PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

Actividad N°2

Realizar capacitación en temas relacionados con enfermedades transmitidas por alimentos ETA y a la práctica de hábitos alimentarios saludables.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

MUNICIPIO DE SANTIAGO

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

DIMENSIÓN								
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL								
TIPO DE INTERVENCIÓN	I10403 INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE							
INTERVENCIÓN	Realizar capacitación en temas relacionados con enfermedades transmitidas por alimentos ETA y a la práctica de hábitos alimentarios saludables.							
ENTORNO	Comunitario							
OBJETIVO DE LA INTERVENCIÓN								
El objetivo de esta capacitación es lograr que la comunidad joven del municipio de Santiago tenga conocimientos básicos sobre enfermedades trasmitidas por alimentos y algunas pautas de hábitos alimentarios saludables para que lo pongan en práctica dentro de sus familias, al igual que la forma correcta de reconocer si en algún momento algún miembro de la familia se encuentra enfermo por las causas que generan las ETAs.								
POBLACIÓN SUJETO	Juventud		**MICROTERRITORIO**	5				
DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN								
MUNICIPIO	Santiago	**AMBITO**	**URBANA**	X	**RURAL**		**RURAL DISPERSA**	
LUGAR	Casa de la mujer		**FECHA**	13-06-2024		**DURACIÓN**	4 horas	
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE ARTICULACIÓN								
El proceso de articulación se realizó con oficio de invitación a una reunión de articulación que se realizó el día 07 de junio del 2024, donde se citó a la presidenta de la junta de acción comunal la señora Cecilia Hernández presidenta de los barrios Los Estudiantes, el Triunfo, Villa Luisa del municipio de Santiago y el coordinador del CDI de Santiago, con quien se organizó y estableció que dicha actividad se desarrolló el día 13 de junio del 2024 y se realizara en el auditorio de Casa de la Mujer del municipio de Santiago con población juvenil de esta comunidad.								
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE CONVOCATORIA								
En cuanto a la convocatoria se realizará de tres formas diferentes; la primera se realizará por medio del coordinador del CDI – Santiago del Doctor Juan Manuel Calvache quien extenderá la invitación a los padres de familia que hacen parte de los diferentes programas que el dirige, la segunda convocatoria se realizara por medio de la invitación a la junta de acción comunal señora Cecilia Hernández presidenta de los barrios Los Estudiantes, el Triunfo, Villa Luisa del municipio de Santiago para que esta replique la invitación y la tercera convocatoria se realizara por medio de una infografía								

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

El día 13 de junio del 2024, se da inicio a la capacitación con un saludo de bienvenida por parte de la Gobernación del Putumayo, Secretaria de Salud Departamental, la E.S.E. Hospital Pio XII y el PIC 2024 y se agradece el espacio para la ejecución de esta actividad.

Una vez realizada la bienvenida a la actividad y se inicia explicando en qué consisten en qué consisten las enfermedades trasmitidas por alimentos, también se procede a explicar la importancia de mantener la higiene en la preparación de las comidas, se explica los signos y síntomas de las ETAs, como las podemos detectar estas enfermedades, también se dio unas observaciones de forma de tratar y en que momento asistir a un centro hospitalario, dentro de las explicaciones se abordo el tema de la práctica de hábitos alimentarios saludables, se resalto el valor de los alimentos que se producen en la zona.

Una vez abordados los temas y resueltas todas las dudas de los asistentes e procede a dar por terminada la actividad y agradecer el espacio y el tiempo que los asistentes nos brindaron para llevar a cabo esta actividad.

CONTENIDO TEMATICO DE LA INTERVENCIÓN

Las enfermedades transmitidas por los alimentos (ETA) constituyen un importante problema de salud a nivel mundial, son provocadas por el consumo de agua o alimentos contaminados con microorganismos o parásitos, o bien por las sustancias tóxicas que aquellos producen.

La preparación y manipulación de los alimentos son factores clave en el desarrollo de estas enfermedades, por lo que la actitud de los consumidores resulta muy importante para prevenirlas. De hecho, las estadísticas indican que prácticamente el 40% de los brotes de ETA reportados ocurren en el hogar.

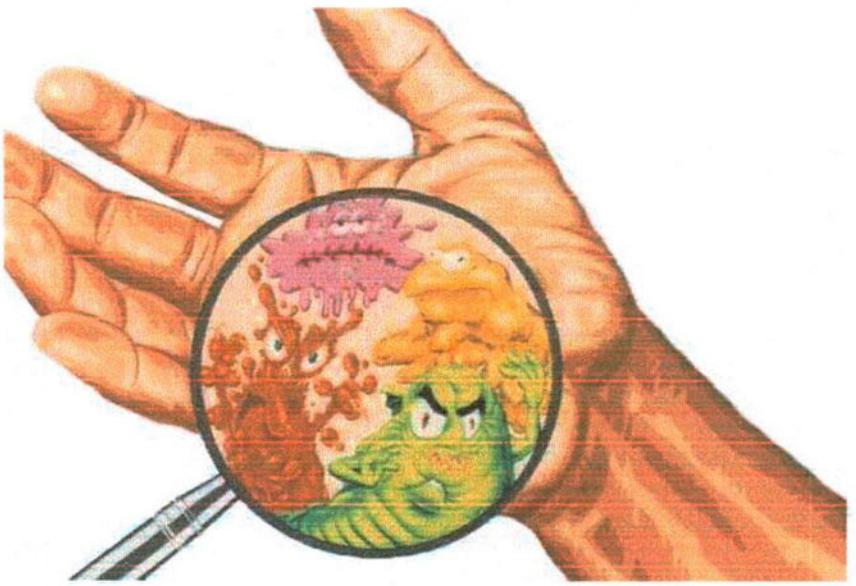


Las ETA pueden ser intoxicaciones o infecciones

- **Infección transmitida por alimentos**: se produce por la ingestión de alimentos que contienen microorganismos vivos perjudiciales para la salud, como virus, bacterias y parásitos (ej.: salmonella, virus de la hepatitis A, triquinella spirallis).
- **Intoxicación causada por alimentos**: se produce por la ingestión de toxinas o venenos que se encuentran presentes en el alimento ingerido, y que han sido producidas por hongos o bacterias, aunque éstos ya no se hallen en el alimento (ej.: toxina botulínica, enterotoxina de Staphylococcus).

Síntomas

Los síntomas de las ETA pueden durar algunos días e incluyen vómitos, dolores abdominales, diarrea y fiebre. También pueden presentarse síntomas neurológicos, ojos hinchados, dificultades renales, visión doble, etc. La duración e intensidad de los síntomas varía de acuerdo a la cantidad de bacterias o toxinas presentes en el alimento, a la cantidad de alimento consumido y al estado de salud de la persona, entre otros factores.



¿Cómo se contaminan los alimentos?

Los microorganismos peligrosos pueden llegar a los alimentos en cualquier momento, desde que son producidos en el campo hasta que son servidos. Cuando aquéllos sobreviven y se multiplican, pueden causar enfermedades en los consumidores. La contaminación es difícil de detectar, ya que generalmente no se altera el sabor, el color o el aspecto de la comida.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

Recomendaciones para prevenir las enfermedades transmitidas por alimentos en su hogar

Mantén la higiene

- Lávate las manos antes de preparar alimentos y varías veces durante su preparación, hacerlo también luego de cada vez que vayas al baño.
- Lava y desinfecta todas las superficies, utensilios y equipos usados en la preparación de alimentos.
- Protege los alimentos y las áreas de la cocina de insectos, mascotas y de otros animales. Si bien la mayoría de las bacterias no causan enfermedades, algunas de ellas son peligrosas y están ampliamente distribuidas en el suelo, en el agua, en los animales y en las personas. Al ser transportadas por las manos, la ropa y los utensilios, pueden entrar en contacto con los alimentos y transferirse a éstos, provocando enfermedades.

Separa los alimentos crudos de los cocidos

- Separa siempre los alimentos crudos de los cocidos y de los listos para consumir.
- Para manipular carnes y otros alimentos crudos, usa equipos y utensilios diferentes, como cuchillas o tablas de cortar.
- Conserva los alimentos en recipientes separados, a fin de evitar el contacto entre los crudos y los cocidos. Los alimentos crudos, especialmente carnes, pollos, pescados y sus jugos, pueden estar contaminados con bacterias peligrosas que pueden transferirse a comidas cocinadas o listas para consumir, ya sea durante su preparación o conservación.

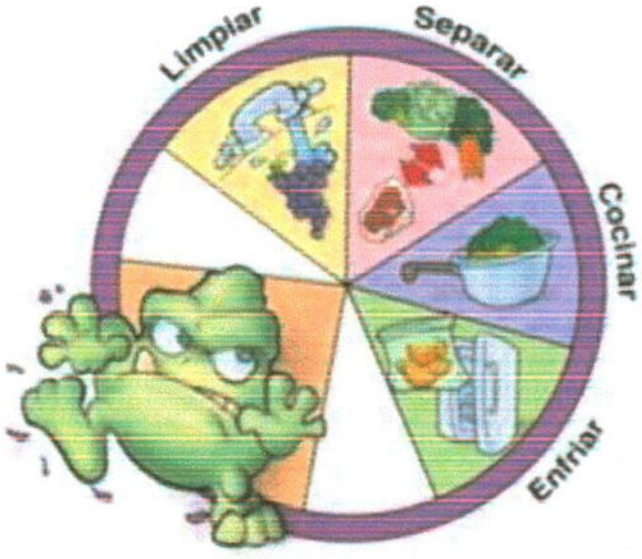
Cocina completamente

- Cocina completamente los alimentos, especialmente carnes, pollos, huevos y pescados.
- Hervi los alimentos como sopas y guisos, para asegurarse que ellos alcanzaron 70°C (se recomienda el uso de termómetros). Para carnes rojas y pollos, cuida que no queden partes rojas en su interior.
- Recalentar completamente la comida cocinada, pues una correcta cocción mata casi todas las bacterias peligrosas. Diversos estudios señalan que cocinar el alimento, de manera que todas sus partes alcancen 70° C, garantiza la inocuidad de su consumo. Ello debe controlarse especialmente respecto a determinados alimentos, como trozos grandes de carne, pollos enteros o carne molida.

Mantener los alimentos a temperaturas seguras

- No dejes alimentos cocidos a temperatura ambiente durante más de 2 horas.

- Enfrié lo más pronto posible los alimentos cocinados y los perecederos (preferentemente por debajo de 5° C).
- Mantén bien caliente la comida lista para servir (por encima de los 60° C).
- No guardes las comidas preparadas por mucho tiempo, ni siquiera en la heladera.
- No descongeles los alimentos a temperatura ambiente, pues algunas bacterias podrían multiplicarse muy rápidamente. Ten en cuenta que, por debajo de los 5° C o por encima de los 60° C, el crecimiento bacteriano se hace más lento o se detiene, aunque algunas bacterias peligrosas pueden desarrollarse a temperaturas menores a 5°C.



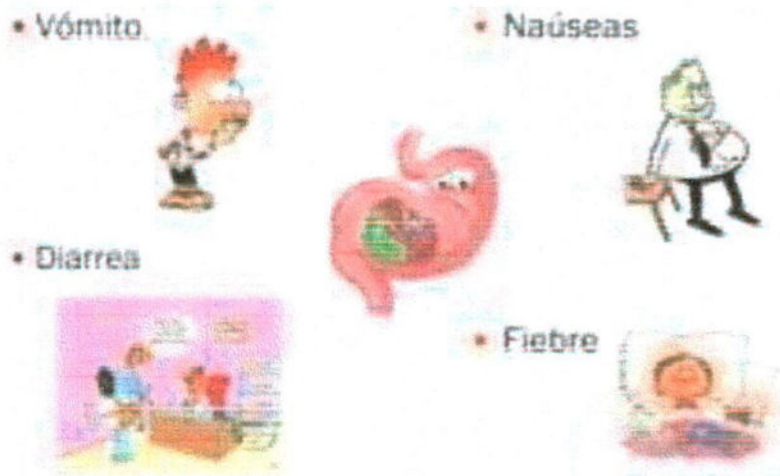
Usa agua y alimentos seguros

- Utiliza agua de red o asegúrate de potabilizarla antes de su consumo.
- Selecciona alimentos sanos y frescos.
- Preferí alimentos ya procesados, tales como la leche pasteurizada.
- Lava las frutas y las hortalizas en forma minuciosa, especialmente si se consumen crudas.
- No consumas alimentos ni los utilices para su preparación después de la fecha de vencimiento. Los alimentos, incluyendo el agua y el hielo, pueden estar contaminados con bacterias peligrosas y sustancias químicas, algunas de las cuales pueden formarse incluso en alimentos dañados o con hongos. Por ese motivo, una cuidadosa selección de los alimentos y la aplicación de algunas medidas simples, como lavar y pelar, disminuyen el riesgo.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

Otras recomendaciones a tener en cuenta

- No descongeles a temperatura ambiente, ni con mucha anticipación, los alimentos que vayas a cocinar (carnes, pollos). Traslade el alimento congelado desde el freezer hasta la heladera.
- No vuelvas a congelar un alimento que ya fue descongelado, a menos que lo cocines antes de colocarlo nuevamente en el freezer.
- Mantén los alimentos refrigerados hasta el momento de servirlos, ya sea las ensaladas que se consumen directamente (en especial si tienen mayonesa) como aquellas comidas elaboradas que deben recalentarse hasta alcanzar la temperatura de cocción.
- Mantener refrigerados especialmente aquellos alimentos en base a cremas o mayonesas. Preferí la mayonesa comercial a la casera.



- Evita la contaminación cruzada. En la heladera, mantener con tapa los alimentos que se consumen fríos (como las ensaladas) y separados de los demás. Lo mismo corre para los cocidos y los crudos.
- Durante los días de alta temperatura, los alimentos no deben permanecer fuera de la heladera por más de una hora antes de ser consumidos, recalentados, refrigerados o colocados en el freezer.
- Si consumís mariscos, asegúrate de que no sea tiempo de veda por la marea roja.
- Evita cortar la cadena de frío, pues en verano los alimentos son más susceptibles, sobre todo si los transportas fuera de tu casa (picnic, playa, etc.).
- Utiliza agua segura, no sólo para lavar sus manos y los utensilios que emplees sino también para preparar hielos, jugos o mamaderas.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

- Conserva los huevos en la heladera y en su envase de expendio, separados de otros alimentos listos para ser ingeridos. Preferí el consumo de huevos totalmente cocidos (duros).
- Consumí los huevos frescos dentro de los treinta días posteriores a su compra y los cocidos (duros) antes de los siete.
- Al abrir una lata de conservas, transferí todo su contenido a un envase de vidrio o plástico. Nunca conserves el excedente en el envase original.
- No utilices envases de uso alimentario (especialmente los retornables), para contener otras sustancias como detergentes, solventes, insecticidas, etc. Tampoco uses los recipientes de otros productos para guardar alimentos.
- Constata la integridad de los envases que se adquieran. No compres aquellos que se encuentren en malas condiciones (latas o tretrapacks abollados, hinchados u oxidados, o bolsas plásticas perforadas).
- Antes de comprar un alimento, controla que su envase posea fecha de vencimiento y número de registro. Si no los tiene, denuncia la situación ante la autoridad competente.
- No guardes alimentos junto a productos de limpieza.

RESULTADOS DEL PROCESO	
LOGROS	• Se logro educar a los asistentes en las causas de las enfermedades trasmitidas por alimentos. • Se logro fomentar entre los asistentes la importancia mantener la buena cocción de los alimentos y la limpieza en el lugar donde se preparan los alimentos. • Se logro incentivar a los asistentes a seguir las recomendaciones cuando crean que un familiar se encuentra enfermo por consumir alimentos en mal estado o mal cocinados y el momento en que se debe acudir a los servicios de urgencia por estos casos.
DIFICULTADES	No se presentaron dificultades durante la actividad.

ANÁLISIS CUALITATIVO DEL RESULTADO DE LA INTERVENCIÓN

En la actividad realizada en el municipio de Santiago con el fin de dar a conocer elementos básicos de enfermedades transmitidas por alimentos y la práctica de hábitos alimentarios saludables encontramos

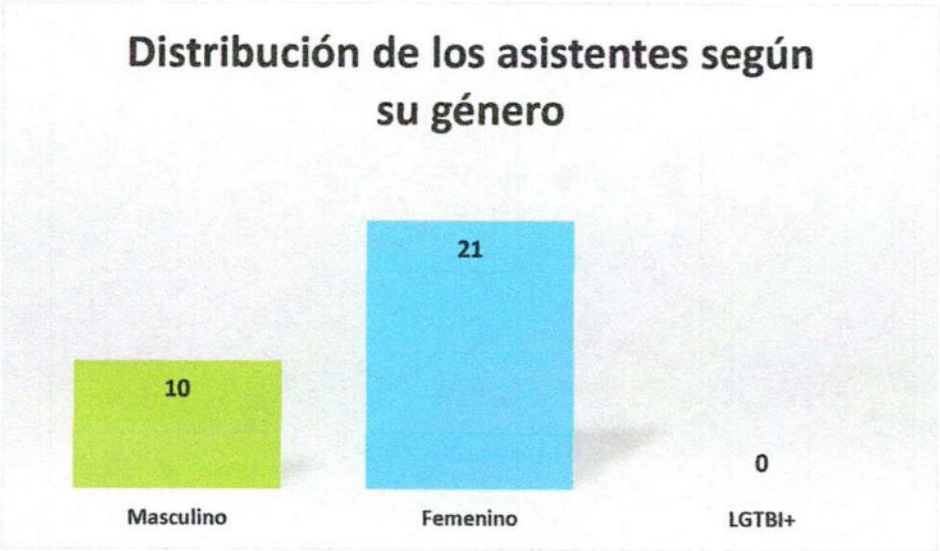
que los asistentes se encontraron muy interesados en la información entregada, debido a que los presentes realizaron participación activa con preguntas, sugerencias y conclusiones con respecto al tema, entre las intervenciones realizadas resaltan la importancia de mantener una buena higiene en el momento de preparar los alimentos, al igual que se debe tener en cuenta el lavado de los alimentos ya que por medio de esto se puede transmitir estas enfermedades, también se escucha es que bueno que las entidades de salud tanto municipales como departamentales deberían hacer revisiones en los negocios que ofrecen alimentos ya que muchas veces este han tenido episodios de posibles ETAs por mala cocción en restaurantes y puestos de comidas ambulantes.

Los asistentes dentro de sus intervenciones resaltaron la importancia de los alimentos propios de la región ya que son alimentos saludables y por ende se puedo construir hábitos alimentarios saludables para sus familias, también se expresa la necesidad de hacer estas intervenciones con otras temáticas que sean acordes y lleven a adquirir más conocimientos de salud y protección para sus familias.

ANÁLISIS CUANTITATIVO DEL RESULTADO DE LA INTERVENCIÓN

En la actividad del encuentro de parteras se obtienen los siguientes datos:

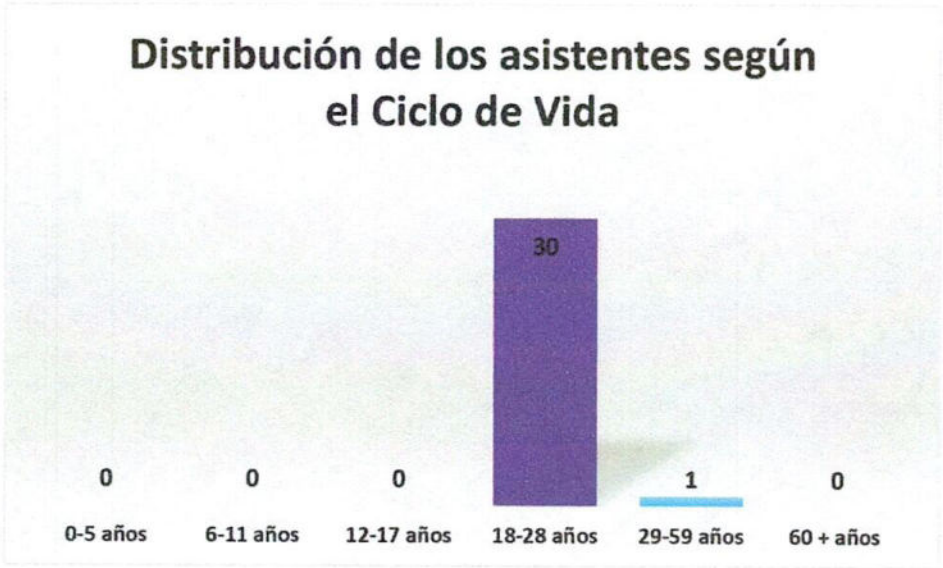
Gráfica N°1.



En esta gráfica encontramos la distribución de los asistentes según su género, en esta actividad se tuvo la participación de 31 personas de estos el 21 pertenecen al género femenino y 10 al género masculino, en este caso podemos observar no se presentaron personas LGTBI+ participando de esta actividad.

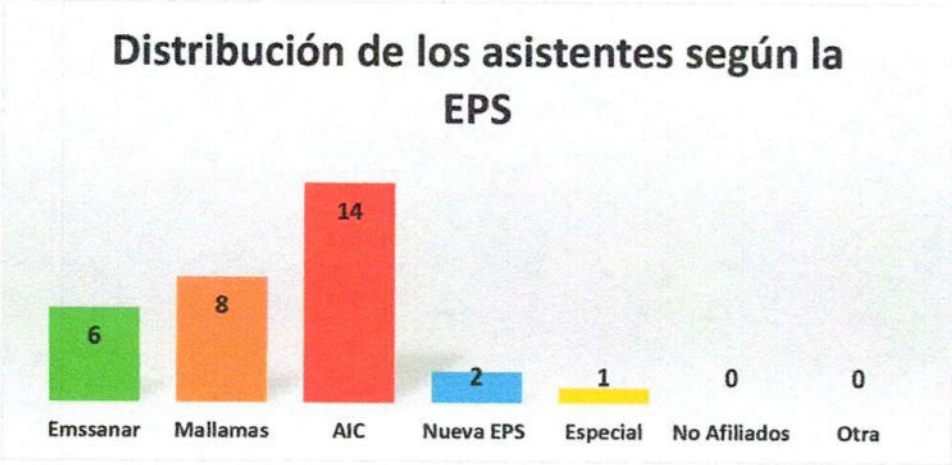
PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

Gráfica N°2.



En el grafico anterior encontramos la distribución de los asistentes según si ciclo de vida, de 31 asistentes que en total de asistentes, 30 de estos son jóvenes y 1 se encuentran en el ciclo de adultez, aunque la actividad estaba dirigida exclusivamente a la comunidad juvenil del municipio de Santiago se logró también fortalecer a otros ciclos de vida en esta actividad.

