P							P							P			
8	Emilce Vargas Barbis	12.565.990	cc	311422 8442		X	63	A Mayor.				P							P							P			
9	Eduardo Lobos Miranda	9.265185	cc	3234433 004		X	65	A Mayor				P							P							X			
10	Wilson Campos	5.015.505	cc	3234433 004		X	73	A Mayor				P							P							P			

ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL-CESAR
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
HOSPITAL SAN JOSE

REGISTRO DE ASISTENCIA | Página____ de____

MUNICIPIO: BECERRIL | **LUGAR:** Barrio San Luis Comedor A Mayor | **Fecha:** D:02 M:08 A:2024 | **Hora:** 10:00 Am.

ACTIVIDAD: Realizar 4 (cuatro) detalles educativos en salud, dirigidos a población adulta mayor que asiste a los servicios sociales brindados por el municipio (comedores y centros dia) donde se fortalezcan las capacidades para el cuidado y protección propios en contra de la tuberculosis y la lepra.

META DEL PRODUCTO PTS: Implementar en un 100% las estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.

Número	Nombre y Apellidos	IDENTTIFICACIÒN	TIPO DE IDENTIFICACION	No. Celular	SEXO		EDAD	OCUPACIÒN	ENTORNO				ENTIDAD/BARRIO	CONDICIÒN						TIPO DE POBLACIÒN							Aseguramiento			Firma
					Femenino	Masculino			LABORAL	EDUCATIVO	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO		DESPLAZADO	DESMOVILIZADO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DISCAPACIDAD	VICTIMA DEL CONFLICTO	OTROS	Indígena	AFRO	RAIZAL	ROM	MIGRANTE	LGBTIQ+	PPNA	Reg. Sub	Reg. Cont.	
1	Aida luz Trillos P.	39642806	CC		X		69	Ama de casa.				✓	COMEDOR ADULTO MAYOR				X										✓		
2	Ana solmedes Albarballan	49694071	CC	3114034681	X		64	Ama de casa				✓		X	X			X									X		
3	Camen Gomes Gutierres	37231329	CC	3113588433	X		74	Ama de casa				✓				X											✓		
4	Alcides Peña Julio	12565022	CC			X	86	A Mayor				✓		X				X									✓		
5	Diego Orozco Parejo	7596041	CC	3116783662		X	66	Moto taxista				✓		X			X	X									✓		
6	Hector Garcia velasques	12565791	CC	3126873062		X	72	A Mayor				✓		X			X	X									✓		
7	Adelma Amalla	22876198	CC	3106403322	X		67	Ama de casa				✓		X			X	X									✓		
8	Jose canedo Mendez	18931698	CC			X	74	A Mayor				✓		X				X									X		
9	Albaro Palomino	18936610	CC	3222907516		X	68	A Mayor				✓		X			X	X									X		
10	Alberto Barraza	77014573	CC	311783709		X	62	A Mayor				✓							✓								X		

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE José Lopez Coray
FECHA: 02/08/2024

1. **QUE ES TUBERCULOSIS**

   A. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. **CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:**

   a. tos que dura tres semanas o más
   b. tos con sangre o moco
   c. fiebre y malestar general
   d. a y b son correctas
   e. todas las anteriores son correctas

3. **QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
   b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
   c. A y b son correcta
   d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. **CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
   b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
   c. Calambre, ampollas en la piel
   d. Ninguna de las anteriores

Becerril Cesar

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Gustavo amaya
FECHA: 01/08/2024

1. **QUE ES TUBERCULOSIS**

   A. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. **CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:**

   a. tos que dura tres semanas o más
   b. tos con sangre o moco
   c. fiebre y malestar general
   d. a y b son correctas
   e. todas las anteriores son correctas

3. **QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
   b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
   c. A y b son correcta
   d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. **CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
   b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
   c. Calambre, ampollas en la piel
   d. Ninguna de las anteriores

Becerril Cesar

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Emilse Vargas
FECHA: 02/08/2024

1. **QUE ES TUBERCULOSIS**

   A. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. **CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:**

   a. tos que dura tres semanas o más
   b. tos con sangre o moco
   c. fiebre y malestar general
   d. a y b son correctas
   e. todas las anteriores son correctas

3. **QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
   b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
   c. A y b son correcta
   d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. **CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
   b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
   c. Calambre, ampollas en la piel
   d. Ninguna de las anteriores

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Gustavo Barahona

FECHA: 06/08/24

1. **QUE ES TUBERCULOSIS**

   A. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. **CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:**

   a. tos que dura tres semanas o más
   b. tos con sangre o moco
   c. fiebre y malestar general
   d. a y b son correctas
   e. todas las anteriores son correctas

3. **QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
   b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
   c. A y b son correcta
   d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. **CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
   b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
   c. Calambre, ampollas en la piel
   d. Ninguna de las anteriores

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Julio Marquez
FECHA: 02/08/24