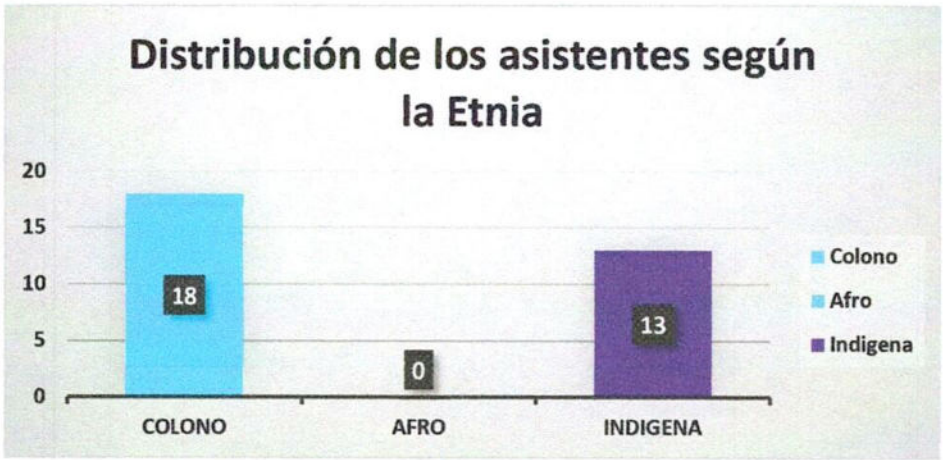
Gráfica N°3



Dentro de la distribución de los participantes afiliados a las EPS se observa que del total de participantes que son 31, 14 de los asistentes pertenecen a la EPS AIC, 8 pertenecen a la EPS Mallamas, 6 de la EPS

Emssanar, 2 asistentes de la Nueva EPS y una persona para el régimen especial, cabe resaltar que en esta actividad no hay participantes que no tenga asignación de EPS.

Gráfica N°4.



En la gráfica anterior encontramos la distribución de los asistentes según su etnia donde encontramos que, de 31 personas, de las cuales 18 de estas son de etnia colona y 13 se consideran de etnia indígena entre los que se distinguen los Ingas y Quillasinga, para la comunidad NARF no se presentaron asistentes.

Indicadores Anexo Técnico

INDICADOR 1	**Número de capacitaciones realizadas/Número de capacitaciones programadas x 100**	**50%**
Número de capacitaciones realizadas	**1**	
Número de capacitaciones programadas	**2**	

Teniendo en cuenta el indicador 1 del anexo técnico, se evidencia cumplimiento del 50% a la fecha establecida para los meses de junio y julio del 2024, de la actividad correspondiente a la realización de un Realizar capacitación en temas relacionados con enfermedades transmitidas por alimentos ETA y a la práctica de hábitos alimentarios saludables.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

INDICADOR 2	Número de personas intervenidas /Número de personas programadas x 100	103%
Número de personas intervenidas	31	
Número de personas programadas	30	

Teniendo en cuenta el indicador 2 del anexo técnico, se evidencia cumplimiento del 103%, este comportamiento porcentual se da porque se tenían programadas 30 personas para el desarrollo de esta actividad y se contó con la asistencia de 31 personas en total para esta actividad.

INDICADOR 3	No. de participantes del curso de vida abordados / No. de participantes programados * 100	100%
No. de participantes del curso de vida abordados	30	
No. de participantes programados	30	

En este indicador podemos observar la distribución porcentual de número de participantes del curso de vida de juventud programado que eran 30 participantes de los 31 asistentes en total que participaron, 30 se encuentran en el ciclo de vida de juventud y una en el ciclo de vida de adultes por lo cual se obtuvo un 100% de cumplimiento.

RECURSOS UTILIZADOS PARA DESARROLLAR LA INTERVENCIÓN	
RECURSOS HUMANOS	1. Coordinador PIC 2. Apoyo PIC
RECURSOS MATERIALES	1. Lapiceros 2. Listados de asistencia 3. Cartulinas 4. Marcadores
RECURSOS TECNOLOGICOS	1. Equipo de cómputo 2. Impresora 3. Cámara

ANEXOS DEL INFORME		
	DOCUMENTO	N° de folios
01	Copia del oficio	03
02	Copia de acta de articulación	03
03	Copia de infografía publicada	01
04	Listados de asistencia	04

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

05	Certificado de desarrollo de la actividad	01

REGISTRO FOTOGRAFICO

DESCRIPCIÓN: Desarrollo de la actividad



DESCRIPCION: Desarrollo de la actividad



ELABORACIÓN

ELABORÓ	REVISÓ	REVISÓ	APROBÓ
Ana Cristina Muriel	Ana Karina Jurado	Nelcy Dulce Ortega	Juan Pablo Jamioy
CARGO	CARGO	CARGO	CARGO
Apoyo PIC 2024	Coordinadora PIC Equipo N°2	Subgerente E.S.E. Hospital Pio XII	Gerente E.S.E. Hospital Pio XII
FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA
ANA CRISTINA MURIEL			
FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
13 – 06 - 2024	13 – 06 - 2024	13 – 06 - 2024	13 – 06 - 2024

Colón Putumayo, 04 de junio del 2024

Señora:
CECILIA HERNANDEZ
Presidenta Junta de Acción Comunal
Barrios Los Estudiantes, El Triunfo y Villa Luisa
Santiago Putumayo

Cordial Saludo

Respetuosamente solicito apoyo para la ejecución de una actividad enmarcada en el convenio PIC 2024 actividad que consta en la realización de una capacitación en temas relacionados con enfermedades transmitidas por alimentos ETA y a la práctica de hábitos alimentarios saludables; por lo anterior se solicita realizar una reunión de articulación para el día viernes 7 de junio del presente año a las 3:00 p.m. en las instalaciones del Centro de integración y desarrollo infantil.

Por la atención prestada, anticipo agradecimientos.

Recibido.
Cecilia Hernandez T.
04-06-2024

Cordialmente

ANA KARINA JURADO AREVALO
Coordinadora Equipo N°2
Departamental PIC 2024

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITLA PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Colón Putumayo, 04 de junio del 2024

Doctor:
JUAN MANUEL CALVACHE
Coordinador CDI
Santiago Putumayo

Cordial Saludo

Respetuosamente solicito apoyo para la ejecución de una actividad enmarcada en el convenio PIC 2024 actividad que consta en la realización de una capacitación en temas relacionados con enfermedades transmitidas por alimentos ETA y a la práctica de hábitos alimentarios saludables; por lo anterior se solicita realizar una reunión de articulación para el día viernes 7 de junio del presente año a las 3:00 p.m. en las instalaciones del Centro de integración y desarrollo infantil.

Por la atención prestada, anticipo agradecimientos.

Cordialmente

ANA KARINA JURADO AREVALO
Coordinadora Equipo Nº2
Departamental PIC 2024

Rel.

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITLA PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Colón Putumayo, 07 de junio del 2024

Señora:
CECILIA HERNANDEZ
Presidenta Junta de Acción Comunal
Barrios Los Estudiantes, El Triunfo y Villa Luisa
Santiago Putumayo

Cordial Saludo

Respetuosamente doy a conocer las actividades y fechas que se concretaron una vez realizada la concertación del día 07 de junio del 2024 donde se llegaron a las siguientes conclusiones:
Día 13 de junio: Capacitación en temas relacionados con enfermedades transmitidas por alimentos ETA y a la práctica de hábitos alimentarios saludables; **Hora:** 3:00 p.m.
Día 14 de junio: Taller teórico-practico de recetas saludables empleando alimentos propios de la región y que incluyan los 6 grupos alimenticios, **Hora:** 1:00 p.m.
Lugar: Casa de la Mujer del municipio de Santiago

Esperamos poder contar con su presencia y que usted no pueda colaborar con extender la invitación a la comunidad de Santiago, por la atención prestada, anticipo agradecimientos.

Recibido
Cecilia Hernandez
07 - 06 - 2024

Cordialmente

ANA KARINA JURADO AREVALO
Coordinadora Equipo N°2
Departamental PIC 2024

PUTUMAYO GOBERNACIÓN	GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO		CÓDIGO	FT-SIG-009
	PROCESO	Administración del Sistema Integrado de Gestión	VERSIÓN	03
	FORMATO	Acta de Reunión o Comité	FECHA	17/08/2023

TIPO DE REUNIÓN:	**Interna:**		**Externa:**	X	**Acta No. 08**	**Fecha:** 07 de junio del 2024
DEPENDENCIA O PROCESO RESPONSABLE:	Plan de Intervenciones Colectivas 2024 – Equipo N°2 – E.S.E. Hospital Pio XII				**LUGAR:** Centro de desarrollo Infantil de Santiago.	
OBJETO: Concertación para el desarrollo de una capacitación en temas relacionados con enfermedades transmitidas por alimentos ETA y a la práctica de hábitos alimentarios saludables					**Hora inicio:** 3:00 p.m.	**Hora fin:** 4:45 p.m.

ORDEN DEL DÍA	
1	Saludo y presentación de los asistentes.
2	Presentación de la actividad PIC 2024.
3	Compromisos y varios.
4	Fin de la reunión.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Saludo y presentación de los asistentes.

El día 07 de junio del 2024 siendo las 3:00 p.m. y luego de 20 minutos de espera a la presidenta de la junta de acción comunal, la profesional Ana Cristina Muriel se presenta ante la presidenta de la junta de acción comunal de los barrios Los Estudiantes, El Triunfo y Villa Luisa la señora Cecilia Hernández el coordinador del CDI de municipio de Santiago y agradece el espacio y el tiempo brindado con el fin de organizar la actividad a presentar.

2. Presentación de la actividad PIC 2024

La profesional resalta la importancia de la realización de esta clase de actividades y de lograr una coordinación de las actividades en este caso se presenta la realización de un taller teórico-practico de recetas saludables empleando alimentos propios de la región y que incluyan los 6 grupos alimenticios y capacitación en temas relacionados con enfermedades transmitidas por alimentos ETA y a la práctica de hábitos alimentarios saludables, actividad que se encuentra dirigido a la comunidad juvenil del municipio de Santiago, la presidenta de la JAC asienta que esto es muy importante y necesario para que los jóvenes conozcan de estos temas, por lo cual está de acuerdo que este taller se realice con la invitación a esta comunidad y el coordinador del CDI también

expone que está dispuesto a extender la invitación a los padres de familia que están en el ciclo de vida de juventud para la ejecución de la actividad que hacen parte de los programas que ellos manejan.

3. Compromisos y Varios

Una vez expuesta la actividad y presentar la importancia de esta, se procede a establecer compromisos entre los cuales esta que el Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2024 de la E.S.E. Hospital Pio XII realizara la actividad el día 13 y 14 de junio del 2024, iniciando a la 1:00 p.m., también establecerá el lugar a donde se desarrollara la actividad.

4. COMPROMISOS

No	Actividad	Responsable	Fecha
1	La E.S.E. Hospital Pio XII se encargará de la organización y preparación de la actividad, incluyendo el lugar y los profesionales que van a participar	ESE Hospital Pio XII-PIC 2024	13,14 -06-2024
2	La E.S.E. Hospital Pio XII, la presidenta de la junta de acción comunal realizara la invitación a la comunidad de los barrios que representa.	Presidenta de la JAC de los Barrios Los Estudiantes, El Triunfo y Villa Luisa.	13,14 -06-2024
3	El coordinador del CDI extenderá la invitación a la comunidad que hace parte de los programas de bienestar.	Coordinador CDI	13,14 -06-2024
4	La E.S.E. Hospital Pio XII, realizar una infografía y será publicada y compartida en redes sociales.	ESE Hospital Pio XII-PIC 2024	14 -06-2024

FIRMAS ASISTENTES

Nombres y apellidos	Entidad	Cargo	Firma
Cecilia Hernández	Junta de Acción Comunal	Presidenta	Cecilia Hernandez
Ana Cristina Muriel	E.S.E. Hospital Pio XII	Apoyo PIC 2024 Equipo N°2	ANA CRISTINA MURIEL
Juan Manuel Calvache	CDI Huellas de Amor	Coordinador CDI - Santiago	

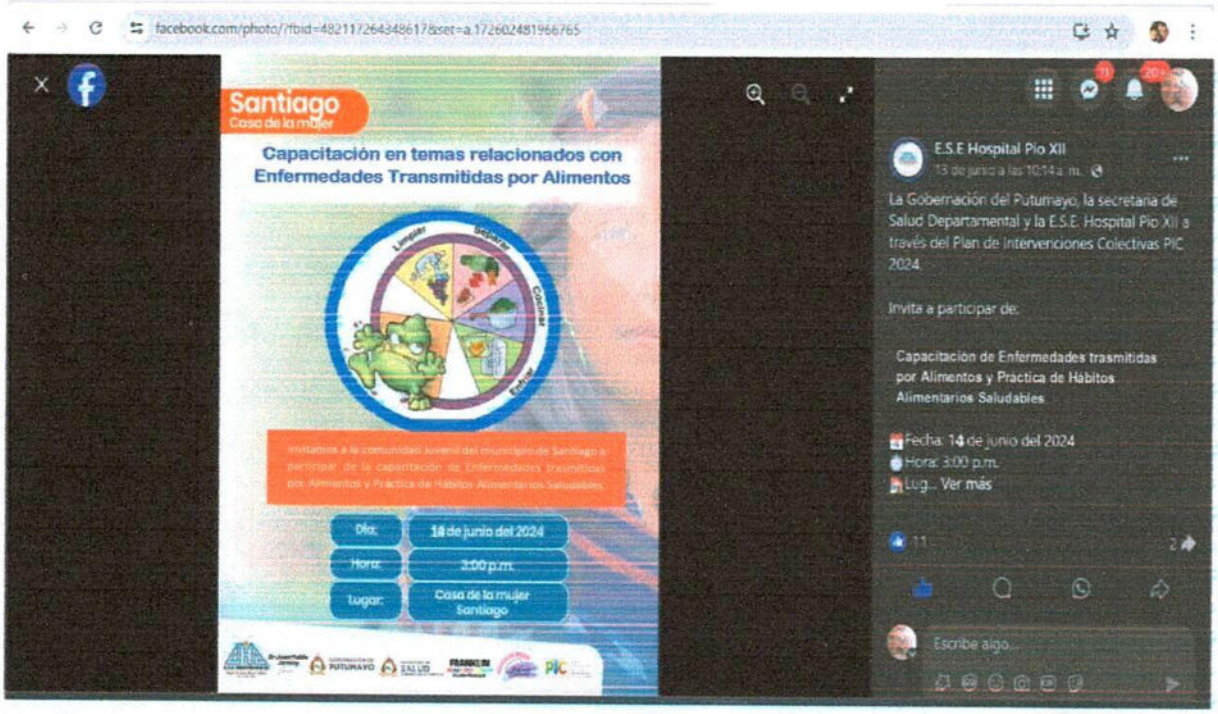
PUTUMAYO GOBERNACIÓN	GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO		CÓDIGO	FT-SIG-009
	PROCESO	Administración del Sistema Integrado de Gestión	VERSIÓN	03
	FORMATO	Acta de Reunión o Comité	FECHA	17/08/2023

ANEXO ACTA REUNIÓN N°08 - FECHA: 07 DE JUNIO DEL 2024

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
El día 07 de junio del 2024, siendo las 3:00 p.m. la profesional Ana Cristina Muriel del Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2024, presenta un saludo y extiende los agradecimientos a los presentes con el fin de concertar unas actividades que se desea realizar con la comunidad del municipio de Santiago en especial con la comunidad juvenil, una vez realizada la presentación, se procede a realizar la explicación de las dos actividades que se desea desarrollar que son un taller teórico-practico de recetas saludables empleando alimentos propios de la región, que incluyan los 6 grupos alimenticios, esta actividad debe ser de forma dinámica y participativa, la segunda actividad es la realización de una capacitación en temas relacionados con enfermedades transmitidas por alimentos ETA y a la práctica de hábitos alimentarios saludables, la presidenta de la JAC asienta que esto es muy importante y necesario para que los jóvenes conozcan de estos temas, el coordinador del CDI el doctor Juan Manuel Calvache, expresa que es muy importante enfatizar en estos temas ya que muchos padres de familia no conocen de esto y afectan directamente la salud de los niños, también expresa que la mayoría de los participantes de los programas de bienestar del CDI Santiago son población adolescentes y jóvenes ya que son más vulnerables por lo cual expresa que por parte del realizar a la invitación a la población, la presidenta de la junta también expresa que realizara la invitación a la comunidad a los barrios que ella representa. Teniendo en cuenta que son dos temas un poco extensos por lo cual se plantea realizar las dos actividades por aparte pero el coordinador expresa que es importante primero tocar el tema de ETAs por lo cual plantea que esta actividad se realice el día 13 de junio y el segundo de los platos de la región el día 14 de junio del 2024; una vez planteado estos dos días se concreta que la E.S.E. Hospital Pio XII organizara el espacio y los temas donde se realizara las actividades. Una vez concertada la E.S.E. Hospital Pio XII elaborara una invitación por medio de las redes sociales. Una vez concertado todo se procede a dar por terminada la reunión de articulación.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

Infografía:



NIT. 800.094.164-4

DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

MUNICIPIOS DEL ALTO PUTUMAYO

CONTROL DE ASISTENCIA REUNIONES EXTERNAS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Actividad o taller: Realizar capacitación en temas relacionados con enfermedades transmitidas por alimentos ETA y a la práctica de hábitos alimentarios saludables

Fecha: D 13 /M 06 /A 2024

Dirigido a: Población juvenil del municipio de Santiago

Intensidad horas: 4 horas

Lugar: Auditorio Casa de la Mujer

Hora inicio: 2:00 p.m.
hora final: 6:00 p.m.

Instructor: Ana Karina Jurado - Cristina Muriel

MICROTERRITORIOS: 05

TEMA: Enfermedades transmitidas por alimentos ETA

	IDENTIFICACION		ZONA		GENERO			CURSOS DE VIDA						EMBARAZADA		VICTIMA VIOLENCIA	DESPLAZADO	ETNIA					EAPB								FIRMA
No	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	Urbana	Rural	F	M	LGBTI	0 - 5	6 - 11	12 - 17	18 - 28	29 - 59	60 +	SI	NO			COLONO	AFRO	INDIGENA	PUEBLO	CABILDO	EMSSANAR	MALLAMAS	AIC	MEDIMAS	NUEVA EPS	ESPECIAL	NO AFILIADO	OTRA	
1	Darío Lasso	17895849	X			X					X				X		X	X									X			
2	Rosa Navarro	27470546	X		X						X				X			X						X						Rosa Navarro
3	Edwin Zamudio	1.121.506 403	X			X					X				X			X						X						Edwin Zamudio
4	Alejandra Luna	1125442 955	X		X						X				X			X								X				Alejandra Luna
5	FERNANDO BENAVIDEZ	18113289	X			X					X				X			X					X							FERNANDO BENAVIDES
6	Cinny Andes Sanchez	1000616552	X			X					X				X					X		inga									
7	Johan Tandioy	1085350224	X			X					X				X					X		INGA			X						Johan Tandioy
8	Mayra Rodriguez	1122786935	X		X						X				X			X							X						Mayra Rodriguez
9	Claudia Luna M.	41182087	X		X							X		X				X							X						Claudia Luna M.
10	Fulema Figueroa	30099965	X		X						X				X			X						X							Fulema Figueroa

PUEBLOS INDIGENAS

1 Pastos	9 Coreguaje
2 Quillasinga	10 Pijaos
3 Siona	11 Misak
4 Yanacona	12 Embera
5 Nasa	13 Cofan
6 Kamëntsa	14 Quichua
7 Inga	15 Awa
8 Muruy	

COMUNIDADES

1	6	11
2	7	12
3	8	13
4	9	14
5	10	15

NIT. 800.094.164-4

DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

MUNICIPIOS DEL ALTO PUTUMAYO

CONTROL DE ASISTENCIA REUNIONES EXTERNAS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Actividad o taller: Realizar capacitación en temas relacionados con enfermedades transmitidas por alimentos ETA y a la práctica de hábitos alimentarios saludables

Fecha: D 13 /M 06 /A 2024

Dirigido a: Población juvenil del municipio de Santiago

Intensidad horas: 4 horas

Lugar: Auditorio Casa de la Mujer

Hora inicio: 2:00 p.m.
hora final: 6:00 p.m.

Instructor: Ana Karina Jurado - Cristina Muriel

MICROTERRITORIOS: 05

TEMA: Enfermedades transmitidas por alimentos ETA

	IDENTIFICACION		ZONA		GENERO			CURSOS DE VIDA						EMBARAZADA		VICTIMA VIOLENCIA	DESPLAZADO	ETNIA					EAPB								FIRMA
No	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	Urbana	Rural	F	M	LGBTI	0 - 5	6 - 11	12- 17	18 - 28	29 - 59	60 +	SI	NO			COLONO	AFRO	INDIGENA	PUEBLO	CABILDO	EMSSANAR	MALLAMAS	AIC	MEDIMAS	NUEVA EPS	ESPECIAL	NO AFILIADO	OTRA	
1	Francis Burbano	12551851	X		X						X				X			X					X								Franco Burbano
2	Nasly Muñoz	1121.508240	X		X						X				X			X					X								Nasly Muñoz.
3	Wladimin Tisoy	1121509434	X			X					X				X					X	inga				X							Wladimir Tisoy
4	Tatiana Jacanamijoy	1006908612	X		X						X				X					X	inga			X								Tatiana Jacanamijoy
5	Lorena Garcia	1122782557	X		X						X				X	X		X						X								Lorena Garcia.
6	Pastora Jacanamijoy	27076097	X		X						X				X					X	inga			X								Pastora.
7	María elena Jacanamijoy	1007202581	X		X						X				X					X	inga				X							María elena Jacanamijoy
8	Francis mar silva.	69071397	X		X						X				X		X	X						X								Francismar Silva
9	Angela Buesaquillo	1124312446	X		X						X				X					X	Guambiana				X							Angela Buesaquillo
10	Jhonny Jossa	1084826155	X			X					X				X			X							X							Jhonny Jossa

PUEBLOS INDIGENAS

1 Pastos
2 Quillasinga
3 Siona
4 Yanacona
5 Nasa
6 Kamëntsa
7 Inga
8 Muruy
9 Coreguaje
10 Pijaos
11 Misak
12 Embera
13 Cofan
14 Quichua
15 Awa

COMUNIDADES

1	6	11
2	7	12
3	8	13
4	9	14
5	10	15

NIT. 800.094.164-4

DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

MUNICIPIOS DEL ALTO PUTUMAYO

CONTROL DE ASISTENCIA REUNIONES EXTERNAS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Actividad o taller: Realizar capacitación en temas relacionados con enfermedades transmitidas por alimentos ETA y a la práctica de hábitos alimentarios saludables

Fecha: D 13 /M 06 /A 2024

Dirigido a: Población juvenil del municipio de Santiago

Intensidad horas: 4 horas

Lugar: Auditorio Casa de la Mujer

Hora inicio: 2:00 p.m.
hora final: 6:00 p.m.

Instructor: Ana Karina Jurado - Cristina Muriel

MICROTERRITORIOS: 05

TEMA: Enfermedades transmitidas por alimentos ETA

	IDENTIFICACION		ZONA		GENERO			CURSOS DE VIDA						EMBARAZADA		VICTIMA VIOLENCIA	DESPLAZADO	ETNIA					EAPB								FIRMA
No	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	Urbana	Rural	F	M	LGBTI	0 - 5	6 - 11	12- 17	18 - 28	29 - 59	60 +	SI	NO			COLONO	AFRO	INDIGENA	PUEBLO	CABILDO	EMSSANAR	MALLAMAS	AIC	MEDIMAS	NUEVA EPS	ESPECIAL	NO AFILIADO	OTRA	
1	Gladis Esperanza Navarez	1121509434	X		X						X				X					X		Inga		X							Gladys Navarez
2	Tamia Masmuta	1006742487	X		X						X				X					X		Quillasinga			X						
3	Johnatan L Mora Lisey	1121507730	X			X					X				X					X		Inga			X						
4	M. Claudia Zeyreda A.	22470222	X		X						X				X					X		Inga			X						M. Claudia Zeyreda
5	Irayda Milena Barranquez Carlosama	1124312050	X		X						X				X			X					X								Irayda Carlosama
6	Daniela Ascuntar B.	1127482635	X		X						X				X			X					X								
7	Carmen Pujimuy	1121507176	X			X					X				X					X		Inga			X						Carmen Pujimuy
8	Carlos Edison Tandioy	1006742588	X			X					X				X					X		Inga			X						Edison Tandioy
9	Angie Yenitza Martinez	1121508699	X		X						X				X			X							X						
10	Juan Manuel Calvache	1122432482	X			X					X				X			X								X					

PUEBLOS INDIGENAS

1 Pastos	9 Coreguaje
2 Quillasinga	10 Pijaos
3 Siona	11 Misak
4 Yanacona	12 Embera
5 Nasa	13 Cofan
6 Kamëntsa	14 Quichua
7 Inga	15 Awa
8 Muruy	

COMUNIDADES

1	6	11
2	7	12
3	8	13
4	9	14
5	10	15

NIT. 800.094.164-4

DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

MUNICIPIOS DEL ALTO PUTUMAYO

CONTROL DE ASISTENCIA REUNIONES EXTERNAS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Actividad o taller: Realizar capacitación en temas relacionados con enfermedades transmitidas por alimentos ETA y a la práctica de hábitos alimentarios saludables

Fecha: D 13 /M 06 /A 2024

Dirigido a: Población juvenil del municipio de Santiago

Intensidad horas: 4 horas

Lugar: Auditorio Casa de la Mujer

Hora inicio: 2:00 p.m.
hora final: 6:00 p.m.

Instructor: Ana Karina Jurado - Cristina Muriel

MICROTERRITORIOS: 05

TEMA: Enfermedades transmitidas por alimentos ETA

	IDENTIFICACION		ZONA		GENERO			CURSOS DE VIDA						EMBARAZADA		VICTIMA VIOLENCIA	DESPLAZADO	ETNIA					EAPB								FIRMA
No	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	Urbana	Rural	F	M	LGBTI	0 - 5	6 - 11	12 - 17	18 - 28	29 - 59	60 +	SI	NO			COLONO	AFRO	INDIGENA	PUEBLO	CABILDO	EMSSANAR	MALLAMAS	AIC	MEDIMAS	NUEVA EPS	ESPECIAL	NO AFILIADO	OTRA	
1	Laura Gonzalez	1085334340	X		X						X				X			X					X							Laura Gonzalez
2																														
3																														
4																														
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														

PUEBLOS INDIGENAS

1 Pastos	9 Coreguaje
2 Quillasinga	10 Pijaos
3 Siona	11 Misak
4 Yanacona	12 Embera
5 Nasa	13 Cofan
6 Kamëntsa	14 Quichua
7 Inga	15 Awa
8 Muruy	

COMUNIDADES

1	6	11
2	7	12
3	8	13
4	9	14
5	10	15

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE SANTIAGO
JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL

CERTIFICACIÓN

La junta de acción comunal del municipio de Santiago Putumayo, certifica que las profesionales del Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2024 Departamental de la E.S.E. Hospital Pio XII, realizaron capacitación en temas relacionados con enfermedades transmitidas por alimentos ETA y a la práctica de hábitos alimentarios saludables, la actividad se realizó el día 13 de junio del 2024 con una intensidad de seis horas, que inicio a las 2:00 p.m. a 6:00 p.m. respectivamente, en las instalaciones de la casa de la mujer.

En constancia se firma en Santiago Putumayo, a los 18 días del mes de junio del 2024.

Atentamente;

Cecilia Hernandez T

CECILIA HERNANDEZ
Junta de Acción Comunal
B/Los estudiantes, el Triunfo, Villa Luisa
Santiago Putumayo

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

Actividad N°5

Jornada de salud en articulación con el ente territorial municipal, EAPB y demás organismos de apoyo, en donde se integren acciones colectivas e individuales para la seguridad alimentaria y nutricional.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

MUNICIPIO DE SANTIAGO

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

DIMENSIÓN								
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL								
TIPO DE INTERVENCIÓN	I20104 ENTREGA O DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL CONTROL MASIVO DE LOS ECTOPARÁSITOS							
INTERVENCIÓN	Jornada de salud en articulación con el ente territorial municipal, EAPB y demás organismos de apoyo, en donde se integren acciones colectivas e individuales para la seguridad alimentaria y nutricional							
ENTORNO	Educativo							
OBJETIVO DE LA INTERVENCIÓN								
Generar un espacio en salud donde se pueda valorar nutricionalmente a los niños y niñas del municipio de Santiago de la zona rural con el fin de identificar posibles problemas nutricionales en esta población y tomar medidas preventivas para evitar enfermedades relacionadas con la mala nutrición.								
POBLACIÓN SUJETO	Infancia			**MICROTERRITORIO**	5			
DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN								
MUNICIPIO	Santiago	**AMBITO**	**URBANA**		**RURAL**	X	**RURAL DISPERSA**	
LUGAR	Vereda Balsayaco	**FECHA**	25-06-2024		**DURACIÓN**	6 Horas		
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE ARTICULACIÓN								
El proceso de articulación se realiza con la previa invitación a una reunión de articulación con oficio de 21 de junio del 2024, posteriormente se realiza reunión de articulación el día 22 de junio en las oficinas de la dirección local de salud del municipio de Santiago, donde se establece que la actividad se debe realizar el día 25 de junio en la vereda Balasayaco con los niños y niñas de esta vereda y de la institución Madre Laura.								
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE CONVOCATORIA								
La convocatoria se realiza por medio de voz a voz realizada por la orientadora escolar de la institución educativa Madre Laura sud sede vereda Balsayaco; también se extiende la invitación por medio de una infografía en las redes sociales, las EPS que asistieron a la reunión de concertación también extenderán la invitación a sus afiliados para que estos aprovechen los espacios generados en la zona para que asistan a la actividad.								

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

El día 25 de junio del presente año siendo las 8:00 a.m. los profesionales de la E.S.E. Hospital Pio XII se ubican con la unidad móvil en la vía principal de la vereda Balsayaco frente a la institución educativa Madre Laura – Sede Balasayaco para iniciar la actividad.

Par iniciar se va atendiendo a los asistentes en turno de llegada, se realiza la formalización de datos personales y revisión de historia clínica y se procede a tomar signos para proceder a pasar con los profesionales, medico, enfermera profesional y nutricionista.

Se realiza la atención a todas las personas que asistieron y se hace la valoración a los niños y niñas con su respectiva anotación en la historia clínica, también se entrega los respectivos documentos si los asistentes necesitan ser remitidos a un especialista o toma de laboratorios especializados.

Una vez realizada la atención a todos los asistentes y siendo las dos de la tarde se da por terminada la actividad.

CONTENIDO TEMATICO DE LA INTERVENCIÓN

Una correcta valoración del estado nutricional (VEN) permite identificar las alteraciones nutricionales por exceso y por defecto, y posibilita el adecuado abordaje diagnóstico y terapéutico. Una VEN completa debe incluir la realización de la historia clínico-nutricional, incluyendo la valoración dietética, una correcta exploración y estudio antropométrico, y la valoración de la composición corporal.

TABLA I. Valoración del estado nutricional

1. Historia clínico-nutricional
- Antecedentes familiares y personales
- Historia evolutiva de la alimentación, conducta alimentaria y patrones de actividad física
- Curva de crecimiento

2. Historia dietética
Valoración actual de la dieta y el comportamiento alimentario
- *Métodos indirectos:*
  - Encuesta recuerdo de 24 horas
  - Listado de frecuencia/consumo
  - Alimentos preferidos/rechazados
  - Encuesta prospectiva (3 días no consecutivos, incluyendo 1 día festivo)
- Métodos directos: pesada de alimentos

3. Exploración física

4. Valoración antropométrica
- Parámetros: peso, talla, pliegues cutáneos, perímetros
- Protocolos de medida y patrones de referencia

5. Valoración de la Composición Corporal (CC)
- Antropometría: estimación de la masa grasa (MG) (%).
- Bioimpedancia (BIA): estimación de la masa magra (MM) (kg)

6. Exploraciones analíticas

7. Estimación de los requerimientos energéticos
- Cálculo del gasto energético, GER (Gasto Energético en Reposo) y GET (Gasto Energético Total)
- Ecuaciones de predicción del GER *vs* Calorimetría indirecta

Merece especial mención, aunque no será tratado en este capítulo por su amplitud, el cálculo del Gasto Energético (GE), para calcular los aportes necesarios y ajustados al gasto en un individuo y enfermedad concreta, sobre todo en nutrición artificial. El GE total se calcula a partir del GE en reposo (medido por calorimetría indirecta o estimado por fórmulas predictivas, de la OMS o de Schofield), corregido por la actividad física y la termogénesis de los alimentos.

Historia clínico-nutricional

Debe recabar datos socio-familiares, antecedentes patológicos y antropometría de padres y hermanos, así como datos de la gestación, medidas al nacimiento, evolución del crecimiento con la edad, antecedentes patológicos y anamnesis por aparatos.

Historia dietética

Incluye la evolución de la alimentación a lo largo de la vida, de la conducta alimentaria, del apetito y de los hábitos de vida, incluyendo el ejercicio físico. El estudio dietético nos permitirá aproximarnos a la ingesta real actual del paciente, en macro y micronutrientes, y detectar desviaciones sobre lo recomendado. Existen muchos métodos indirectos, pero el más utilizado es la encuesta nutricional prospectiva de 3 días (uno de ellos de fin de semana), aunque requiere tiempo para una introducción correcta de la información en una adecuada base de datos, para un análisis cuantitativo. Más directo es el cálculo basado en una encuesta prospectiva con pesada de alimentos.

Si se dispone de menos tiempo, se puede hacer una aproximación analizando: el patrón de consumo habitual, frecuencia de consumo semanal por grupos de alimentos, alimentos preferidos o rechazados y si realiza suplementos vitamínicos y minerales.

Exploración física

Tiene que ser completa, a la búsqueda de signos sugerentes de enfermedad, como causa del trastorno nutricional, o bien secundarios a la malnutrición por exceso o por defecto, especialmente en piel, pelo, uñas, mucosas, dentición, panículo adiposo, tiroides, etc. No es frecuente, el hallazgo de un signo específico por déficit de un único nutriente, sino que los hallazgos suelen ser la consecuencia de una malnutrición global. En los niños mayores, se debe valorar siempre el estadio de desarrollo puberal.

Antropometría

Se basa en el estudio de un reducido número de medidas corporales. Los procedimientos son simples, seguros y no invasivos, son precisos y exactos si se utilizan protocolos estandarizados, y el equipo necesario es barato y portátil. De un lado, tenemos el peso, la talla y los índices basados en las relaciones entre ellos, que permiten la comparación con poblaciones de referencia y poder realizar una valoración evolutiva, mediante el seguimiento de los cambios producidos a lo largo del tiempo. Sin embargo, no aportan información sobre la composición corporal del individuo. Para ello, es necesario utilizar otros parámetros antropométricos, como los pliegues cutáneos y algunos perímetros, que pueden informar sobre los compartimentos graso (MG) y masa magra o libre de grasa (MM).

Cuando se utilizan tablas de referencia, el protocolo de medida debe ajustarse todo lo posible con el utilizado en su desarrollo, y los instrumentos de medida deben chequearse con frecuencia para garantizar la máxima exactitud y objetividad de los datos. La variabilidad interobservador e incluso intraobservador puede ser importante si no se es minucioso en la realización de la técnica. Se tomarán las siguientes medidas:

Peso. Se valora con el paciente en ropa interior en básculas clínicas (precisión de 50-100 g) previamente equilibradas, es aconsejable realizar la medida siempre a la misma hora, preferentemente por la mañana en ayunas, para evitar las oscilaciones fisiológicas.

Talla. Se evalúa con un tallímetro vertical, o un estadiómetro (precisión mínima de 0,5 cm y máxima de 0,1 cm). Durante los dos primeros años de vida, se mide la longitud entre el occipucio y el talón con un tablero de medición horizontal o antropómetro (mide la longitud del niño con una precisión de 0,1 cm). A partir de los dos años, se mide de pie, descalzo, con los talones, la columna y el occipucio apoyados sobre un plano duro y los brazos extendidos a lo largo del tronco.

Índices pondero-estaturales. Relacionan el peso con la talla y permiten una catalogación más real del estado nutricional que un simple valor aislado de peso y talla, que solo tendría valor en una evaluación longitudinal del crecimiento (Tabla II). Los más utilizados son el índice nutricional de Shukla en menores de 2 años y, a partir de entonces, el índice de masa corporal (IMC).

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

Tabla II. Principales índices ponderoestaturales

Índice	*Cálculo*	*Límites*
Peso/talla	- Percentiles - Puntuación Z	- Normal: Pc 90 – Pc 10 (Z ± 1,28) - Riesgo sobrenutrición: Pc > 90 - Sobrenutrición: Pc > 97 (Z > 1,88) - Riesgo subnutrición: Pc < 10 - Subnutrición: Pc < 3 (Z < [–1,88])
Waterlow I	$\frac{\text{Peso real (kg)}}{\text{Peso para talla en Pc 50}} \times 100$	- Normal: > 90% - Subnutrición aguda *(wasting)*: • Leve 80-90% • Moderada 70-80% • Grave < 70% - Sobrenutrición: > 115%
Waterlow II	$\frac{\text{Talla real (cm)}}{\text{Talla Pc 50 para la edad}} \times 100$	- Normal: > 95% - Subnutrición crónica *(stunting)*: • Leve 90-95% • Moderada 85-90% • Grave < 85%
Mc Laren y Read	Nomograma ≤ 60 meses $\frac{\text{Peso real (g)}}{\text{Talla real (cm)}}$	- Normal: 90-110 - Subnutrición: • Leve 85-90 • Moderada 75-85 • Grave < 75 - Sobrenutrición > 110 - Obesidad > 120
Índice nutricional (IN) de Shukla	$\frac{\text{Peso real/Talla real}}{\text{Peso Pc 50 / talla Pc 50 edad}} \times 100$	- Normal: 90-110 - Sobrepeso: 110-120 - Obesidad: • Leve 120-140 • Moderada 140-160 • Grave > 160 - Subnutrición: • 1° grado 85-90 • 2° grado 75-85 • 3° grado < 75
Índice de masa corporal (IMC) Índice de Quetelet	$\frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Talla}^2\text{ (m)}}$	- Sobrepeso: Pc 85-95 - Obesidad: Pc > 95 - Subnutrición: ver texto

Relación peso/talla. Mediante percentiles o calculando puntuaciones Z, relaciona ambos parámetros independientemente de la edad y es útil para detectar la malnutrición aguda, pero es el más elemental de todos.

Porcentaje del peso estándar o índice de Waterlow I. Este autor solo clasificó grados para subnutrición, aunque estudios comparativos posteriores con otros índices y composición corporal, establecieron un límite superior de normalidad en el 115%.

Porcentaje de talla estándar o índice de Waterlow II. Cataloga también, solamente, la subnutrición crónica, con repercusión en talla (stunting).

Porcentaje de peso/talla/edad (Mc Laren y Read). Solo en menores de 60 meses.

Índice nutricional (IN) de Shukla. Es difícil de interpretar en los valores críticos, los niños altos podrían ser catalogados de sobrenutridos y los constitucionalmente pequeños de subnutridos, pero es el índice más utilizado en menores de 2 años.

Índice de masa corporal (IMC) o índice de Quetelet. Es fácil de calcular y útil para clasificar la obesidad en escolares y adolescentes, pero no están claramente establecidos los límites de subnutrición. Cole y col., tras integrar múltiples curvas, han establecido gráficas y puntos de corte por edades, que se correlacionarían con los puntos finales de IMC del adulto: 30 (para obesidad), 25 (para sobrepeso), y para delgadez, 18,5 (grado I), 17 (grado II) y 16 (grado III), que pueden ser útiles en este sentido.

Un IMC alto indica "sobrepeso", que puede ser debido a exceso de masa grasa (obesidad) o de masa magra (constitución atlética), no informando de la composición corporal, por lo que ha de valorarse junto con otros parámetros (ver composición corporal del brazo). A pesar de ello, es el más utilizado a cualquier edad, pero, sobre todo, a partir de los 2 años.

Perímetros. Para medir los perímetros se requiere una cinta métrica inextensible y flexible, calibrada en milímetros (precisión de 1 mm). De gran interés en Pediatría son: el perímetro cefálico, midiendo entre los puntos más prominentes de occipucio y región frontal, sobre todo, hasta los dos años, ya que es un indicador indirecto del desarrollo del sistema nervioso central; y el perímetro braquial. Asimismo, los perímetros de cintura y cadera son ampliamente utilizados, sobre todo, en la valoración de la obesidad, y el cociente entre ambos (índice cintura/cadera) es

un conocido índice de obesidad central. Un valor superior a 1 en el varón adulto, y 0,9 en la mujer supone riesgo cardiovascular.

Pliegues. La medida de los pliegues cutáneos se realiza con un lipocalibrador de presión constante (10 g/m^2), con precisión de 0,2 mm. Los más usados son: los de Lange, Holtain y Harpender, influyendo de manera significativa sobre los resultados, el uso de uno u otro. Generalmente, los pliegues más utilizados son: el subescapular, el suprailíaco, el bicipital y el tricipital. La técnica de medida debe ajustarse a un procedimiento estandarizado: se delimitan la piel y el tejido celular subcutáneo tomando un pliegue entre los dedos pulgar e índice, dejando resbalar el tejido muscular u óseo. Se aplica el lipocalibrador y se efectúa la medición tras tres segundos; el procedimiento debe realizarse tres veces consecutivas para disminuir con ello la variabilidad de la medida, utilizando la media de las mismas. Las mediciones suelen hacerse, por acuerdo, en el hemicuerpo no dominante. Tanto la precisión como la reproductibilidad de la medición de los pliegues cutáneos es baja en relación con otros métodos utilizados en la valoración de la composición corporal, especialmente en personal con poca experiencia. El punto de medida es (Fig. 1):

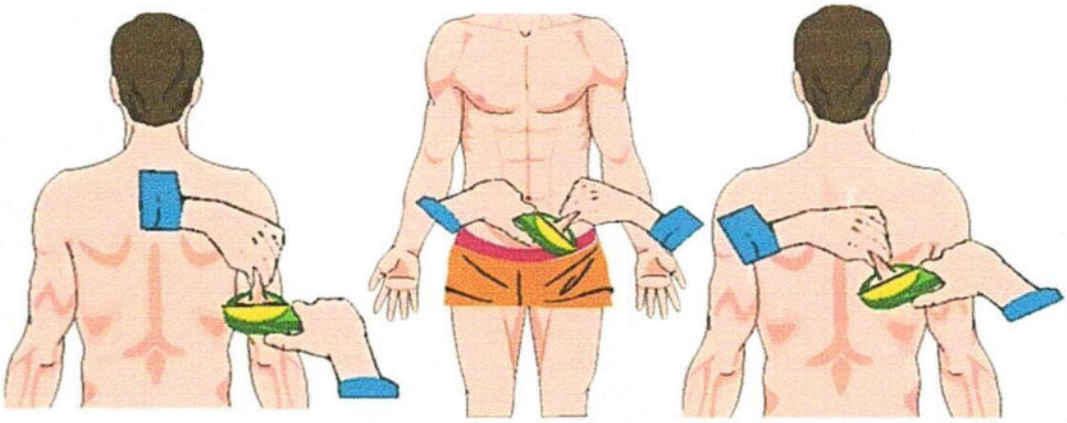


Figura 1. Técnica de medida de los pliegues cutáneos.

- Tríceps: punto medio entre acromion y olecranon en la parte posterior del brazo.

- Bíceps: mismo nivel que la zona del tríceps, pero en la cara anterior del brazo.

• Subescapular: punto localizado por debajo y por dentro de la escápula izquierda, formando un ángulo con la columna vertebral (35-40º).

• Suprailíaco: inmediatamente superior a la cresta ilíaca, en la línea medio-axilar.

Estándares de referencia para parámetros antropométricos:

Las variables antropométricas en la infancia se pueden comparar con el patrón de referencia, interpretándolas de dos formas: aplicando una escala ordinal o percentiles, y a través del cálculo de la puntuación normalizada Z (*Z Score*).

• ***Z score:*** distancia de un valor individual con respecto a la media de una población de referencia, en desviaciones estándar DS. La media y la DS se obtienen de las tablas originales. En la práctica, si no se dispone de ellos, se utiliza la diferencia entre el valor observado en el niño y el Pc 50 (mediana), y se divide por 1,88.

$$Z\ Score \\ o\ DS\ Score = \frac{\text{Valor observado - Media población de referencia}}{\text{Desviación estándar población de referencia}}$$

La mayor ventaja de este sistema radica en que pueden aplicarse procedimientos estadísticos a una muestra de niños, pues manejamos un valor numérico para cada uno de ellos, calculando medias de grupos, o comparar entre sí niños de distintas edades.

• Percentiles: muy utilizados por su fácil y rápida interpretación en curvas de referencia. Indica el porcentaje de una población estándar que se sitúa por debajo del paciente. En la mayoría de distribuciones, se considera normal un percentil entre el 3 y 97, aunque más importante que ello es mantenerse en un valor similar en la evolución longitudinal con la edad.

Si los valores de referencia siguen una distribución normal, los percentiles y la puntuación Z se relacionan a través de una transformación matemática; los valores de –3, –2 y –1 *Z Score* se corresponden con los percentiles 0,13, 2,28 y 15,8, respectivamente. A la inversa, los percentiles 1, 3 y 10 se corresponden con puntuaciones Z de –2,33, –1,88 y –1,29. A efectos prácticos, se suele asimilar el percentil 3 con un *Z Score* de –2.