1. **QUE ES TUBERCULOSIS**

   X A. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. **CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:**

   a. tos que dura tres semanas o más
   b. tos con sangre o moco
   c. fiebre y malestar general
   d. a y b son correctas
   X e. todas las anteriores son correctas

3. **QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   X a. enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
   b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
   c. A y b son correcta
   d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. **CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   X a. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
   b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
   c. Calambre, ampollas en la piel
   d. Ninguna de las anteriores

Becerril Cesar

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Pedro Nuñez

FECHA: 02/08/2024

1. **QUE ES TUBERCULOSIS**

   ~~A.~~ La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. **CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:**

   a. tos que dura tres semanas o más
   b. tos con sangre o moco
   c. fiebre y malestar general
   d. a y b son correctas
   ~~e.~~ todas las anteriores son correctas

3. **QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   ~~a.~~ enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
   b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
   c. A y b son correcta
   d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. **CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   ~~a.~~ presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
   b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
   c. Calambre, ampollas en la piel
   d. Ninguna de las anteriores

Becerril Cesar

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Milton Medina

FECHA: 01/08/24

1. **QUE ES TUBERCULOSIS**

   X. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. **CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:**

   a. tos que dura tres semanas o más
   b. tos con sangre o moco
   c. fiebre y malestar general
   d. a y b son correctas
   X. todas las anteriores son correctas

3. **QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   X. enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
   b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
   c. A y b son correcta
   d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. **CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   X. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
   b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
   c. Calambre, ampollas en la piel
   d. Ninguna de las anteriores

Becerril Cesar

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Rafael Alfamar

FECHA: 02/08/2024

1. **QUE ES TUBERCULOSIS**

   A. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. **CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:**

   a. tos que dura tres semanas o más
   b. tos con sangre o moco
   c. fiebre y malestar general
   d. a y b son correctas
   e. todas las anteriores son correctas

3. **QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
   b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
   c. A y b son correcta
   d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. **CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
   b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
   c. Calambre, ampollas en la piel
   d. Ninguna de las anteriores

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Alberto Barraza

FECHA: 02/08/24

1. QUE ES TUBERCULOSIS

A. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:

a. tos que dura tres semanas o más
b. tos con sangre o moco
c. fiebre y malestar general
d. a y b son correctas
e. todas las anteriores son correctas

3. QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN

a. enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
c. A y b son correcta
d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN

a. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
c. Calambre, ampollas en la piel
d. Ninguna de las anteriores

Becerril Cesar

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Aida luz Trillos P

FECHA: 02/08/24

1. **QUE ES TUBERCULOSIS**

   X La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. **CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:**

   X tos que dura tres semanas o más
   b. tos con sangre o moco
   c. fiebre y malestar general
   d. a y b son correctas
   e. todas las anteriores son correctas

3. **QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   X enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
   b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
   c. A y b son correcta
   d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. **CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   X presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
   b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
   c. Calambre, ampollas en la piel
   d. Ninguna de las anteriores

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Carmen Coomel Gutierres

FECHA: 02/08/2024

1. **QUE ES TUBERCULOSIS**

   ~~A.~~ La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. **CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:**

   a. tos que dura tres semanas o más
   b. tos con sangre o moco
   c. fiebre y malestar general
   d. a y b son correctas
   ~~e.~~ todas las anteriores son correctas

3. **QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   ~~a.~~ enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
   b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
   c. A y b son correcta
   d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. **CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   ~~a.~~ presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
   b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
   c. Calambre, ampollas en la piel
   d. Ninguna de las anteriores

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Ana Solmedes Albalbachona

FECHA: 02/08/2024

1. **QUE ES TUBERCULOSIS**

   A. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. **CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:**

   a. tos que dura tres semanas o más
   b. tos con sangre o moco
   c. fiebre y malestar general
   d. a y b son correctas
   e. todas las anteriores son correctas

3. **QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
   b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
   c. A y b son correcta
   d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. **CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
   b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
   c. Calambre, ampollas en la piel
   d. Ninguna de las anteriores

Becerril Cesar

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Alcides Peña Julio

FECHA: 02/08/2024

1. QUE ES TUBERCULOSIS

A. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:

a. tos que dura tres semanas o más
b. tos con sangre o moco
c. fiebre y malestar general
d. a y b son correctas
X. todas las anteriores son correctas

3. QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN

A. enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
c. A y b son correcta
d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN

A. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
c. Calambre, ampollas en la piel
d. Ninguna de las anteriores

Becerril Cesar

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Héctor García

FECHA: 02/08/24

1. QUE ES TUBERCULOSIS

A. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:

a. tos que dura tres semanas o más
b. tos con sangre o moco
c. fiebre y malestar general
d. a y b son correctas
e. todas las anteriores son correctas

3. QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN

a. enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
c. A y b son correcta
d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN

a. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
c. Calambre, ampollas en la piel
d. Ninguna de las anteriores

Becerril Cesar

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Diego Orozco
FECHA: 02/08/24