El uso de percentiles presenta dos desventajas: no es útil para detectar cambios en los extremos de la distribución, ni permite aplicar procedimientos estadísticos.

Referencias utilizadas. La valoración puntual de cualquiera de estos parámetros, bien por percentil o por *z-score,* variará mucho en función de la referencia o patrón utilizados, entre diferentes poblaciones, metodología y año de elaboración, teniendo en cuenta las diferencias étnicas y geográficas, la aceleración secular del crecimiento y el aumento reciente de la prevalencia de sobrepeso y obesidad. Por eso, deberíamos utilizar referencias cercanas, recientes y realizadas en nuestro medio, excepto para valoración de la obesidad, donde se aconseja utilizar gráficas de índice de masa corporal elaboradas previamente a dicha epidemia de obesidad del mundo occidental.

Es muy importante valorar los cambios a lo largo del tiempo, ya que una medida aislada tiene poco valor. El seguimiento longitudinal mostrará su canal de crecimiento habitual y detectará desviaciones del mismo, con velocidad de crecimiento más lenta.

Composición corporal

El análisis de la composición corporal (CC) permite conocer las proporciones de los distintos constituyentes del cuerpo humano y es imprescindible para comprender el efecto de la dieta, el crecimiento, la actividad física o la enfermedad sobre el organismo. Constituye el eje central de la valoración del estado nutricional en la monitorización de pacientes con malnutrición y diagnóstico del riesgo asociado a la obesidad.

Podemos estudiar la CC en diferentes niveles: atómico, molecular, celular, tejidos-sustancias todo el cuerpo. En cada nivel, pueden utilizarse distintas técnicas de medida. Los modelos multicompartimentales poseen claras ventajas frente al bicompartimental, pero este último es el más utilizado en la práctica clínica por su sencillez, y distingue solo entre masa grasa y masa libre de grasa o masa magra.

Las técnicas más exactas de estudio de la CC (activación de neutrones, DEXA, etc.) son muy costosas y de escasa aplicación en la práctica clínica. Por eso, mostraremos solo las dos que se

aplican regularmente en la clínica, la antropometría y la bioimpedancia (BIA), por su disponibilidad, carácter no invasivo, bajo coste y capacidad de transporte; aunque están sujetas a mayor imprecisión y dependen en gran medida de las poblaciones de referencia y de las ecuaciones utilizadas.

Métodos antropométricos

Predicción del porcentaje de masa grasa (MG) y de la densidad corporal

La medida del tejido adiposo subcutáneo a través de los pliegues cutáneos puede predecir la grasa corporal total. Se trata de un método no invasivo, barato y sencillo, por lo que es ampliamente aceptado en clínica y epidemiología. Inicialmente, calcularemos la Densidad Corporal (D) a partir del sumatorio de los 4 pliegues cutáneos descritos (tríceps, bíceps, suprailíaco y subescapular) (logS). La relación entre densidad corporal y pliegues cutáneos varía con la edad y el sexo, y hay muchas ecuaciones para relacionarlos (Tabla III), obtenidas en estudios de referencia, aunque la mayoría son específicas para un determinado grupo de población, y en un individuo podrían existir diferencias en la masa grasa determinada por varios métodos.

Tabla III. Ecuaciones de predicción de la densidad corporal (D) por antropometría en niños

Ecuaciones de BrooK	
Niños de 1 a 11 años	D = 1,1690 – 0,0788 log Σ pliegues
Niñas de 1 a 11 años	D = 1,2063 – 0,0999 log Σ pliegues
Ecuaciones de Durnin y Womersley	
Niños de 12 a 16 años	D = 1,1533 – 0,0643 log Σ pliegues
Niñas 12 a 16 años	D = 1,1369 – 0,0598 log Σ pliegues
Ecuaciones De Sarriá, García-Llop, Moreno, Fleta, Morellón & Bueno	
7,0-10,9 años	DC = 1,1417 – 0,0633 log Σ pliegues
11,0-13,9 años	D = 1,1516 – 0,0658 log Σ pliegues
14,0-16,9 años	D = 1,1690 – 0,0639 log Σ pliegues
Ecuaciones de Deurenberg & Weststrate	
Niños de 2-18 años	
D= [1,1315 + 0,0018(edad-2)] – [0.0719 – (0,0006(edad-2). log Σ)]	
Niñas de 2-10 años	
D= [1,1315 + 0,0004 (edad-2)] – [0,0719 – (0,0003(edad-2). log Σ)]	
Niñas de 11-18 años	
D= [1,1350+0,0031(edad-2)] – [0,0719 – (0,0003(edad-2). log Σ)]	

Una vez conocida la densidad corporal, podemos calcular el porcentaje de masa grasa a partir de diferentes ecuaciones desarrolladas sobre la base de estudios de cadáveres. En el modelo bicompartimental, la más utilizada es la fórmula de Siri:

El porcentaje de masa grasa MG puede calcularse entonces con la ecuación de Siri:

% MG = [(C1/D) – C2] x 100

Los valores de C1 y C2 a sustituir en la ecuación de Siri, por edad y sexo, se muestran en la tabla IV. En un varón de 18 años, sería: % MG = [(4,95/D) – 4,5] x 100.

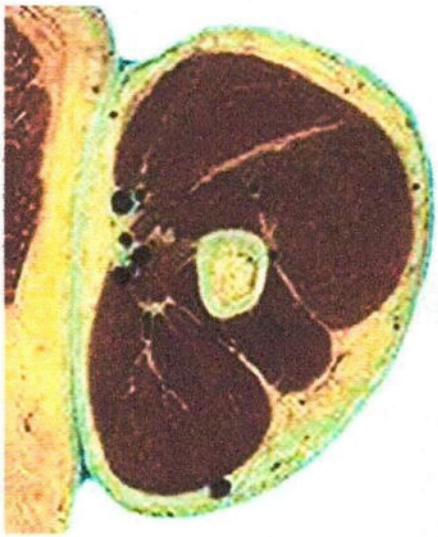
Tabla IV. Coeficientes para la ecuación de Siri

Edad (años)	*Varones*		*Mujeres*	
	C1	*C2*	*C1*	*C2*
1	5,72	5,36	5,69	5,33
1-2	5,64	5,26	5,65	5,26
3-4	5,53	5,14	5,58	5,20
5-6	5,54	5,03	5,53	5,14
7-8	5,38	4,97	5,43	5,03
9-10	5,30	4,89	5,35	4,95
11-12	5,23	4,81	5,25	4,84
13-14	5,07	4,64	5,12	4,69
15-16	5,03	4,59	5,07	4,64
18	4,95	4,50	5,05	4,62

El porcentaje de masa libre de grasa será la diferencia entre peso total y masa grasa.

Composición corporal regional: áreas del brazo

El perímetro braquial (PB) o circunferencia del brazo en centímetros es el que, en adultos, tiene más interés en antropometría nutricional (Fig. 2). Dado que el valor de este perímetro depende de los compartimentos graso y muscular del brazo, se han ideado fórmulas para estimar el área muscular y el área grasa a este nivel, combinando el valor del PB con el pliegue cutáneo del tríceps (PT), mediante el nomograma de Gurney and Jellife, o utilizando las fórmulas representadas en la tabla V.



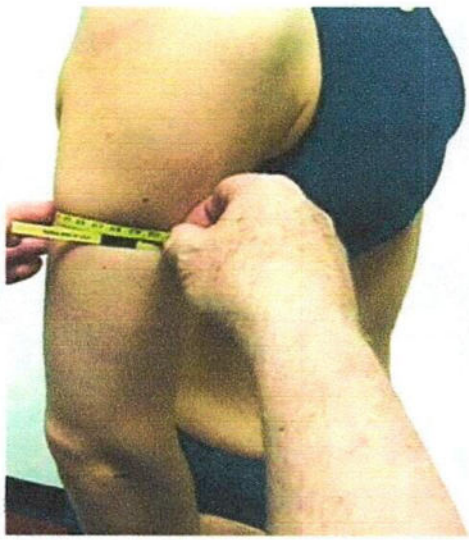


Tabla V. Cálculo de las áreas del brazo, a partir del perímetro braquial (PB) y pliegue triccipital (PT)

$$\text{Área del brazo (cm}^2) = \frac{(PB)^2}{4\,\eta}$$

$$\text{Área muscular del brazo (cm}^2) = \frac{[PB\ (cm) - \eta\ PT\ (cm)]^2}{4\,\eta} = \frac{(CMB)^2}{4\,\eta}$$

$$\text{Área grasa del brazo} = \text{Área del brazo} - \text{Área muscular del brazo}$$

$$CMB = \text{circunferencia muscular del brazo} = PB - \eta\ PT$$

$$\eta = 3{,}1416$$

Bioimpedancia eléctrica (BIA)

Mide la oposición de los tejidos corporales al paso de una corriente eléctrica (impedancia), propiedad que depende fundamentalmente de su contenido hidroelectrolítico. La masa libre de grasa, que contiene la mayoría de fluidos y electrolitos corporales, es un buen conductor eléctrico (baja impedancia), mientras que la grasa actúa como un aislante (alta impedancia). La primera generación de aparatos era monofrecuencia (50 kHz), apareciendo con posterioridad los multifrecuencia (1-50 kHz). A bajas frecuencias, la corriente atraviesa mal las membranas celulares, por lo que esta técnica valora mal el agua intracelular. En cambio, las frecuencias altas

sí, y pueden permitir un mejor cálculo del agua corporal total (ACT) en sus componentes intra y extracelular.

La medida de la impedancia corporal proporciona una estimación directa del ACT y permite estimar también la masa magra en kilos. La BIA es un método preciso en pacientes estables y sujetos sanos, siempre y cuando las ecuaciones de predicción utilizadas se adecúen a la población estudiada. La capacidad para predecir la composición corporal depende de la ecuación escogida y, por tanto, no puede asumirse la aplicabilidad en general de sus ecuaciones. Cada población debería tener sus propios valores de referencia, con fórmulas validadas con técnicas de referencia.

Como inconveniente, la técnica es muy sensible a cambios bruscos en el contenido hídrico (retención hídrica o deshidratación), lo que puede inducir a errores. Entre sus ventajas, cabe destacar: su bajo precio, portabilidad, inocuidad, sencillez de manejo y baja variabilidad interobservador.

El método de medida se estandarizará de acuerdo con el protocolo de Lukaski (Fig. 3). Para transformar los datos eléctricos en variables de composición corporal, se utilizarán las ecuaciones de predicción recomendadas en la Conferencia de Bethesda de 1996[7]. Las más utilizadas en niños se muestran en la tabla VI.



Tabla VI. Fórmulas más utilizadas en niños para el cálculo de masa magra por BIA

Deurenberg (7-15 a)
0,406 (talla^2 (cm)/R) + (0,360 x peso) + (5,580 x talla) + (0,56 x sexo) – 6,48

Houtkooper (10-19 a)
0,61 (talla^2 (cm)/R) + (0,25 x peso) + 1,31

Easton (10-14 a)
0,52 (talla^2 (cm)/R) + (0,28 x peso) + 3,25

Lohman (jóvenes)
Varones: 0,485 (talla^2 (cm)/R) + (0,338 x peso) + 5,32
Mujeres: 0,475(talla^2 (cm)/R) + (0,295 x peso) + 5,49

La masa grasa (kg) resulta de restar al peso del niño la masa magra calculada por BIA. Recordar que por antropometría el resultado se obtenía en porcentaje de MG.

Exploraciones analíticas

Una valoración completa nutricional incluirá:

• Hemograma.

• Bioquímica: urea, glucemia, creatinina, iones, GOT, GPT, bicarbonato, calcio, fósforo, fosfatasa alcalina, colesterol y triglicéridos, metabolismo del hierro, y en el estudio proteico, las proteínas viscerales, sobre todo albúmina y prealbúmina. Los niveles de albúmina reflejan la síntesis hepática, una pérdida proteica anormal, y también la ingesta proteica, pero, dada su larga vida media (21 días), tarda en modificarse tanto por alteración nutricional como por su recuperación. Por eso, la determinación de prealbúmina, de vida media más corta (2 días), resulta más eficaz

para evaluar la desnutrición aguda y la respuesta al tratamiento. Otras proteínas menos utilizadas son la transferrina o la proteína transportadora de retinol.

• Nivel sérico de vitaminas liposolubles (A, E, D y K) y estudio de coagulación.

• IGF-1. La malnutrición crónica se asocia a síntesis disminuida de IGF-1, y sus niveles pueden reflejar precozmente los cambios nutricionales.

• Otros estudios, en relación a la posible causa de la malnutrición.

Otras exploraciones

Rx de carpo. Valora la maduración o edad ósea y su relación con la edad cronológica. El método más utilizado es la comparación con el atlas de Greulich y Pyle.

Densitometría ósea. Permite cuantificar el contenido mineral óseo, por lo que es de gran interés en casos de malnutrición crónica. Hay una técnica por ultrasonidos, que puede servir para despistaje y seguimiento del mismo niño, y una más exacta de DEXA.

Desarrollo y nutrición en niños mayores de 5 años



La edad escolar en los niños se considera entre los 5 y 12 años. Ésta es una etapa caracterizada por el desarrollo de las funciones cognitivas, sociales y afectivas, y en la que se aumenta la independencia y la responsabilidad de los pequeños.

Desde el punto de vista del lenguaje, los niños tienen un vocabulario más amplio y son capaces de construir frases más complejas y correctas, mientras que, desde el punto de vista moral, empiezan a discernir acciones que ameritan castigo o recompensa.

Por su parte, desde el punto de vista físico, el crecimiento es más lento del que presentaba en la etapa anterior, pero es regular y empieza a acelerarse a partir de los 10 y 11 años. La pérdida de la dentadura temporal es una de las características principales a esta edad, así como el desarrollo sexual, diferenciando plenamente características entre el hombre y la mujer.



En cuanto a la alimentación y nutrición en esta etapa, los niños ya tienen establecidos ciertos hábitos alimentarios y es en el colegio donde los refuerzan o modifican según sean las circunstancias. Por esta razón, es necesario establecer cuáles son los requerimientos o necesidades de calorías y nutrientes, que les permita un normal crecimiento y desarrollo sin llegar a los extremos de déficits o excesos nutricionales.

Según las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes -RIEN- para la Población Colombiana, en esta edad el consumo de calorías está entre 55 y 70 calorías por kilo, que se ajustan según el sexo, la edad y la actividad física.

Estas calorías se aportan por los nutrientes como las proteínas, las grasas y los carbohidratos, y cumplen unas funciones específicas en el organismo, como por ejemplo contribuir, regular y aportar energía para cumplir con todas las actividades que se lleven a cabo.

Las porciones que deben conformar la alimentación del escolar

Los alimentos aportan calorías y nutrientes, y teniendo en cuenta la edad escolar, se pueden recomendar las siguientes opciones junto con el tamaño de sus porciones:

GRUPO DE ALIMENTOS	# PORCIONES EN EL DIA	EJEMPLOS
Leche y derivados lácteos	2 a 3	1 vaso (7 onzas) de leche, kumis o yogur, alimento lácteo.
Alimentos proteicos de origen animal y vegetal	2 a 3	1 huevo, 1 porción (tamaño de la mano del niño) de carne, pollo, frijol, lenteja.
Cereales, tubérculos, raíces, plátanos y derivados	6 a 7	1 arepa delgada mediana, 1 tajada de pan, 1 pocillo tintero de arroz, 1 papa, 1 astilla de yuca, 2 tajadas de plátano, 1 paquete de galletas, 1 ponqué pequeño.
Frutas y verduras	3 de frutas, 2 de verduras	Frutas enteras: naranja, mandarina, guayaba, manzana, banano, uvas, kiwi, fresas. Verduras cocidas y en ensaladas, de colores fuertes y brillantes: zanahoria, remolacha, arveja, habichuelas, apio, espinaca, repollo, lechuga, tomate, rabanos.
Grasas, aceites y semillas	3	Mantequilla, aceites para las preparaciones, mani, nueces, almendras, aguacate.
Azúcares	1	Porción pequeña: azúcar blanca, miel, panela, postres, dulces, bocadillo, arequipe.
Líquidos	Varias veces al dia	Agua principalmente.

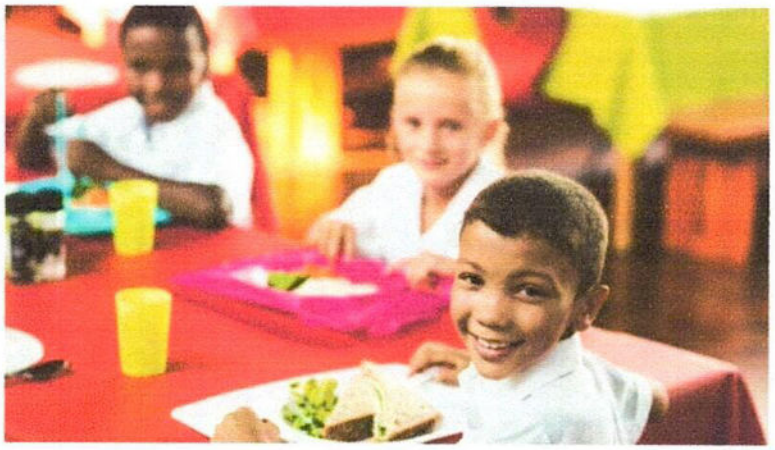
Estas porciones de alimentos deben estar distribuidas a lo largo del día; puede ser en 5 tiempos de comida: 3 principales como el desayuno, almuerzo y cena, y 2 refrigerios pequeños.

Una alimentación equilibrada y balanceada lleva todos los grupos de alimentos, en sus justas proporciones, puesto que cada uno de ellos aporta nutrientes específicos que contribuyen al estado de salud y nutrición:

- En el caso de los lácteos, se aportan proteínas, calcio, vitaminas y minerales.
- Las frutas y verduras aportan vitaminas, minerales y fibra.
- Los cereales, tubérculos, raíces y plátanos aportan carbohidratos fuentes de energía, vitaminas y fibra.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

- Los aceites y las semillas aportan ácidos grasos esenciales y vitaminas liposolubles.
- Los alimentos proteicos de origen animal y vegetal aportan proteínas, grasas, vitaminas, hierro, zinc.
- Los azúcares, consumidos en pequeña cantidad, aportan energía para utilizarla rápidamente.



RESULTADOS DEL PROCESO	
LOGROS	• Se logró atender a algunos estudiantes de la institución educativa Madre Laura sede Balsayaco con una valoración integral. • Se logro concientizar a los cuidadores de los menores en la importancia de adecuada alimentación y la necesidad que tienen los menores de cumplir con los nutrientes necesarios para su crecimiento. • Se logro fomentar entres los asistentes a la jornada una adecuada alimentación , también se especificó la importancia que tienen los productos de la chagra que ellos cosechas como dieta de los niños, niñas y las familias.
DIFICULTADES	No se presentaron dificultades durante la actividad.
ANÁLISIS CUALITATIVO DEL RESULTADO DE LA INTERVENCIÓN	

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

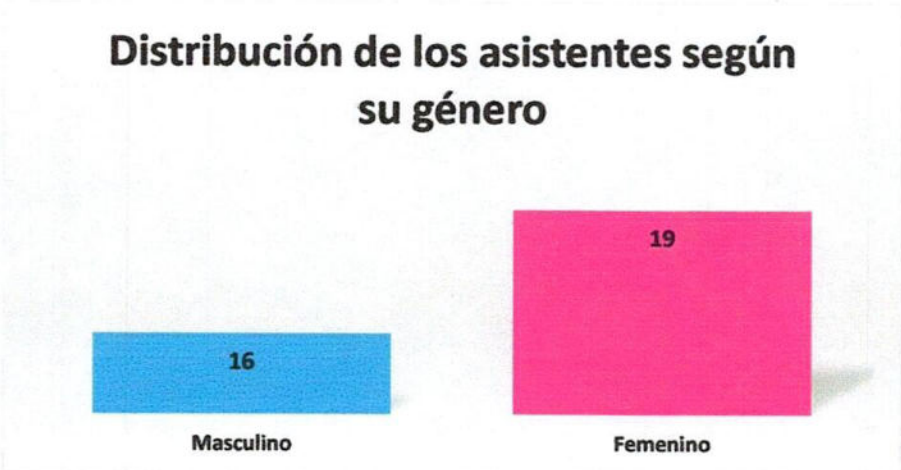
En la jornada realizada del 25 de junio del 2024 en la vereda Balsayaco del municipio de Santiago se conto con buen participación y asistencia ya que ya se había anuncia de la actividad con anterioridad y los padres de familia de los menores residentes en esta zona rural asistieron con los menores para su respectiva valoración, al igual que se aprovecho en otros servicios para ponerse al día con las intervenciones en salud que los menores necesitan, ya que los habitantes de esta zona expresan que para ellos es un poco complicado ya que el puesto de salud mas cercano es en San Andrés y la atención por parte de los profesionales es una vez a la semana por lo cual muchas veces no pueden asistir y cuando asisten ya se han acabado los turnos para la atención, por lo cual se encontraban dispuestos a colaborar y hacer parte de esta jornada; también expresaron la necesidad de realizar mas jornadas como esta para que toda la familia se ponga al día con sus chequeos médicos.

Loa asistentes estuvieron dispuesto a esperar el turno que les toco como era el orden de llagada y tener en cuenta las observaciones que los profesionales realizaron con respecto a la situación de salud de los menores, siguiendo las recomendaciones realizadas por estos y asistir mas seguido a los servicios de salud para hacer parte de los diferentes programas que ofrece el sistema de salud por medio de la E.S.E. Hospital Pio XII.

ANÁLISIS CUANTITATIVO DEL RESULTADO DE LA INTERVENCIÓN

Análisis de los datos de los asistentes a la actividad:

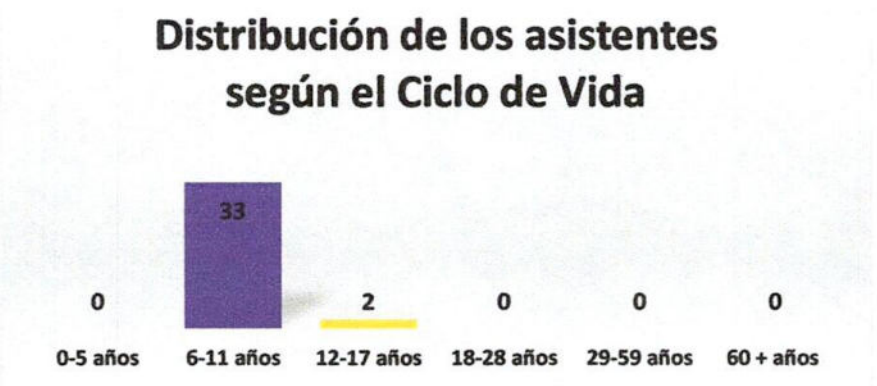
Gráfica N°1.



En la gráfica anterior encontramos la distribución de los asistentes según el género, en la cual encontramos que, de 35 asistentes, 19 de estos son de género femenino y 16 de género masculino,

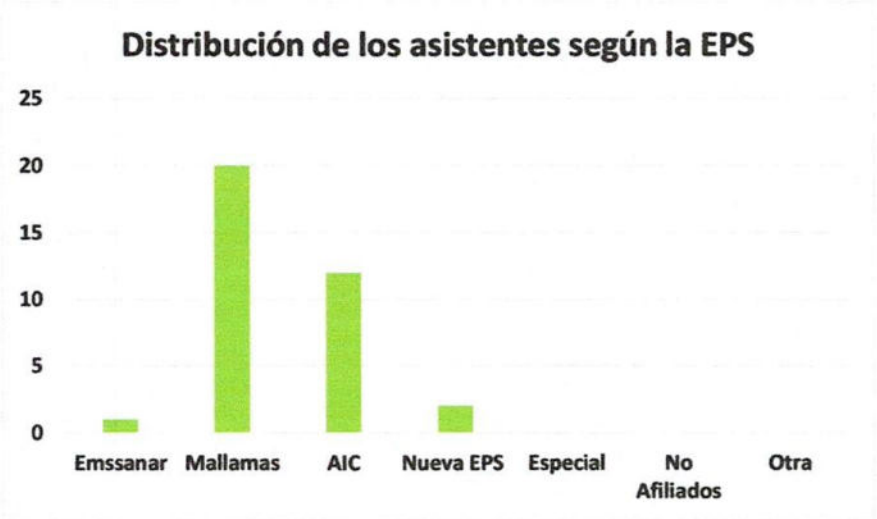
siendo las niñas las que mas asistiendo a la jornada donde se integren acciones colectivas e individuales para la seguridad alimentaria y nutricional en la vereda Balsayaco de Santiago.

Gráfica N°2.



En esta gráfica encontramos la distribución de los asistentes según su ciclo vital, donde observamos que el ciclo de vida infancia tenemos 33 asistentes y 2 adolescentes de los 35 asistentes, con esto podemos observar que se cumplió con el objetivo de llegar a la comunidad objeto de la actividad.

Gráfica N°3.



En la grafica anterior encontramos la distribución de los asistentes según su EPS, es importante resaltar que según lo observado todos los asistentes cuentan con el servicio de seguridad en salud con 35 asistentes, de los cuales 20 pertenecen a la EPS Mallamas, 12 a la EPS AIC, dos personas de la Nueva EPS y una de la EPS Emssanar respectivamente.

Gráfica N°4.



En la gráfica encontramos la distribución de los asistentes según su etnia, al ser una vereda del municipio de Santiago se observa que la mayoría de la comunidad pertenece a la etnia indígena de la cual contamos con 30 asistentes de la etnia inga, 4 de la comunidad Quillasinga y 1 de la comunidad colona para un total de 35 participantes en esta actividad.

Indicadores Anexo Técnico

INDICADOR 1	Número de actividades realizadas/Número de actividades programadas x 100	
Número de actividades realizadas	1	50%
Número de actividades programadas	2	

Teniendo en cuenta el indicador 1 del anexo técnico, se evidencia cumplimiento del 50% a la fecha establecida, este indicador hace referencia a la primera jornada de salud en donde se integren acciones colectivas e individuales para la seguridad alimentaria y nutricional

INDICADOR 2	Número de personas intervenidas /Número de personas programadas x 100	
Número de personas intervenidas	35	117%
Número de personas programadas	30	

Teniendo en cuenta el indicador 2 del anexo técnico, se evidencia cumplimiento del 117%, este comportamiento porcentual se da porque se tenían programadas 30 personas para el desarrollo de esta actividad y se contó con la asistencia de 35 personas para esta jornada.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

INDICADOR 3	No. de participantes del curso de vida abordados / No. de participantes programados * 100	110%
No. de participantes del curso de vida abordados	33	
No. de participantes programados	30	

En este indicador podemos observar la distribución porcentual de número de participantes del curso de vida de infancia, se programaron 30 niños y niñas, de los cuales se tubo la participación de 35 personas, pero solo 33 se encuentran en el ciclo de vida requerido., cumpliendo con un 110% de ejecución.

RECURSOS UTILIZADOS PARA DESARROLLAR LA INTERVENCION	
RECURSOS HUMANOS	1. Medico 2. Enfermera profesional 3. Auxiliar de enfermería 4. Nutricionista 5. Coordinadora PIC 6. Apoyo PIC
RECURSOS MATERIALES	1. Papelería Informe 2. Lapiceros 3. Pesa 4. Tallímetros 5. Tablas nutricionales 6. Unidad Móvil
RECURSOS TECNOLOGICOS	1. Equipo de cómputo 2. Impresora 3. Cámara

ANEXOS DEL INFORME

	DOCUMENTO	N° de folios
01	Copia del oficio	05
02	Acta de conciliación	04
03	Listados de asistencia	04
04	Copia de infografía	01
05	Certificado de actividad expedida por la emisora	01

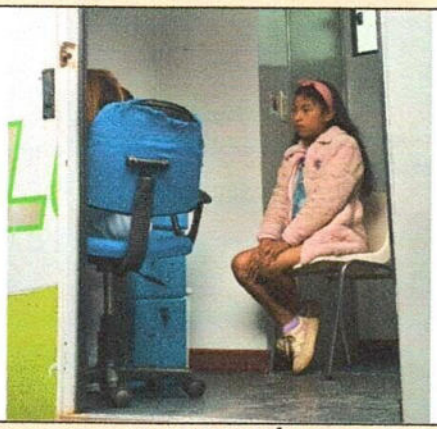
PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

REGISTRO FOTOGRAFICO

DESCRIPCIÓN: Desarrollo de la Jornada



DESCRIPCIÓN: Desarrollo de la Jornada



ELABORACIÓN

ELABORÓ	REVISÓ	REVISÓ	APROBÓ
Ana Cristina Muriel R.	Ana Karina Jurado	Nelcy Dulce Ortega	Juan Pablo Jamioy
CARGO	**CARGO**	**CARGO**	**CARGO**
Apoyo PIC Equipo N°2	Coordinadora PIC Equipo N°2	Subgerente E.S.E. Hospital Pio XII	Gerente E.S.E. Hospital Pio XII
FIRMA	**FIRMA**	**FIRMA**	**FIRMA**
ANA CRISTINA MURIEL			
FECHA	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**
25-06-2024	25-06-2024	25-06-2024	25-06-2024

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITLA PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Colón 21 de junio del 2024

Doctora:
MAGALY OSEJO CALVACHE
Directora Local de Salud
Santiago

Cordial Saludo

Respetuosamente por medio de la presente solicitamos el apoyo para la ejecución de una actividad en el plan de intervenciones colectivas PIC 2024.

Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional:
Actividad:
Jornada de salud en articulación con el ente territorial municipal, EAPB y demás organismos de apoyo, en donde se integren acciones colectivas e individuales para la seguridad alimentaria y nutricional.
Población: Infancia

Por la atención prestada, anticipo agradecimientos.

DEPARTAMENTO DE PUTUMAYO
MUNICIPIO DE SANTIAGO
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
CORRESPONDENCIA
RECIBIDO NO IMPLICA ACEPTACIÓN
A LOS 21 DÍAS DEL MES DE Junio
DE 2024 HORA 09:30 NO. FOLIOS 1
Joan Ojeda.
FIRMA

Cordialmente.

ANA KARINA JURADO AREVALO
Coordinadora Equipo Nº2
Departamental PIC 2024

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITLA PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Colón 21 de junio del 2024

Rcd. Arelys Dueñas 21-junio-2024

Padre:
ARTURO SALAS
Rector Institución Educativa Madre Laura
San Andrés - Santiago

Cordial Saludo

Respetuosamente por medio de la presente solicitamos el apoyo para la ejecución de una actividad en el plan de intervenciones colectivas PIC 2024.

Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional:
Actividad:
Jornada de salud en articulación con el ente territorial municipal, EAPB y demás organismos de apoyo, en donde se integren acciones colectivas e individuales para la seguridad alimentaria y nutricional.
Población: Infancia

Por la atención prestada, anticipo agradecimientos.

Cordialmente.

ANA KARINA JURADO AREVALO
Coordinadora Equipo N°2
Departamental PIC 2024

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITLA PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Colón 21 de junio del 2024

Señores:
EPS ASOCIACIÓN INDIGENA DEL CAUCA
Santiago

Cordial Saludo

Respetuosamente por medio de la presente solicitamos el apoyo para la ejecución de una actividad en el plan de intervenciones colectivas PIC 2024.

Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional:
Actividad:
Jornada de salud en articulación con el ente territorial municipal, EAPB y demás organismos de apoyo, en donde se integren acciones colectivas e individuales para la seguridad alimentaria y nutricional.
Población: Infancia

Por la atención prestada, anticipo agradecimientos.

Recibido Fecha 24-06-2024.
Atte Mercedes Gomez.
Asociación Indígena del Cauca
AIC EPS-I
Santiago - Putumayo

Cordialmente.

ANA KARINA JURADO AREVALO
Coordinadora Equipo Nº2
Departamental PIC 2024

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITLA PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Colón 21 de junio del 2024

Señores:
EPS MALLAMAS
Santiago

Cordial Saludo

Respetuosamente por medio de la presente solicitamos el apoyo para la ejecución de una actividad en el plan de intervenciones colectivas PIC 2024.

Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional:
Actividad:
Jornada de salud en articulación con el ente territorial municipal, EAPB y demás organismos de apoyo, en donde se integren acciones colectivas e individuales para la seguridad alimentaria y nutricional.
Población: Infancia

Por la atención prestada, anticipo agradecimientos.

Cordialmente.

ANA KARINA JURADO AREVALO
Coordinadora Equipo Nº2
Departamental PIC 2024

EPS INDÍGENA MALLAMAS
23/06/2024
ATENCIÓN AL USUARIO
SANTIAGO PUTUMAYO
Mary Luz Tobar
8:38am

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITLA PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Colón 21 de junio del 2024

Señores:
EPS EMSSANAR
Santiago

Cordial Saludo

Respetuosamente por medio de la presente solicitamos el apoyo para la ejecución de una actividad en el plan de intervenciones colectivas PIC 2024.

Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional:
Actividad:
Jornada de salud en articulación con el ente territorial municipal, EAPB y demás organismos de apoyo, en donde se integren acciones colectivas e individuales para la seguridad alimentaria y nutricional.
Población: Infancia

Por la atención prestada, anticipo agradecimientos.

Recibido
24/06/2024
8:43 AM
Copia Alvea.
EPS emssanar
SAS.

Cordialmente.

ANA KARINA JURADO AREVALO
Coordinadora Equipo Nº2
Departamental PIC 2024

PUTUMAYO GOBERNACIÓN	GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO		CÓDIGO	FT-SIG-009
	PROCESO	Administración del Sistema Integrado de Gestión	VERSIÓN	03
	FORMATO	Acta de Reunión o Comité	FECHA	17/08/2023

TIPO DE REUNIÓN:	**Interna:**		**Externa:**	X	**Acta No. 05**	**Fecha:** 22 de junio del 2024
DEPENDENCIA O PROCESO RESPONSABLE:	Plan de Intervenciones Colectivas 2024 – Equipo N°2 – E.S.E. Hospital Pio XII				**LUGAR:** Oficina de la Dirección Local de Salud	
OBJETO: Concertación para el desarrollo de una jornada de salud en donde se integren acciones colectivas e individuales para la seguridad alimentaria y nutricional					**Hora inicio:** 9:00 a.m.	**Hora fin:** 10:45 a.m.

ORDEN DEL DÍA	
1	Saludo y presentación de los asistentes.
2	Presentación de las actividades PIC 2024.
3	Compromisos y varios.
4	Fin de la reunión.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Saludo y presentación de los asistentes.

El día 21 de junio del 2024 siendo las 9:00 a.m. la coordinadora del plan de intervenciones colectivas PIC 2024 Ana Karina Jurado realiza su presentación y agradece el espacio y tiempo brindado para realizar esta concertación de esta actividad tan importante para la comunidad infantil del municipio de Santiago de la zona rural.

2. Presentación de las actividades PIC 2024

La coordinadora del PIC 2024 expone la importancia y la necesidad de realizar dos jornadas de salud en donde se integren acciones colectivas e individuales para la seguridad alimentaria y nutricional, la primera debe desarrollarse en los de junio o julio y la segunda de octubre o noviembre del 2024.

Se explica que la actividad debe desarrollar en le ámbito educativo por lo cual es necesario ejecutarlo en una de las escuelas de las veredas del municipio, por lo cual se plantea que esta se desarrollo ya sea en la vereda Balsayaco o Vichoy donde se cuenta con un número considerable de estudiantes o por su defecto en San Andrés en la institución educativa Madre Laura.

Las EPS asistentes refieren que la actividad es muy buena para la comunidad infantil ya que en estas zonas se saben presentar casos muy controversiales ya que muchos padres no tienen tiempo para estar pendientes de los niños y niñas y estas zonas son conocidas por el descuido y abandono

en el que se encuentran estos niños y niñas. También se expone que las EPS no pueden asistir a la jornada ya que estas solo cuentan con personal para la atención al público y no permiten que salgan de las oficinas y que para que el personal salga a las jornadas deben presentar un cronograma trimestral para que autoricen el apoyo desde la oficina central.

3. Compromisos y varios

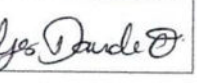
Dentro de los compromisos adquiridos se encuentran que la dirección local de salud estar presente en el desarrollo de la actividad y acompañamiento, por parte de las EPS refieren que realizaran la invitación de los afiliados para que asistan a esta jornada y estar pendiente so os asistentes necesitan remisiones a otras especialidades para mejorar el servicio.

Por parte de la E.S.E. Hospital Pio XII ejecutar la actividad de la jornada, desplegará el personal de salud para la jornada incluyendo el espacio por lo cual se utilizará la unidad móvil para garantizar la comodidad en la jornada.

4. COMPROMISOS

No	Actividad	Responsable	Fecha
1	La E.S.E. Hospital Pio XII se encargará de la organización y preparación de la actividad, incluyendo la unidad móvil para la atención de la comunidad.	ESE Hospital Pio XII-PIC 2024	25 -06-2024
2	La E.S.E. Hospital Pio XII – PIC 2024 se encargará de realizar la infografía de invitación a la actividad con los respectivos logos de las instituciones para la publicación en las redes sociales.	ESE Hospital Pio XII-PIC 2024	25 -06-2024
3	La docente orientadora extenderá la invitación entre los niños y niñas de las familias de la vereda Balsayaco.	I.E. Madre Laura – Sede Balsayaco	25 -06-2024
4	La dirección Local de salud realizara el acompañamiento en la jornada.	Dirección Local de Salud	25 -06-2024

FIRMAS ASISTENTES

Nombres y apellidos	Entidad	Cargo	Firma
Arelys David Ortega	Institución educativa Madre Laura	Orientadora escoalr	

PUTUMAYO GOBERNACIÓN	GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO		CÓDIGO	FT-SIG-009
	PROCESO	Administración del Sistema Integrado de Gestión	VERSIÓN	03
	FORMATO	Acta de Reunión o Comité	FECHA	17/08/2023

FIRMAS ASISTENTES			
Nombres y apellidos	**Entidad**	**Cargo**	**Firma**
Magaly Osejo	Administración Municipal	DLS	Joan Ojeda.
Leidy Albear	EPS Emssanar	Referente Municipal	
Mercedes Gamajoa	EPS AIC	Referente Municipal	
Mary Luz Timana	EPS MALLAMAS	Referente Municipal	ATENCIÓN AL USUARIO SANTIAGO PUTUMAYO E.P.S. INDÍGENA MALLAMAS
Ana Karina Jurado	E.S.E. Hospital Pio XII	Coordinadora PIC 2024 Equipo N° 2	

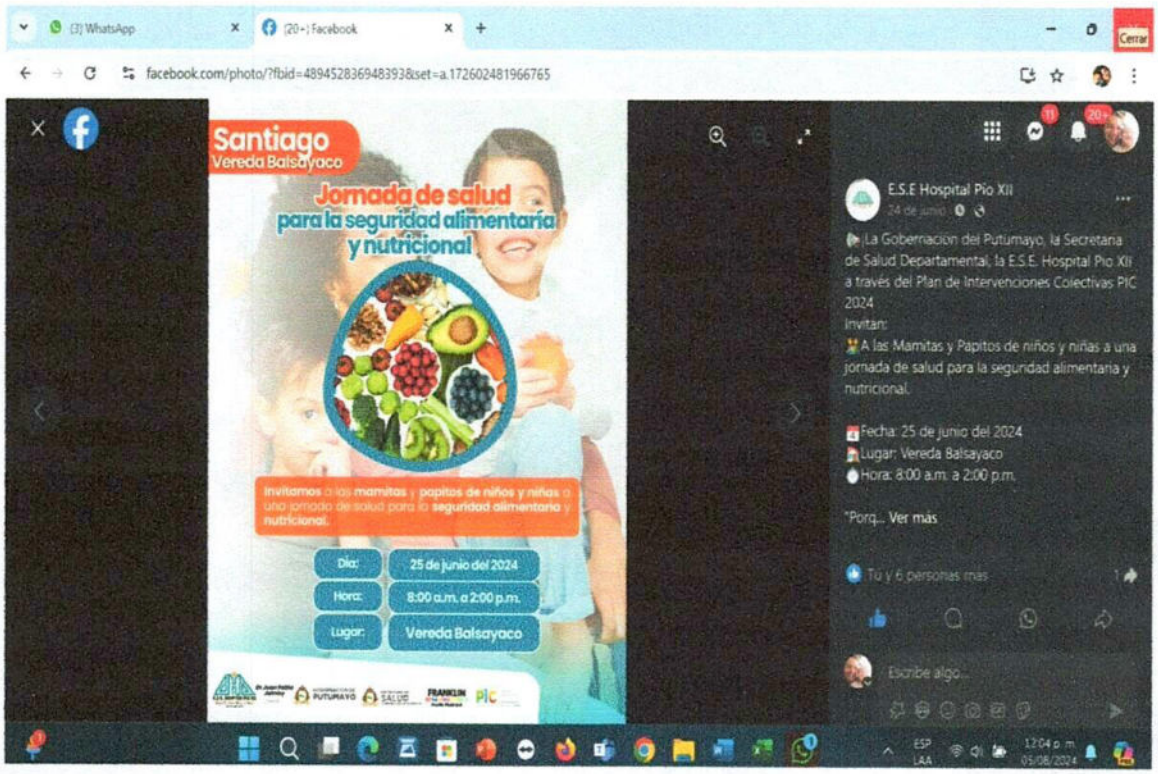
PUTUMAYO GOBERNACIÓN	GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO		CÓDIGO	FT-SIG-009
	PROCESO	Administración del Sistema Integrado de Gestión	VERSIÓN	03
	FORMATO	Acta de Reunión o Comité	FECHA	17/08/2023

ANEXO ACTA REUNIÓN N°05 - FECHA: 22 DE JUNIO DEL 2024

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
El día 22 de junio del 2024 en reunión de concertación, la coordinadora del PIC 2024 expone la importancia y la necesidad de realizar dos jornadas de salud en donde se integren acciones colectivas e individuales para la seguridad alimentaria y nutricional, la primera debe desarrollarse en los de junio o julio y la segunda de octubre o noviembre del 2024. Se explica que la actividad debe desarrollar en el ámbito educativo por lo cual es necesario ejecutarlo en una de las escuelas de las veredas del municipio, por lo cual se plantea que esta se desarrolló ya sea en la vereda Balsayaco o Vichoy donde se cuenta con un número considerable de estudiantes o por su defecto en San Andrés en la institución educativa Madre Laura. Las EPS asistentes refieren que la actividad es muy buena para la comunidad infantil ya que en estas zonas se saben presentar casos muy controversiales ya que muchos padres no tienen tiempo para estar pendientes de los niños y niñas y estas zonas son conocidas por el descuido y abandono en el que se encuentran estos niños y niñas. También se expone que las EPS no pueden asistir a la jornada ya que estas solo cuentan con personal para la atención al público y no permiten que salgan de las oficinas y que para que el personal salga a las jornadas deben presentar un cronograma trimestral para que autoricen el apoyo desde la oficina central. Una vez acordado la ejecución de la actividad se da por terminada la reunión de articulación.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

Infografía:



NIT. 800.094.164-4

DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

MUNICIPIOS DEL ALTO PUTUMAYO

CONTROL DE ASISTENCIA REUNIONES EXTERNAS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Actividad o taller: Jornada de salud en articulacion con el ente territorial municipal, EAPB y demas organismos de apoyo, en donde se integren acciones colectivas e individuales para la seguridad alimentaria y nutricional

Fecha: D 25 /M 06 /A 2024

Dirigido a: Población en ciclo de vida de infancia del municipio de Santiago- Vereda Balsayaco

Intensidad horas: 6 horas

Lugar: Via Principal Vereda Blasayaco- Frente a la I.E.Madre Laura sede Balsayaco

Hora inicio: 8:00 a.m.
hora final: 2:00 p.m.

Instructor: Ana Karina Jurado - Ana Cristina Muriel

MICROTERRITORIOS: 05

TEMA: Jornada de salud para la seguridad alimentaria y nutricional

	IDENTIFICACION		ZONA		GENERO			CURSOS DE VIDA						EMBARAZADA		VICTIMA VIOLENCIA	DESPLAZADO	ETNIA					EAPB								FIRMA
No	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	Urbana	Rural	F	M	LGBTI	0 - 5	6 - 11	12 - 17	18 - 28	29 - 59	60 +	SI	NO			COLONO	AFRO	INDIGENA	PUEBLO	CABILDO	EMSSANAR	MALLAMAS	AIC	MEDIMAS	NUEVA EPS	ESPECIAL	NO AFILIADO	OTRA	
1	Omaira Cristina Cuatindioy M.	1121506656		X	X				X						X					X		Inga		X						
2	Amanda Lucia Cuatindioy M	1006742498		X	X				X						X					X		Inga		X						
3	Daniela Alejandra Jacanamejoy	1121509704		X	X				X						X					X		Inga		X						
4	Valeri Celeste Mansoy C.	1121509710		X	X				X						X					X		Inga		X						
5	Yeider Mojomboy Mansoy	1121509873		X		X			X						X					X		Inga		X						
6	Kemer Andres Mansoy C.	1124315535		X		X			X						X					X		Inga				X				
7	Jesús Esteban Mojomboy	1121509878		X		X			X						X					X		Inga			X					
8	Katerin Sofia Yama	1121508029		X	X				X						X					X		Inga		X						
9	Jefry Arley Yama A.	1121509718		X		X			X						X					X		Inga		X						
10	Yury Alexandra Sathacan N.	1121509350		X	X				X						X					X		Inga		X						

PUEBLOS INDIGENAS

1 Pastos	9 Coreguaje
2 Quillasinga	10 Pijaos
3 Siona	11 Misak
4 Yanacona	12 Embera
5 Nasa	13 Cofan
6 Kamëntsa	14 Quichua
7 Inga	15 Awa
8 Muruy	

COMUNIDADES

1 6/4	6	11
2	7	12
3	8	13
4	9	14
5	10	15

NIT. 800.094.164-4

DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

MUNICIPIOS DEL ALTO PUTUMAYO

CONTROL DE ASISTENCIA REUNIONES EXTERNAS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Actividad o taller: Jornada de salud en articulacion con el ente territorial municipal, EAPB y demas organismos de apoyo, en donde se integren acciones colectivas e individuales para la seguridad alimentaria y nutricional

Fecha: D 25 /M 06 /A 2024

Dirigido a: Población en ciclo de vida de infancia del municipio de Santiago- Vereda Balsayaco

Intensidad horas: 6 horas

Lugar: Via Principal Vereda Blasayaco- Frente a la I.E.Madre Laura sede Balsayaco

Hora inicio: 8:00 a.m.
hora final: 2:00 p.m.