1. **QUE ES TUBERCULOSIS**

   A. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. **CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:**

   a. tos que dura tres semanas o más
   b. tos con sangre o moco
   c. fiebre y malestar general
   d. a y b son correctas
   e. todas las anteriores son correctas

3. **QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
   b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
   c. A y b son correcta
   d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. **CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
   b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
   c. Calambre, ampollas en la piel
   d. Ninguna de las anteriores

Becerril Cesar

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Albaro palomino

FECHA: 02/08/24

1. QUE ES TUBERCULOSIS

A. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:

a. tos que dura tres semanas o más
b. tos con sangre o moco
c. fiebre y malestar general
d. a y b son correctas
e. todas las anteriores son correctas

3. QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN

a. enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
c. A y b son correcta
d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN

a. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
c. Calambre, ampollas en la piel
d. Ninguna de las anteriores

Becerril Cesar

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Jose canedo Mendez

FECHA: 01/08/24

1. QUE ES TUBERCULOSIS

A. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:

a. tos que dura tres semanas o más
b. tos con sangre o moco
c. fiebre y malestar general
d. a y b son correctas
e. todas las anteriores son correctas

3. QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN

a. enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
c. A y b son correcta
d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN

a. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
c. Calambre, ampollas en la piel
d. Ninguna de las anteriores

Becerril Cesar

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Adelma Amalla

FECHA: 02/08/2024

1. **QUE ES TUBERCULOSIS**

   A. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. **CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:**

   a. tos que dura tres semanas o más
   b. tos con sangre o moco
   c. fiebre y malestar general
   d. a y b son correctas
   e. todas las anteriores son correctas

3. **QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
   b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
   c. A y b son correcta
   d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. **CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
   b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
   c. Calambre, ampollas en la piel
   d. Ninguna de las anteriores

Becerril Cesar

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Wilson Campos

FECHA: 02/08/2024

1. **QUE ES TUBERCULOSIS**

   A. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. **CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:**

   a. tos que dura tres semanas o más
   b. tos con sangre o moco
   c. fiebre y malestar general
   d. a y b son correctas
   e. todas las anteriores son correctas

3. **QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
   b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
   c. A y b son correcta
   d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. **CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
   b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
   c. Calambre, ampollas en la piel
   d. Ninguna de las anteriores

Becerril Cesar

PRE-TEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Eduardo Lobos

FECHA: 01/08/2024

1. **QUE ES TUBERCULOSIS**

   A. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. **CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:**

   a. tos que dura tres semanas o más
   b. tos con sangre o moco
   c. fiebre y malestar general
   d. a y b son correctas
   e. todas las anteriores son correctas

3. **QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
   b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
   c. A y b son correcta
   d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. **CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
   b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
   c. Calambre, ampollas en la piel
   d. Ninguna de las anteriores

Becerril Cesar

POSTEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Alberto Borraza

FECHA: 02/08/2024

1. **QUE ES TUBERCULOSIS**

   X La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. **CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS?**
   a. tos que dura tres semanas o más
   b. tos con sangre o moco
   c. fiebre y malestar general
   d. a y b son correctas
   X todas las anteriores son correctas

3. **QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   X enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
   b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
   c. A y b son correcta
   d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. **¿CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN?**

   a. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
   X Fiebre, dolor de articulación y nauseas
   c. Calambre, ampollas en la piel
   d. Ninguna de las anteriores

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

POSTEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Jose canedo Mendez

FECHA: Albaro Palomino

1. **QUE ES TUBERCULOSIS**

   X La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. **CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:**

   a. tos que dura tres semanas o más
   b. tos con sangre o moco
   c. fiebre y malestar general
   d. a y b son correctas
   X todas las anteriores son correctas

3. **QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   X enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
   b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
   c. A y b son correcta
   d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. **CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
   X Fiebre, dolor de articulación y nauseas
   c. Calambre, ampollas en la piel
   d. Ninguna de las anteriores

Becerril Cesar

HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

NIT: 824000425 – 6

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

POSTEST

TALLER DE TUBERCULOSIS Y HANSEN

NOMBRE Albaro palomino

FECHA: 02/08/24

1. **QUE ES TUBERCULOSIS**

   A. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   B. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones.
   C. es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta el hígado.

2. **CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS:**

   a. tos que dura tres semanas o más
   b. tos con sangre o moco
   c. fiebre y malestar general
   d. a y b son correctas
   e. todas las anteriores son correctas

3. **QUE ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. enfermedad infecciosa crónica, causada por una bacteria llamada Mycobacterium leprae, que afecta principalmente a la piel.
   b. Es causada por una bacteria llamada bacterium, que afecta principalmente el corazón.
   c. A y b son correcta
   d. Ninguna de las anteriores es correcta

4. **CUALES SON LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN**

   a. presencia de algunas lesiones bien definidas en la piel, con tumefacción.
   b. Fiebre, dolor de articulación y nauseas
   c. Calambre, ampollas en la piel
   d. Ninguna de las anteriores

Becerril Cesar