Instructor: Ana Karina Jurado - Ana Cristina Muriel

MICROTERRITORIOS: 05

TEMA: Jornada de salud para la seguridad alimentaria y nutricional

	IDENTIFICACION		ZONA		GENERO			CURSOS DE VIDA						EMBARAZADA		VICTIMA VIOLENCIA	DESPLAZADO	ETNIA					EAPB								FIRMA
No	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	Urbana	Rural	F	M	LGBTI	0 - 5	6 - 11	12 - 17	18 - 28	29 - 59	60 +	SI	NO			COLONO	AFRO	INDIGENA	PUEBLO	CABILDO	EMSSANAR	MALLAMAS	AIC	MEDIMAS	NUEVA EPS	ESPECIAL	NO AFILIADO	OTRA	
1	Yohana Carolina Benavides	1127944417		X	X				X						X					X		Quillasinga		X							Olga Tejendino
2	Claudia Viviana Portilla	1124316571		X	X				X						X					X		Quillasin		X							Viviana P.
3	Jhonatan Portilla Mavs.	1087839590		X		X			X						X					X		Quillasin		X							Jhonatan Portilla
4	William Fernando Nasmut	1124359442		X		X			X						X					X		Inga		X							william F. M.
5	Melany Elizabeth Quatnd.	1121509605		X	X				X						X					X		Inga		X							Melany
6	Ana Marcela Mavisoy Gu	1121507887		X	X				X						X					X		Inga	X								Marcela Mavi
7	Duvan Luna	1120217578		X		X			X						X					X		Quillas			X						Jayder Duvan
8	Sebastian Yela R.	1120217745		X	X				X						X					X		Inga			X						Adriana Rivas Gs
9	Luis Femey Chicuque	1124314933		X		X			X						X					X		Inga			X						Luis chicuque
10	Evelin Jajoy Tandioy	1121509675		X	X				X						X					X		Inga	X								evelin jajoy T.

PUEBLOS INDIGENAS

1 Pastos	9 Coreguaje
2 Quillasinga	10 Pijaos
3 Siona	11 Misak
4 Yanacona	12 Embera
5 Nasa	13 Cofan
6 Kamëntsa	14 Quichua
7 Inga	15 Awa
8 Muruy	

COMUNIDADES

1 6/4.	6	11
2	7	12
3	8	13
4	9	14
5	10	15

88

NIT. 800.094.164-4

DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

MUNICIPIOS DEL ALTO PUTUMAYO

CONTROL DE ASISTENCIA REUNIONES EXTERNAS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Actividad o taller: Jornada de salud en articulacion con el ente territorial municipal, EAPB y demas organismos de apoyo, en donde se integren acciones colectivas e individuales para la seguridad alimentaria y nutricional

Fecha: D 25 /M 06 /A 2024

Dirigido a: Población en ciclo de vida de infancia del municipio de Santiago- Vereda Balsayaco

Intensidad horas: 6 horas

Lugar: Via Principal Vereda Blasayaco- Frente a la I.E.Madre Laura sede Balsayaco

Hora inicio: 8:00 a.m.
hora final: 2:00 p.m.

Instructor: Ana Karina Jurado - Ana Cristina Muriel

MICROTERRITORIOS: 05

TEMA: Jornada de salud para la seguridad alimentaria y nutricional

	IDENTIFICACION		ZONA		GENERO			CURSOS DE VIDA						EMBARAZADA		VICTIMA VIOLENCIA	DESPLAZADO	ETNIA					EAPB								FIRMA
No	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	Urbana	Rural	F	M	LGBTI	0 - 5	6 - 11	12 - 17	18 - 28	29 - 59	60 +	SI	NO			COLONO	AFRO	INDIGENA	PUEBLO	CABILDO	EMSSANAR	MALLAMAS	AIC	MEDIMAS	NUEVA EPS	ESPECIAL	NO AFILIADO	OTRA	
1	Diego Chasoy Jansasoy	1121509676		X		X			X						X					X		Inga			X						Diego CH. Jansa
2	Carlos Ian Mojomboy	1121509688		X		X				X					X					X		Inga		X							Ian Mojomboy
3	José David Chasoy J.	1121509747		X		X			X						X					X		Inga			X						José David.
4	Deilimar Morales Chasoy	1121509762		X		X				X					X					X		Inga			X						Fenefer Chasoy J.
5	Lian Sebastian Nasoy	1121509625		X		X			X						X					X		Inga		X							Lian Sebastian
6	Said Sanchez Mojombo	1093311		X		X			X						X					X		Inga		X							Zaid Sanchez
7	Yudy Jacanamejoy	1120216148		X	X				X						X					X		Inga	X								Yudy Jacanamejoy
8	Salome Loaiza	1087825385		X	X				X						X			X									X				Salomé Loaiza
9	Kenat Chindoy Cuatin	1122782544		X		X			X						X					X		Inga			X						Kenet Chindoy Cuatin.
10	Ana Lucia Benavides C.	1121506463		X	X				X						X					X		Inga			X						Ana Lucia Benavid.

PUEBLOS INDIGENAS

1 Pastos	9 Coreguaje
2 Quillasinga	10 Pijaos
3 Siona	11 Misak
4 Yanacona	12 Embera
5 Nasa	13 Cofan
6 Kamëntsa	14 Quichua
7 Inga	15 Awa
8 Muruy	

COMUNIDADES

1 3.5	6	11
2	7	12
3	8	13
4	9	14
5	10	15

NIT. 800.094.164-4

DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

MUNICIPIOS DEL ALTO PUTUMAYO

CONTROL DE ASISTENCIA REUNIONES EXTERNAS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Actividad o taller: Jornada de salud en articulacion con el ente territorial municipal, EAPB y demas organismos de apoyo, en donde se integren acciones colectivas e individuales para la seguridad alimentaria y nutricional

Fecha: D 25 /M 06 /A 2024

Dirigido a: Población en ciclo de vida de infancia del municipio de Santiago- Vereda Balsayaco

Intensidad horas: 6 horas

Lugar: Via Principal Vereda Blasayaco- Frente a la I.E.Madre Laura sede Balsayaco

Hora inicio: 8:00 a.m.
hora final: 2:00 p.m.

Instructor: Ana Karina Jurado - Ana Cristina Muriel

MICROTERRITORIOS: 05

TEMA: Jornada de salud para la seguridad alimentaria y nutricional

	IDENTIFICACION		ZONA		GENERO			CURSOS DE VIDA						EMBARAZADA		VICTIMA VIOLENCIA	DESPLAZADO	ETNIA					EAPB								FIRMA
No	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	Urbana	Rural	F	M	LGBTI	0 - 5	6 - 11	12- 17	18 - 28	29 - 59	60 +	SI	NO			COLONO	AFRO	INDIGENA	PUEBLO	CABILDO	EMSSANAR	MALLAMAS	AIC	MEDIMAS	NUEVA EPS	ESPECIAL	NO AFILIADO	OTRA	
1	Anita Nyjanyjinoy M.	1121807800		X	X				X						X					X		Inga			X						Anita Mujanujinoy
2	Moriana Jacana mijoy	1121506645		X	X				X						X					X		Inga		X							Mariana Jacana mi
3	Jenny Noreek Tisoy	1121508130		X	X				X						X					X		Inga			X						Marcela Tiso
4	Tatiana Quinchoa J.	1124313830		X	X				X						X					X		Inga		X							Tatiana Q. J.
5	Jonatan Pujimuy Tandioy	1006726 23		X		X			X						X					X		Inga			X						Jhonatan pujimuy tandioy
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															

PUEBLOS INDIGENAS

1 Pastos	9 Coreguaje
2 Quillasinga	10 Pijaos
3 Siona	11 Misak
4 Yanacona	12 Embera
5 Nasa	13 Cofan
6 Kamëntsa	14 Quichua
7 Inga	15 Awa
8 Muruy	

COMUNIDADES

1 411	6	11
2	7	12
3	8	13
4	9	14
5	10	15

20



EL RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL INTERCULTURAL MADRE LAURA DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO, APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN 0892 DEL 27 DE JULIO DE 2006 POR LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL PUTUMAYO

CERTIFICA:

Que el HOSPITAL PIO XII de colón en el marco del PIC DEPARTAMENTAL 2024. Desarrollo una Jornada de salud en articulación con el ente territorial municipal, EAPB y demás organismos de apoyo, en donde se integren acciones colectivas e individuales para la seguridad alimentaria y nutricional" con los niños y niñas de la I.E Madre Laura sede Balsayaco con una duración de seis horas, el día 25 de junio del 2024 de 8:00 a.m. a 2:00 p.m.

Dado en la Inspección de San Andrés a los veinticinco (25) días del mes de junio de dos mil veinticuatro (2024).

Pbro. ARTURO DOCTEO SALAS SALAS
Rector

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

Conformación y/o fortalecer una red de apoyo para identificar población a riesgo para el evento de desnutrición aguda moderada o severa en niños de 0 a 59 meses de edad, bajo peso al nacer, en caso de confirmarse el evento se deberá activar la ruta establecida de acuerdo a la resolución 2350 del 2020.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

DIMENSION	
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	
TIPO DE INTERVENCION	I302 CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE REDES FAMILIARES, COMUNITARIAS Y SOCIALES
INTERVENCION	Conformación y/o fortalecer una red de apoyo para identificar población a riesgo para el evento de desnutrición aguda moderada o severa en niños de 0 a 59 meses de edad, bajo peso al nacer, en caso de confirmarse el evento se deberá activar la ruta establecida de acuerdo a la resolución 2350 del 2020.
ENTORNO	COMUNITARIO

OBJETIVO DE LA INTERVENCION			
Fortalecer la red de apoyo para la identificación de niños en situación de desnutrición, bajo peso al nacer, con el fin de activar las alarmas en los momentos indicados y así fortalecer la salud y prevenir la enfermedad.			
POBLACION SUJETO	Adultez	MICROTERRITORIO	1

DESARROLLO DE LA INTERVENCION								
MUNICIPIO	San Francisco	AMBITO	URBANA	X	RURAL		RURAL DISPERSA	
LUGAR	Salón de reuniones Defensa Civil	FECHA	29/08/2024		DURACION		2 h	

DESCRIPCION DEL PROCESO DE ARTICULACION
Se realizó un proceso de acercamiento institucional con: La representante de acción comunal del barrio Guairasacha de San Francisco con el fin de conformar una red de apoyo para identificar población a riesgo para el evento de desnutrición aguda moderada o severa en niños de 0 a 59 meses de edad, bajo peso al nacer, en caso de confirmarse el evento se deberá activar la ruta establecida de acuerdo a la resolución 2350 del 2020. En primer lugar, se entrega un oficio de articulación informando la necesidad de realizar la actividad y se fija un día y una hora para organizar la actividad.

DESCRIPCION DEL PROCESO DE CONVOCATORIA
Se realiza el proceso de concertación de la actividad con la representante de la junta Ruth Moreno, se llega al acuerdo de que la actividad se realizará el día 29 de agosto en las instalaciones del salón de reuniones de la defensa civil del municipio de San Francisco. La convocatoria de las personas a asistir queda a cargo de la representante de acción comunal que por medio de whatsApp envía la invitación a las personas que sedeen participar.

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION
El resultado fue el esperado, asistieron varias personas interesadas en la temática a desarrollar fortalecer la red de apoyo para la identificación de niños en situación de desnutrición, bajo peso al nacer, teniendo en cuenta que la mayoría de ellas son madres

enfermedades en sus hijos y fortalecer la salud de los mismos. Es importante resaltar que durante el desarrollo de la actividad varias madres de familia realizan preguntas con respecto a la importancia de la leche materna y algunos mitos que han escuchado. Para lo cual la doctora Laura Salas nutricionista despeja las dudas de las asistentes y fortalece la importancia de la leche materna con respecto a regular el peso de los niños y niñas recién nacidos.

CONTENIDO TEMATICO DE LA INTERVENCION

El día 29 de julio siendo las 3 de la tarde se da inicio a la capacitación, con un saludo cordial y una felicitación a los asistentes. Así mismo se presenta al equipo 1 en cargado de la actividad PIC y se realiza la presentación de la doctora Laura Salas nutricionista apoyo complementario del equipo antes descrito.

Se realiza una dinámica rompe hielo "manitas cogidas" la cual consiste que los asistentes realicen un círculo y coloquen las manos como si estuviesen cogidas con el compañero y a la cuenta de tres traten de coger la mano de la persona que está junto a ellos.

Luego se inicia un dialogo definiendo en primer lugar lo que es la desnutrición:

DESNUTRICION



La desnutrición infantil es una enfermedad que aparece como resultado del consumo insuficiente de alimentos en cantidad y calidad suficiente, de la aparición repetitiva de enfermedades infecciosas y de factores sociales que afectan el estado nutricional de la niñez.

Esta situación afecta principalmente a niñas y niños en sus primeros años de vida y genera graves consecuencias en su desarrollo físico y cognitivo dependiendo de su nivel de gravedad. Incluso, puede llegar a provocar la muerte si no recibe atención adecuada y oportuna.

De hecho, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), una niña o niño que sufre desnutrición aguda grave tiene hasta 9 veces más de posibilidades de morir que aquel cuyo estado nutricional es normal.

Por eso, es indispensable que en los hogares los padres, madres y cuidadores, no solo conozcan las principales causas y los tipos de la desnutrición infantil que se pueden presentar, sino que, también, aprendan a identificar las señales de alerta que pueden advertir de un posible cuadro de desnutrición, de modo que consulten oportunamente al médico.

Principales causas de la desnutrición infantil

*Bajo peso de la madre durante el embarazo.
*Bajo peso y talla del niño o niña al nacer.
*Ausencia, interrupción o inadecuada lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida (hay que recordar que ninguna fórmula industrializada es capaz de reemplazar la composición de la leche materna).
*Malas prácticas de alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad que impiden que los niños y niñas reciban las vitaminas y minerales que requiere en cada etapa de desarrollo.
*Presencia recurrente de infecciones respiratorias e intestinales que dificultan el consumo de alimentos, su digestión y la absorción de nutrientes en el organismo de los niños y niñas.

Factores sociales que inciden directamente en la desnutrición infantil
*Bajos ingresos económicos de la familia que le impiden acceder a alimentos en cantidad y calidad suficiente.
*Condiciones insalubres de la vivienda, hacinamiento y bajo acceso a servicios básicos de salud, agua potable y saneamiento básico.
*Falta de educación a los padres sobre la adecuada alimentación por lo que sus hijos no tienen una dieta balanceada que satisfaga todas sus necesidades nutricionales.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020



Tipos de desnutrición

La Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) señalan que la desnutrición infantil se puede clasificar de la siguiente manera:

Desnutrición crónica. Un niño o niña que sufre desnutrición crónica presenta retraso en su crecimiento, es decir, su estatura es inferior al estándar correspondiente para su edad.

Desnutrición aguda. Un niño o niña con desnutrición aguda tiene un peso inferior al que debería tener para su estatura. Este caso requiere atención médica urgente.

Carencia de vitaminas y minerales. Se le conoce como "el hambre oculta". Corresponde a la desnutrición por falta de micronutrientes y se manifiesta de distintas maneras. Por ejemplo, un niño que carece de vitamina A es más propenso a las infecciones, pero si la carencia es de Hierro, entonces puede presentar anemia y dificultades en su capacidad de aprendizaje.

Señales de alerta para tener en cuenta

De acuerdo con la Dirección de Nutrición del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), la nutricionista infantil Clara Rojas Montenegro, y el pediatra y puericultor Darío Botero, miembros de la Sociedad Colombiana de Pediatría, algunas señales de alarma que los padres deben tener en cuenta para consultar oportunamente al médico y así detectar a tiempo la desnutrición infantil son las siguientes:

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020



¿Qué hacer ante la aparición de estos síntomas?

Toda vez que los padres, madres o cuidadores, detecten la presencia de uno o más de los anteriores síntomas o señales de alerta, y consideren que estas se han transformado en un patrón constante, es decir, que se están presentando durante varios días de forma continua, deberán acudir inmediatamente a su centro de salud.
Allí, el personal médico evaluará la condición del niño mediante un examen físico que, entre otros indicadores, analiza el peso y talla para determinar, si existe o no, un problema nutricional. De ser así, y dependiendo del nivel de desnutrición encontrado, se ordenarán exámenes clínicos y el tratamiento correspondiente que puede incluir un plan terapéutico de suplementación nutricional.

Controles de crecimiento y desarrollo, herramientas para detectar a tiempo la desnutrición infantil
De acuerdo con el pediatra y puericultor, Darío Botero, los controles de crecimiento y desarrollo son el mejor aliado con el que cuentan los padres de familia para hacer seguimiento al estado nutricional de sus hijos.
Estos controles se deben llevar a cabo así:

Primer control: durante los cinco a ocho días siguientes al nacimiento.
Segundo control: al primer mes de vida.

Siguientes controles durante el primer año: un control cada dos meses.
Entre el primer y tercer año de vida: un control cada seis meses.
Después del tercer año de vida: un control cada 12 meses.

Es impórtate hablar también del proceso de cuidados de la madre gestante, haciendo regencia a los diferentes cuidados que debe tener durante el proceso de embarazo, con el de que el bebé nazca sano, para ello se mencionan los principales cuidados de la madre gestante:



Cuidados durante el embarazo por trimestres

Teniendo en cuenta la complejidad que supone procurar un desarrollo óptimo fetal y favorecer la salud materna, para tener un embarazo lo más seguro posible es de vital importancia realizar citas periódicas con la matrona y el ginecólogo, así como respetar los cuidados recomendados para cada trimestre. Veamos a continuación qué cuidados debe tener una mujer embarazada:

Cuidados en el embarazo durante el primer trimestre

¡Bienvenida al primer trimestre! En este periodo tu cuerpo se está preparando para los nueve meses restantes. Entre los principales cuidados en las primeras semanas de embarazo, lo ideal es establecer unos hábitos saludables como:

Hacer deporte. Moverse es fundamental, tanto para la salud materna como fetal. Las mujeres físicamente activas podrán continuar con su actividad, modificando en algunos casos la intensidad del ejercicio según el momento de la gestación en el que se encuentren. Se recomienda realizar ejercicio de intensidad moderada (aquel en el que se

acelera perceptiblemente el ritmo cardíaco, pero se puede mantener una conversación) de carácter regular (150-300' a la semana) y evitar aquellas actividades que puedan suponer un riesgo o sobresfuerzo. Ejercicios como caminar, natación o pilates pueden y son recomendables durante toda la gestación, a excepción de contraindicaciones.
Prestar atención a la alimentación. Estar bien hidratada y tener una alimentación equilibrada es vital. Se aconseja aumentar la ingesta de frutas, verduras y frutos secos, y seguir las recomendaciones que los profesionales a su cargo le hagan en relación a prevenir determinadas infecciones como la toxoplasmosis, brucelosis, listeriosis, salmonelosis, etc. Dentro de las recomendaciones están el evitar productos lácteos no pasteurizados, consumir carnes y pescados adecuadamente cocinados y curados, lavar minuciosamente las frutas y verduras, evitar el contacto con animales no domésticos y utilizar guantes al realizar labores de jardinería.

Suplementos. Durante el embarazo, e idealmente antes del mismo, se recomendará la toma de suplementos alimenticios que incluyan, entre otros, ácido fólico, yodo, colina, vitamina D, ácidos grasos poliinsaturados para un adecuado desarrollo fetal y prevención de malformaciones. En ocasiones, también podrá requerirse la suplementación con hierro desde el inico de la gestación y muy recomendable a partir de la semana 20 de gestación pues sus necesidades se ven incrementadas.

Cuidados durante el segundo trimestre de embarazo
Este trimestre es más cómodo, pues las molestias iniciales suelen desaparecer. Ahora bien, llegados a esta fase nuestro cuerpo empieza a notar los cambios. A partir de ahora el abdomen crece. A algunas futuras mamás se les hinchan los tobillos y los pies. Busca ropa premamá para moverte libremente, y hazte con zapatos cómodos y planos o con tacón de no más de 4 cm de altura.

La práctica de ejercicios como el yoga es muy aconsejable, pues te ayudará a mantener una postura correcta y a fortalecer el cuerpo de cara al parto. Si lo prefieres, también puedes realizar otras actividades físicas como caminar o nadar. Además, no olvides los ejercicios circulatorios para favorecer la correcta circulación sanguínea y evitar las varices.

Cuidados durante el tercer trimestre de embarazo
¡Ya estás en la recta final! ¿Qué cuidados para el embarazo debes tener ahora?

Durante este trimestre notarás que la piel se estira, sobre todo en el abdomen. La hidratación oral es necesaria para que no aparezcan estrías. También puedes reforzarla utilizando aceites corporales, acompañando su aplicación con masajes reafirmantes.

Continúa bebiendo una buena cantidad de líquidos y aumenta la ingesta de calcio. Puedes hacerlo, además de tomando leche, queso y yogures, con los mariscos, el pescado o los zumos naturales. Esto ayudará a que los huesos del bebé se fortalezcan.
A partir de la semana 36 se recomienda hacer ejercicios y masajes de suelo pélvico. Con el masaje perineal aumentarás la flexibilidad y elasticidad de estos músculos para prepararlos para el parto. De esta manera, disminuirás el riesgo de desgarros y la necesidad de episiotomías durante la salida del bebé.
Pruebas específicas
Durante el embarazo se recomendará la realización de una serie de pruebas médicas con las que se valorará el desarrollo del bebé y la presencia de posibles enfermedades que pudieran complicar el embarazo.

Pruebas específicas durante el primer trimestre
Analíticas de sangre. Se realizan entre la semana 8 y 10 y sirven para conocer el grupo sanguíneo, el Rh, estudios serológicos (la rubéola, la hepatitis B, la sífilis o el VIH) y detectar posibles anemias y/o alteraciones endocrinológicas, como las relacionadas con el tiroides o la diabetes.

Primera ecografía. Dependiendo de la guía asistencial empleada en cada institución, la primera ecografía se realizará antes de la semana 8 de gestación, para conocer la localización de la misma y entre la semana 10 y 13 de embarazo para la realización del test combinado del primer trimestre y detección precoz de posibles anomalías en el desarrollo de la gestación y alteraciones cromosómicas.
Estudio del DNA fetal en sangre materna. Es un test disponible desde hace 13 años y consiste en una extracción de sangre a la madre y obtener de ella las células fetales circulantes para estudiar las posibles anomalías cromosómicas que pudieran existir en el bebé. En la actualidad, dependiendo del entorno asistencial, es la opción de cribado no invasivo recomendada como de primera línea puesto que posee la tasa más alta de detección de alteraciones cromosómicas (superior al 99 %) con una tasa de falsos positivos del 0.13 % y un valor predictivo negativo superior al 99%. Por lo tanto, es la opción de cribado no invasivo con la mayor sensibilidad y especificidad de todas las disponibles en la actualidad. Puede realizarse a partir de la semana 9 de gestación, pero habitualmente se lleva a cabo alrededor de la semana 11 de embarazo.
Cultivo de orina. Permite descartar posibles infecciones, especialmente aquellas que no muestran sintomatología y que con un tratamiento adecuado evitarán complicaciones futuras.
Pruebas específicas durante el segundo trimestre
Triple/cuadruple screening entre la semana 14 - 22. Se trata de un análisis de sangre con el que se pueden detectar alteraciones cromosómicas, pero posee la más baja tasa de detección de anomalías con respecto al resto de pruebas de cribado.

Segunda ecografía alrededor de la semana 20. En ella se observa el estado del feto y su desarrollo, al igual que la cantidad de líquido amniótico y la placenta. Durante su realización se trata de detectar las posibles anomalías morfológicas que pueda presentar el bebé (defectos del tubo neural, espina bífida, etc) y se determinará la longitud del cuello uterino para tratar de reducir la posibilidad de partos prematuros.

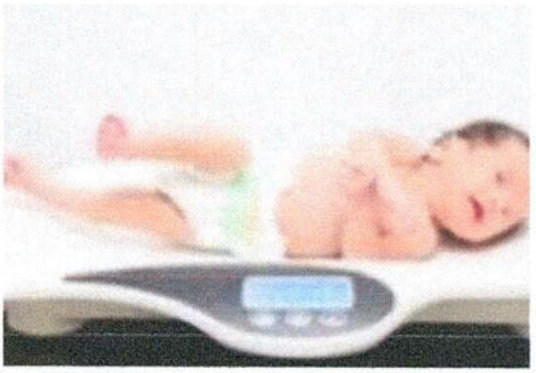
De la semana 24 a la 28. Coincidiendo con la analítica establecida por protocolo, se realizará el Test de O'Sullivan para detectar los niveles de glucosa en sangre, tras una sobrecarga de glucosa por vía oral, para seleccionar aquellas mujeres que deberán ser enviadas para la realización del test de las 3 horas y descartar la existencia de una diabetes gestacional.

Estudio ecográfico en la semana 28 de gestación. Esta exploración va dirigida, primordialmente, a la detección de aquellos fetos con mayores probabilidades de presentar alteraciones en su crecimiento (retrasos del crecimiento intrauterino o pequeños para la edad gestacional).
Pruebas específicas durante el tercer trimestre
De la semana 32 a la 36 se realizará una ecografía de control. Con ella se confirma la posición de la placenta y se revisa la cantidad de líquido amniótico, además del correcto crecimiento del bebé.
También se hace un cultivo vaginal y anal. Entre la semana 35 y 37, con el fin de detectar una bacteria denominada estreptococo beta-hemolítico del grupo B (SGB) que de forma natural puede encontrarse en la flora vaginal y/o anal, pero que su presencia durante el parto podría implicar complicaciones del recién nacido, como es la sepsis o infección generalizada del bebé. En el caso de detectarse, según los protocolos utilizados, se procederá a la administración de antibióticos por vía intravenosa a la madre para reducir este riesgo.
A partir de la semana 38, si la gestación ha cursado sin complicaciones, se acortará el intervalo entre consultas y se procederá a la monitorización fetal, a partir de la semana 40 y hasta el momento del inicio espontáneo del parto o la indicación de la inducción por parte de los profesionales a cargo de la mujer, según consenso con la embarazada y la guía asistencial al uso.
El tipo de control antenatal puede variar en función del riesgo del embarazo. En caso de considerarse un embarazo como de alto riesgo, los intervalos entre visitas pueden acortarse, solicitarse pruebas médicas adicionales y prescribirse determinado tipo de fármacos.

En algunas oportunidades se presenta que las madres gestantes, se cansan de la cantidad de exámenes que el medico les envía, sin embargo, deben tener claridad de que son necesarios con el fin de verificar algún tipo de afectación en la salud tanto de

ella como del feto, en caso de encontrar alguna situación poderla tratar a tiempo y evitar complicaciones, lo que se busca es prevenir la enfermedad entre ellas la desnutrición del bebe al nacer y fortalecer un peso adecuado y una buena salud al nacer.

¿Qué es un bajo peso de nacimiento?



Bajo peso de nacimiento es la descripción que se usa para los bebés que nacen con un peso menor a 2.5 gramos (5 libras y 8 onzas). Un recién nacido promedio suele pesar alrededor de 3.4 kg (8 onzas). Un bebé con bajo peso de nacimiento puede estar sano, aunque sea pequeño. Pero un bebé con bajo peso de nacimiento también puede tener muchos problemas de salud graves.

¿Cuáles son las causas de un bajo peso de nacimiento?
La causa más frecuente de tener un bajo peso de nacimiento es haber nacido antes de la fecha prevista (nacimiento prematuro). Eso significa antes de las 37 semanas del embarazo. Un bebé prematuro tiene menos tiempo en el útero de su mamá para crecer y aumentar de peso. Gran parte del peso del bebé se aumenta durante las últimas semanas del embarazo.

Otra causa de un bajo peso de nacimiento es una afección llamada restricción del crecimiento intrauterino (IUGR, por sus siglas en inglés). Esto sucede cuando un bebé no crece bien durante el embarazo. Puede deberse a problemas de la placenta, la salud de la madre o del bebé. Los bebés pueden tener IUGR y ser:

Bebés a término. Eso significa nacido entre las semanas 37 y 41 del embarazo. Estos bebés pueden ser maduros físicamente, pero son pequeños.

Prematuros. Estos bebés son muy pequeños y físicamente inmaduros.

¿Qué bebés corren riesgo de tener bajo peso de nacimiento?

Además del nacimiento prematuro y la restricción del crecimiento intrauterino, hay cosas que afectan a la mujer embarazada que pueden aumentar el riesgo de tener un bebé con bajo peso de nacimiento. Por ejemplo:

Infección durante el embarazo

No aumentar de peso lo suficiente durante el embarazo

Antecedentes de un bebé de muy bajo peso en un embarazo anterior

Fumar

Uso de alcohol o de drogas

Tener menos de 17 años o más de 35 años

Ser de raza afroamericana

¿Cuáles son los síntomas de un bajo peso de nacimiento?

Además de pesar menos de 2.5 kilos, los bebés con bajo peso de nacimiento se ven mucho más pequeños que los bebés que tuvieron un peso normal al nacer. Un bebé que tiene bajo peso de nacimiento tiene una cabeza que puede verse más grande que el resto de su cuerpo. Con frecuencia, se ve delgado, con poca grasa corporal.

¿Cómo se diagnostica un bajo peso de nacimiento?

Una de las principales razones para realizar exámenes prenatales con regularidad es asegurarse de que su bebé esté creciendo bien. Durante el embarazo, el tamaño aproximado de su bebé se calcula de distintas maneras. Su suba de peso constante es una de las maneras de comprobar el crecimiento de su bebé. Otra manera es la altura del fondo uterino:

Para comprobar la altura del fondo del útero, su proveedor de atención médica mide desde la parte superior de su hueso púbico hasta la parte superior de su útero (fondo uterino).

La altura del fondo uterino se mide en centímetros (cm). Es aproximadamente la misma que la cantidad de semanas de embarazo después de la semana número 20. Por

ejemplo, en la semana 24 de gestación, la altura de su fondo uterino debería estar cerca de los 24 centímetros.

Si la altura del fondo uterino es menor a la esperada, significa que el bebé no está creciendo bien.

Su proveedor de atención médica también puede usar el ultrasonido fetal para comprobar el crecimiento y el desarrollo de su bebé. El ultrasonido emplea ondas de sonido para crear una imagen de su feto. Brinda más precisión que medir la altura del fondo uterino. Puede tomarse la medida de la cabeza de su bebé, su abdomen y el hueso de la parte superior de su pierna (el fémur). Estas medidas se usan para calcular el peso aproximado del bebé.

Los bebés se pesan dentro de las primeras horas después del nacimiento. Ese peso se compara con la cantidad de semanas del embarazo (edad gestacional). Si su bebé pesa menos de 2.5 gramos (5 libras y 8 onzas), tiene un bajo peso de nacimiento. Si pesa menos de 1.5 kg (3 libras y 5 onzas) al nacer se consideran de muy bajo peso de nacimiento.

¿Cómo se trata un bajo peso de nacimiento?

El tratamiento dependerá de los síntomas, la edad y la salud general de su hijo. También variará según la gravedad de la afección.

El tratamiento para un bajo peso de nacimiento incluye:

Atención en una unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN).

Cama con temperatura controlada.

Alimentación especial. En ocasiones esto se hace a través de un tubo hasta el estómago si el bebé no puede succionar. O también puede administrarse por vía intravenosa (IV).

Las perspectivas para un bebé con bajo peso al nacer dependen en gran parte de cuánto pese en el nacimiento. Los bebés que pesan menos de 500 gramos (1 libra y 1.5 onzas) son los que tienen más problemas y menos probabilidades de sobrevivir.

Si no tienen otras complicaciones, los bebés con bajo peso de nacimiento suelen "ponerse al día" en su crecimiento físico. Para estos bebés, puede ser necesario seguir un programa médico de control especial.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

¿Cuáles son las complicaciones de un bajo peso de nacimiento?
Los bebés con bajo peso de nacimiento suelen tener problemas. El diminuto cuerpo del bebé no es tan fuerte como el de un bebé con peso de nacimiento normal. Es posible que le resulte más difícil alimentarse, aumentar de peso y combatir infecciones. A los bebés con bajo peso de nacimiento les cuesta trabajo mantenerse cálidos porque sus cuerpos no tienen mucha grasa.



Los bebés que nacen prematuros suelen tener complicaciones. En ocasiones es difícil decir si esos problemas se deben a que nacieron antes de tiempo o a que son tan pequeños. Por lo general, cuanto menor es el peso de nacimiento del bebé, mayores son los riesgos de complicaciones. Los siguientes son algunos de los problemas más comunes de los bebés que tienen bajo peso de nacimiento:

Niveles bajos de oxígeno al nacimiento

Dificultad para mantenerse calientes

Dificultad para alimentarse y aumentar de peso

Infección

Problemas respiratorios y pulmones inmaduros (síndrome de dificultad respiratoria neonatal)

Problemas del sistema nervioso, como sangrado dentro del cerebro (hemorragia intraventricular)

Problemas digestivos, como una infección grave de los intestinos /enterocolitis necrosante)

Síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS, por sus siglas en inglés)

Los bebés con muy bajo peso de nacimiento corren riesgo de tener discapacidad y complicaciones a largo plazo. Estas complicaciones a largo plazo pueden ser, por ejemplo:



Parálisis cerebral

Ceguera

Sordera

Retrasos del desarrollo

Hable con el proveedor de atención médica de su bebé para tener información sobre los riesgos de complicaciones de su hijo.

¿Se puede prevenir un bajo peso de nacimiento?
La mayoría de los bebés sobreviven, aunque hayan nacido antes de tiempo y sean muy pequeños. Esto se debe a los avances en el cuidado de los bebés enfermos y prematuros.

Sin embargo, prevenir el nacimiento antes de término es una de las mejores maneras de prevenir que el bebé tenga bajo peso al nacer.

La atención prenatal regular es la mejor manera de prevenir los nacimientos antes de término y los bebés con un peso bajo al nacer. En las visitas prenatales, el proveedor de atención médica revisará su salud y la de su bebé. Es importante que:

Haga una dieta saludable durante el embarazo. Esto le ayudará a aumentar el peso suficiente para ayudar a que su bebé crezca y que usted se mantenga saludable.

No beba alcohol, no fume ni use drogas. Estas cosas pueden causar bajo peso al nacer y otros problemas para su bebé.

Puntos clave sobre un bajo peso de nacimiento
Bajo peso de nacimiento es la descripción que se usa para los bebés que nacen con un peso menor a 2.5 gramos (5 libras y 8 onzas).

Los bebés que pesan menos de 1.5 kg (3 libras y 5 onzas) al nacer se consideran de muy bajo peso de nacimiento.

La causa más frecuente de un bajo peso al nacer es el nacimiento prematuro.

Casi todos los bebés con bajo peso de nacimiento necesitan atención especial en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) hasta que suban de peso y estén lo suficientemente bien como para irse a casa.

La atención prenatal regular es la mejor manera de prevenir los nacimientos antes de término y los bebés con un peso bajo al nacer.

Todos los factores anteriores son los que se encuentran en un recién nacido que traiga consigo bajo peso al nacer, bien ahora se procede a conformar el grupo de personas que conformaran la red de apoyo para la identificación de niños en situación de desnutrición y bajo peso al nacer.

Conformar el grupo de personas entrenadas para detectar signos de desnutrición.

1. En primer lugar, se debe captar a las madres gestantes que residen en los barrios cercanos.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

2. Luego guiarlas para que hagan parte de los programas del instituto Colombiano de Bienestar Familiar como lo es la modalidad familiar. Debido a que es un programa que lleva un control adecuado de las madres gestantes.
3. Otra información que se les debe dar a las gestantes es que deben llevar su control prenatal puntual y cumplir con las respectivas recomendaciones médicas, entre ellas este control por nutricionista.
4. A las personas que conforman el grupo de les indican que si evidencian alguna sintomatología o signo de alarma en la gestante se le debe recomendar de manera inmediata que asista al médico.

RESULTADOS DEL PROCESO	
LOGROS	✓ Se logra conformar el equipo de personas que se encargaran de guiar a las madres gestantes del barrio, con respecto a los cuidados para prevenir el bajo peso y la desnutrición en los niños al nacer. ✓ Se lleva informa clara y asertiva con respecto a lo que es la desnutrición ✓ Se explica la diferencia entre desnutrición y bajo peso al nacer. ✓ Se profundiza en los cuidados adecuados que debe tener una madre gestante. Se resalta que es importante que absolutamente todas lasas madres gestantes deben recibir las atenciones medicas adecuadas, sin importar su nacionalidad, así mismo con los recién nacidos se deben llevar al control desde los primeros días de nacido.
DIFICULTADES	Es de vital importancia mencionar que no se presenta ningún tipo de dificultades a la hora de realizar la capacitación, a la convocatoria y tampoco al conformar el grupo.

ANALISIS CUALITATIVO DEL RESULTADO DE LA INTERVENCION

Se puede evidenciar que fue una temática de impacto para las asistentes debido a que no tenían el conocimiento adecuado con respecto al tema y después de participar en la actividad, reconocieron la importancia de los cuidados de una mujer embarazada.
Se conforma el equipo de personas de manera voluntaria que se comprometen a tener en cuenta a las mujeres gestantes del barrio y orientar de la manera adecuada a cada una de ellas y así minimizar el riesgo de que los bebés nazcan con desnutrición o bajo peso y se promociona la salud de la madre y el recién nacido.

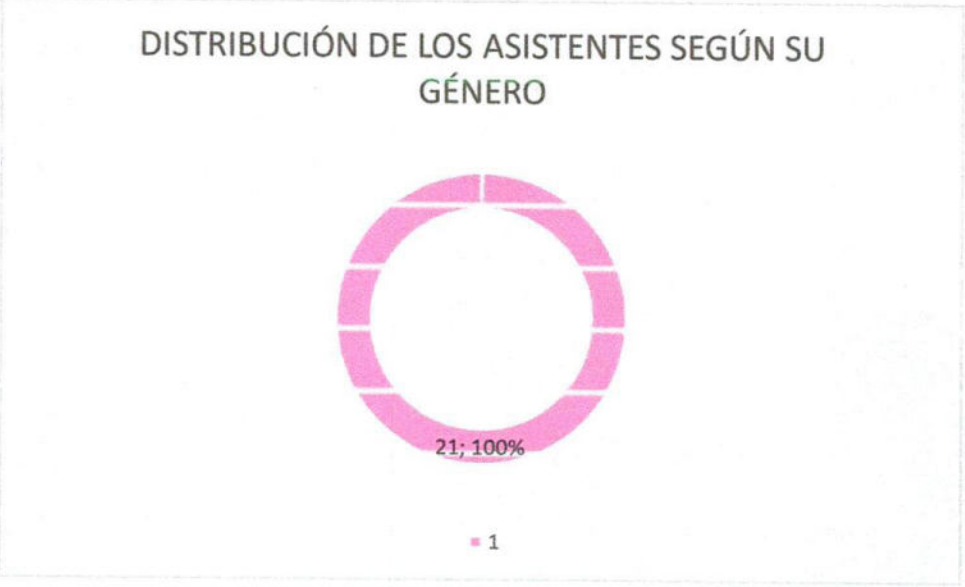
ANALISIS CUANTITATIVO DEL RESULTADO DE LA INTERVENCION

GRAFICA 1



La presente grafica da cuenta de que la totalidad de los asistentes que son 21 equivale al 100% residen en la zona urbana, en el barrio Guairasacha, lo que facilita el control del nuevo equipo de personas a cargo de minimizar los riesgos de desnutrición o bajo peso al nacer de niños y niñas de los barrios antes mencionados.

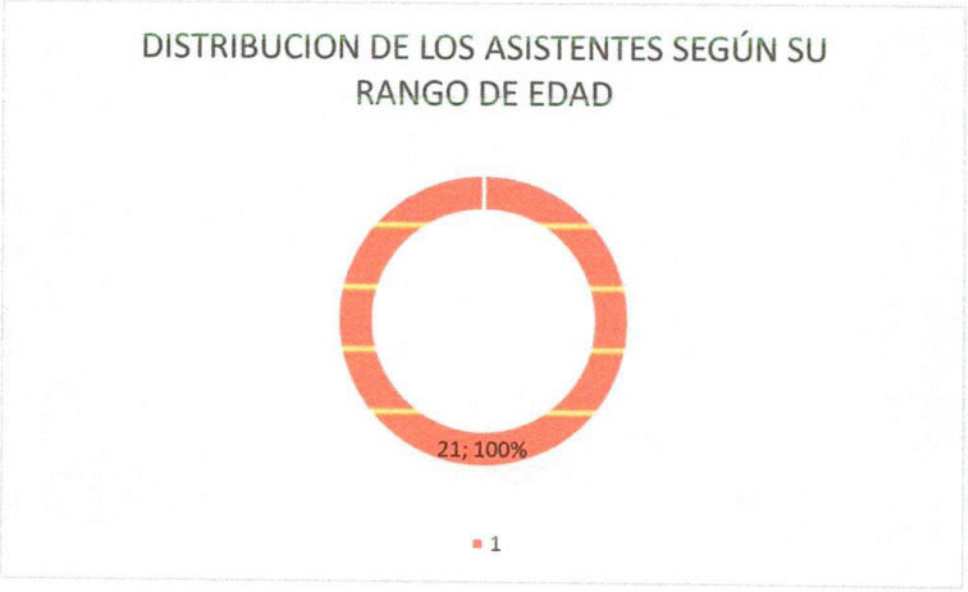
GRAFICA 2



Se evidencia que del 100% de los asistentes a la capacitación relacionada con la desnutrición y el bajo peso al nacer el 100% pertenece al género femenino, lo que da

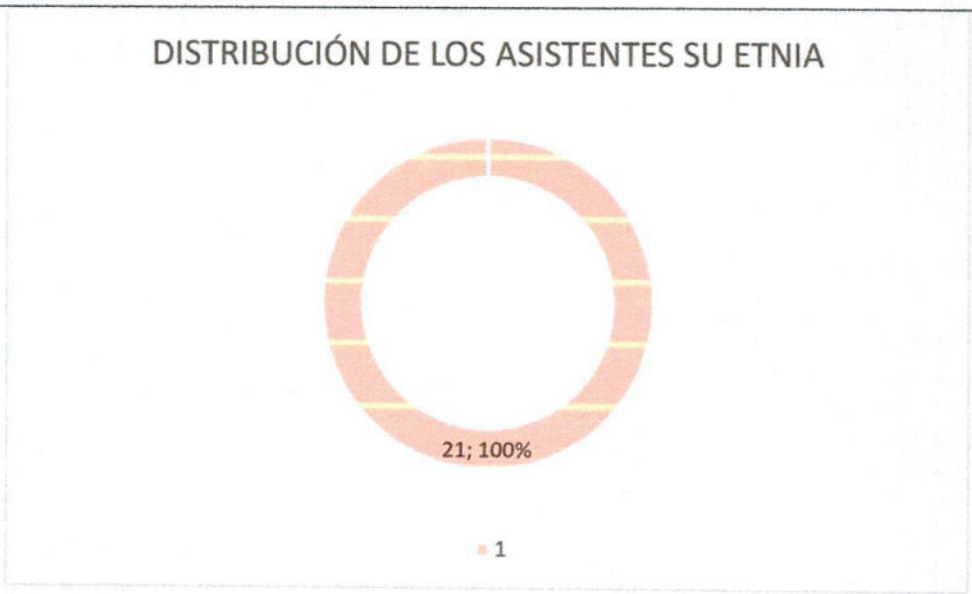
cuenta que la participación de las mujeres predominante, al igual que en la mayoría de convocatorias a reuniones.

GRAFICA 3



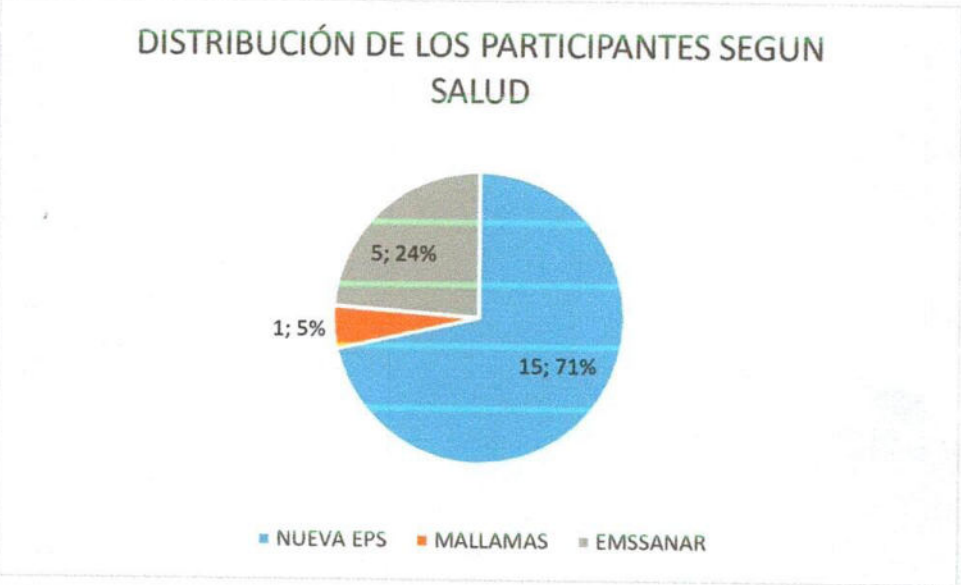
Se ve claramente en la grafica que la totalidad de los asistentes a la capacitación y conformación del equipo de personas encargados de identificar riesgos de desnutrición y bajo peso al nacer, se encuentran entre la edad de 29 a 59 años de edad, lo cual los cataloga en el rango de adultez cumpliendo así con lo requerido por la matriz.

GRAFICA 4



Después de realizar el respectivo análisis de la grafica se puede ver que los asistentes evidencian que la totalidad de las asistentes a la conformación de la red de apoyo no se reconoce en ninguna etnia.

GRAFICA 5



La grafica muestra que la totalidad de los asistentes se encuentran siendo atendidos por un régimen de salud, subsidiado o contributivo tal y como lo ordena la norma en colombina, distribuidos de la siguiente manera: el 71% es atentado en la Nueva EPS, el 24% en Emssanar, el 5% en la empresa Mallamas.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

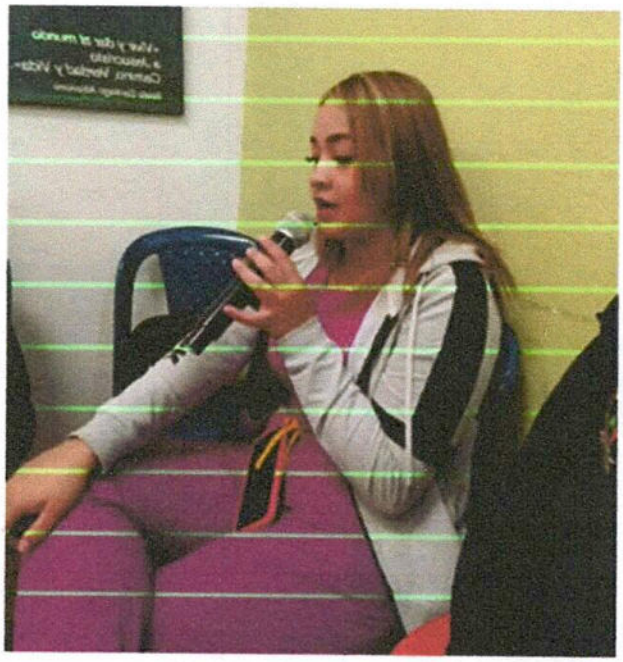
RECURSOS UTILIZADOS PARA DESARROLLAR LA INTERVENCION	
RECURSOS HUMANOS	1. (01) Psicólogo 2. (01) Nutricionista
RECURSOS MATERIALES	1.Listado de asistencia 2.Boligrafos
RECURSOS TECNOLOGICOS	1. Equipo de cómputo 3. Impresora 4. Videobeam 5. Cámara WEB

ANEXOS DEL INFORME

	DOCUMENTO	N° de folios
01	Oficio de articulación	01
'02	Acta de concertación	02
03	Listado de asistencia	02
04	Certificación	01

REGISTRO FOTOGRAFICO

DESCRIPCION: Conformación y/o fortalecer una red de apoyo para identificar población a riesgo para el evento de desnutrición aguda moderada o severa en niños de 0 a 59 meses de edad, bajo peso al nacer, en caso de confirmarse el evento se deberá activar la ruta establecida de acuerdo a la resolución 2350 del 2020.



PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

DESCRIPCION: Conformación de red de apoyo para la identificación de niños en situación de desnutrición o bajo peso al nacer. Conformación y/o fortalecer una red de apoyo para identificar población a riesgo para el evento de desnutrición aguda moderada o severa en niños de 0 a 59 meses de edad, bajo peso al nacer, en caso de confirmarse el evento se deberá activar la ruta establecida de acuerdo a la resolución 2350 del 2020.



ELABORACION			
ELABORÓ	**REVISO 1**	**REVISÓ 2**	**APROBÓ**
LAURA SALAS	MARIA FLOR JAIMES	NELCY DULCE ORTEGA	JUAN PABLO JAMIOY
CARGO	**CARGO**	**CARGO**	**CARGO**
PROFESIONAL APOYO PIC	COORDINADOR PIC	SUBGERENTE CIENTIFICA	GERENTE
FIRMA	**FIRMA**	**FIRMA**	**FIRMA**
FECHA	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**
29/07/2024	29/07/2024	29/07/2024	29/07/2024

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	E.S.E. HOSPITAL PIO XII
	OFICIOS PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	

Colon Putumayo, 19 de julio 2024

Señora:
Ruth moreno
Representante acción comunal
San Francisco-Putumayo

Ref. *Articulación*

Reciba usted un atento saludo de igual forma una felicitación por su bonita labor y compromiso en sus actividades, de la manera más respetuosa desde el Plan de Intervenciones colectivas E.S.E. Hospital PIO XII se solicita de un espacio para trabajar con los habitantes del barrio Guairasacha en tema relacionado con Conformación y/o fortalecer una red de apoyo para identificar población a riesgo para el evento de desnutrición aguda moderada o severa en niños de 0 a 59 meses de edad, bajo peso al nacer, en caso de confirmarse el evento se deberá activar la ruta establecida de acuerdo a la resolución 2350 del 2020.

Cordialmente.

Rdo: Ruth Moreno
19-julio-2024
10:am

MARIA FLOR JAIMES
Coordinadora Departamental PIC 2024
Correo electrónico picdepartamental2023@gmail.com
Cel: 3177959329

PUTUMAYO GOBERNACIÓN	GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO		CÓDIGO	FT-SIG-009
	PROCESO	Administración del Sistema Integrado de Gestión	VERSIÓN	03
	FORMATO	Acta de Reunión o Comité	FECHA	17/08/2023

TIPO DE REUNIÓN:	**Interna:**	x	**Externa:**	**Acta No. 026**	**Fecha: 21/07/2024**
DEPENDENCIA O PROCESO RESPONSABLE:	PIC 2024			**LUGAR: Casa de habitación representante de acción comunal**	
OBJETO: concertar fecha, hora y lugar para conformación y/o fortalecer una red de apoyo para identificar población a riesgo para el evento de desnutrición aguda moderada o severa en niños de 0 a 59 meses de edad, bajo peso al nacer, en caso de confirmarse el evento se deberá activar la ruta establecida de acuerdo a la resolución 2350 del 2020.				**Hora inicio: 2:00 p.m.**	**Hora fin: 2:45 p.m.**

ORDEN DEL DÍA	
1	SALUDO
2	DESARROLLO DEL TEMA
3	ACUERDOS Y COMRPMISOS

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Se inicia la reunión con un saludo especial a los asistentes, se felicita por la labor que desarrollan cada ida en sus actividades diarias.

Posteriormente se pasa a infórmale a la representante de acción comunal RUT MORENO que se requiere de un grupo de personas residentes en municipio de San Francisco en el barrio Guairasacha, con el fin de conformar y/o fortalecer una red de apoyo para identificar población a riesgo para el evento de desnutrición aguda moderada o severa en niños de 0 a 59 meses de edad, bajo peso al nacer, en caso de confirmarse el evento se deberá activar la ruta establecida de acuerdo a la resolución 2350 del 2020.. Participando así con las actividades que promociona la E.S.E. HOSPITAL PUIO XII, LA GOBERNACON DEL PUTUMAYO Y LA SECRETARIA DE SALUD. Teniendo en cuenta que es primordial la prevención de la enfermedad y fortalecer la salud de los ciudadanos como el fortalecimiento el cuidado de los niños y niñas al nacer.

La se ñora se muestra interesada en la actividad y manifiesta que esta en disposición a colaborar al equipo PIC en lo que se requiera para realizar la actividad y así el barrio se beneficie con la información.

Se llega al acuerdo de que la actividad tendrá lugar el día 29 de julio a las 10 de la mañana, en las instalaciones de la Defensa Civil municipal.

COMPROMISOS

No	Actividad	Responsable	Fecha
1	La actividad estará a cargo del Plan de Intervenciones Colectivas 2024 y el profesional asignado como apoyo profesional.	JOSE LUIS JAIMES	29/07/2024
2	La convocatoria a la actividad se realizará por medio del PIC y la representante de acción comunal.	RUTH MORENO	29/07/2024

	GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO		CÓDIGO	FT-SIG-009
PUTUMAYO GOBERNACIÓN	PROCESO	Administración del Sistema Integrado de Gestión	VERSIÓN	03
	FORMATO	Acta de Reunión o Comité	FECHA	17/08/2023

3	El proceso de alistamiento del espacio donde se realizará la actividad está a cargo del PIC, en horas de la mañana.	PIC EQUIPO 1	29/07/2024

FIRMAS ASISTENTES			
Nombres y apellidos	**Entidad**	**Cargo**	**Firma**
RUTH MORENO	REPRESENTANTE	ACCION COMUNAL	Ruth Moreno
FLOR JAIMES	E.S.E. HOSPITAL PIO XII	COORDINADORA PIC	
JOSE LUIS JAIMES ZAMBRANO	E.S.E. HOSPITAL PIO XII	APOYO PIC	José Luis Jaimes

Nota: Si requiere anexe la lista de asistencia soporte, el listado de asistentes a la reunión generado en la aplicación de reuniones virtuales, o medios audiovisuales soportes de la reunión sobre el cual elabora el acta. Si requiere firmar el acta y lo considera necesario, agregue tantas filas como requiera.

ANEXO ACTA REUNIÓN N° 021, FECHA: 21/07/2024

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
La presente actividad se realiza en las instalaciones de la defensa Civil del municipio de San Francisco teniendo en cuenta que el salón es conseguido con facilidad por parte de la representante de acción comunal.

NIT. 800.094.164-4

DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
ALTO PUTUMAYO
CONTROL DE ASISTENCIA REUNIONES EXTERNAS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

Actividad o taller: Conformación red apoyo
Dirigido a: Población adulta
Lugar: B/ Guaiyasacha
Instructor: Laura - Salas -
TEMA: Riesgo para evento desnutrición.

Fecha: D 29 / M 7 / A 2024
Intensidad horas: 2 h
Hora inicio: 2 pm
hora final: 4 pm
MICROTERRITORIOS: 1

No	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	ZONA		GENERO			CURSOS DE VIDA						EMBARAZADA		VICTIMA VIOLENCIA	DESPLAZADO	ETNIA					EAPB							FIRMA
			Urbana	Rural	F	M	LGBTI	0 - 5	6 - 11	12 - 17	18 - 28	29 - 59	60 +	SI	NO			COLONO	AFRO	INDIGENA	PUEBLO	CABILDO	EMSSANAR	MALLAMAS	AIC	MEDIMAS	NUEVA EPS	ESPECIAL	NO AFILIADO	OTRA	
1	Ubeymar Lopez Zambrano	1122784378		X		X						X						X									X			
2	Beisy Mujuyinsey	1120384208	X		X							X						X									X			
3	Jennifer Andrea Criollo	1124314219	X		X							X						X									X			Jennifer Criollo
4	Yolanda castro R	41181090	X		X							X						X									X			
5	Sonia Cordoba	27470350	X		X							X						X									X			
6	Maura Barrera	27470048	X		X							X						X					X							
7	Alba López chaves	27472732	X		X							X						X					X							Alba López
8	Cindy sley Nieves Jamioy	1122783846	X		X							X						X									X			
9	Sandra Yadira Domingue	1124326545	X		X							X						X					X							Sandra Domingue
10	Roseline siginclicy	41.181.745	X		X							X						X					X							Roseline Sigindicy

9/1

NIT. 800.094.164-4

DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
ALTO PUTUMAYO
CONTROL DE ASISTENCIA REUNIONES EXTERNAS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

Actividad o taller: Conformación red de apoyo
Fecha: D 29 M 7 /A 2024
Dirigido a: Población Adulta
Intensidad horas: 2 h
Lugar: El Guairasacha
Hora inicio: 2 pm
hora final: 4 pm
Instructor: Laura Salas –
MICROTERRITORIOS: 1
TEMA: Riesgos para evento desnutrición ayuda.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	IDENTIFICACION: ZONA Urbana	ZONA Rural	GENERO F	GENERO M	GENERO LGBTI	CURSOS DE VIDA 0 - 5	6 - 11	12- 17	18 - 28	29 - 59	60 +	EMBARAZADA SI	EMBARAZADA NO	VICTIMA VIOLENCIA	DESPLAZADO	ETNIA COLONO	AFRO	INDIGENA	PUEBLO	CABILDO	EAPB EMSSANAR	MALLAMAS	AIC	MEDIMAS	NUEVA EPS	ESPECIAL	NO AFILIADO	OTRA	FIRMA
1	Laura Patricia De la Cruz	27469778	X		X							X						X									X				
2	Andrea Mavisoy Salcedo	69055474	X		X							X						X									X				Andrea M.
3	Maritza Duarte	1124314848	X		X							X						X									X				Maritza Duarte.
4	Lucero Recalde	1122[illegible]	X		X							X						X					X								Lucero Recalde S.
5	Maigath López	41181781	X		X							X						X									X				Maigath López
6	Ruth Moreno	27474.674	X		X							X						X									X				Ruth
7	Laura Patricia De la Cruz	27469778	X		X							X						X									X				Laura
8	Fibia Vallejo Salazar	41180509	X		X							X						X									X				Fibia Vallejo S.
9	Yolanda Tuso Tandioy	27470 346	X		X							X						X						X							Yolanda Tuso T.
10	Fily Fabiola Meigual	69035635	X		X							X						X									X				Fily Fabiola Meigual

10/0

NIT. 800.094.164-4

DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
ALTO PUTUMAYO
CONTROL DE ASISTENCIA REUNIONES EXTERNAS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

Actividad o taller: Conformación red de apoyo
Dirigido a: Poblacion adulta
Lugar: B/ Guaiasacha
Instructor: Laura salazar
TEMA: Riesgos para vento desnutricion.

Fecha: D 29 /M 7 /A 2024
Intensidad horas: 4
Hora inicio: 2pm
hora final: 4pm
MICROTERRITORIOS: 1

No	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	ZONA		GENERO			CURSOS DE VIDA						EMBARAZADA		VICTIMA VIOLENCIA	DESPLAZADO	ETNIA					EAPB								FIRMA
			Urbana	Rural	F	M	LGBTI	0 - 5	6 - 11	12 - 17	18 - 28	29 - 59	60 +	SI	NO			COLONO	AFRO	INDIGENA	PUEBLO	CABILDO	EMSSANAR	MALLAMAS	AIC	MEDIMAS	NUEVA EPS	ESPECIAL	NO AFILIADO	OTRA	
1	Neyro Yolima Ciciar Paiz	27087783	X		X							X						X								X				
2																														
3																														
4																														
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														

1/0.

LA REPRESENTANTE DE ACCION COMUNAL

CERTIFICA QUE

El Hospital PIO XII en el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas realizó conformación y/o fortalecer una red de apoyo para identificar población a riesgo para el evento de desnutrición aguda moderada o severa en niños de 0 a 59 meses de edad, bajo peso al nacer, en caso de confirmarse el evento se deberá activar la ruta establecida de acuerdo a la resolución 2350 del 2020, el día 29 de julio en las instalaciones de la sede de la Defensa Civil de San Francisco por un tiempo de 2 horas.

Se expide a los treinta (30) días del mes de julio de 2024.

RUTH MORENO
Representante acción comunal
San Francisco-Putumayo

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

Actividad N°7

Realizar talleres lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

DIMENSIÓN									
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL									
TIPO DE INTERVENCIÓN	990113 EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR QUIPO INTERDISCIPLINARIO								
INTERVENCIÓN	Realizar talleres lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital.								
ENTORNO	Comunitario								
OBJETIVO DE LA INTERVENCIÓN									
El objetivo de esta actividad es poder explicar de forma concisa y detallada a la comunidad del corregimiento de San pedro zona rural del municipio de Colón la importancia de combatir la desnutrición, conocer y reconocer los signos de alarma para estar pendiente de nuestros nuños y niñas y así evitar las posibles urgencias vitales que conllevan a problemas como la muerte de los menores.									
POBLACIÓN SUJETO	Juventud			**MICROTERRITORIO**	2				
DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN									
MUNICIPIO	Colón	**AMBITO**	**URBANA**		**RURAL**	X	**RURAL DISPERSA**		
LUGAR	Salón Comunal San Pedro	**FECHA**	23-07-2024		**DURACIÓN**	6 Horas			
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE ARTICULACIÓN									
El proceso de acercamiento se realizó con la fundación ICTUS afiliados al ICBF, para esta actividad nos pusimos en contacto con la nutricionista Francic Burbano, quien es la encargada del área de trabajo y la zona de Santiago – Colón y también se extendió oficio de invitación a la señora Esnedy Córdoba presidenta de la junta de acción comunal de San Pedro – municipio de Colón, con oficio del 16 de julio del 2024 y una acta de reunión de articulación del 19 de julio, con quien se llegó a la articulación de esta actividad a ejecutarse el día 23 de julio del presente año en el corregimiento de San Pedro del municipio de Colón.									
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE CONVOCATORIA									

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

La convocatoria se realiza con invitación por parte de la fundación ICTUD-ICBF a los padres de familia en el ciclo de vida de juventud de los niños y niñas que hacen parte de los programas de formación de esta institución, también se proyecta una infografía en la página de Facebook de la E.S.E. Hospital Pio XII para que asistan la comunidad en general que quieran hacer parte de esta importante intervención en favor de la comunidad del municipio de Colón corregimiento de San Pedro.

DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

EL día 23 de julio siendo la una de la tarde se da por iniciado el taller donde se dieron a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital, inicialmente se presenta un saludo de bienvenida por parte de la Gobernación del Putumayo, la Secretaria de Salud Departamental, la E.S.E. Hospital Pio XII por medio del Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2024.

Posterior al salud de invitación se procede a realizar el pre test que consta de tres preguntas relacionadas con el tema de desnutrición, una vez realizado este se procede a ejecutar el taller de socialización de conocimientos los cuales son evaluados continuamente por medio del juego del tingo tango para ir reforzando el tema y despejando dudas de este, en el transcurso del taller se explica los principales signos y síntomas de la desnutrición, al igual que las consecuencias de padecer de estas y en qué momento los padres debemos acercarnos al centro medico esto con el fin de evitar que los niños presenten cuadros de desnutrición severa que pueden llevar a la muerte del menor.

Una vez abordados los temas procede a realizar el pos test y la encuesta de percepción de la actividad, por ultimo se agradece el espacio y tiempo brindado y también se agradece a la nutricionista por las intervenciones realizadas para fortalecer el tema.

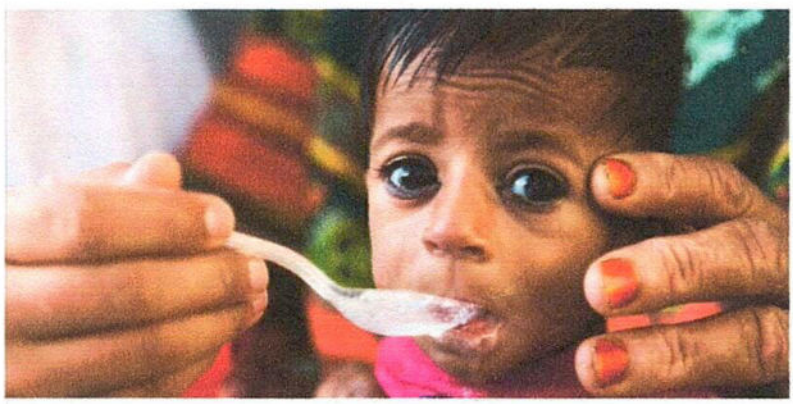
CONTENIDO TEMATICO DE LA INTERVENCIÓN

La desnutrición

La desnutrición puede aparecer si no se puede obtener o preparar la comida, si se sufre un trastorno que hace que comer o absorber alimentos resulte difícil o si aumenta mucho la necesidad de calorías, como ocurre durante los periodos de rápido crecimiento. La desnutrición

es a menudo obvia: el peso es bajo, los huesos a menudo sobresalen, la piel es seca e inelástica, y el cabello es seco y se cae con facilidad.

Por lo general, los médicos pueden diagnosticar la desnutrición basándose en la apariencia de la persona, la altura y el peso, y la situación (incluida la información sobre la dieta y la pérdida de peso). Los alimentos se suministran en cantidades gradualmente crecientes, por vía oral, si es posible, pero a veces a través de la introducción de un tubo por la garganta hasta el estómago o a través de una vena (vía intravenosa).



Generalmente se cree que la desnutrición es una carencia primaria de calorías (es decir, carencia general de alimentos) o proteínas. Las carencias de vitaminas y las carencias de minerales suelen considerarse trastornos diferentes. Sin embargo, cuando las calorías son insuficientes, es muy probable que las vitaminas y los minerales también lo sean. La desnutrición, que a menudo se emplea indistintamente como sinónimo de malnutrición, es en realidad un tipo de malnutrición.

La malnutrición es un desequilibrio entre los nutrientes que el organismo necesita y aquellos de que dispone. Por lo tanto, incluye tanto la sobrealimentación (el consumo de una cantidad excesiva de calorías o de un nutriente específico, ya sean grasas, vitaminas, minerales o un suplemento dietético), como la desnutrición.

El número de personas desnutridas en el mundo ha aumentado desde 2014. En The State of Food Security and Nutrition in the World 2023 (Estado mundial de la seguridad alimentaria y la

nutrición 2020), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, por sus siglas en inglés) informó de que casi 735 millones de personas, es decir, el 9,2% de la población mundial, estaban desnutridas en 2023, lo que representa un total de 122 millones más de personas que en 2019. La mayoría vive en países con altas tasas de inseguridad alimentaria. La prevalencia de la desnutrición en África aumentó del 19,4% en 2021 al 19,7% en 2022. Sin embargo, en Asia, la prevalencia de la desnutrición disminuyó del 8,8% en 2021 al 8,5% en 2022, un porcentaje de disminución que representa más de 12 millones de personas. Sin embargo, estas cifras representan un total de 58 millones de personas más que las correspondientes a los niveles prepandémicos. Se estima que cerca de 600 millones de personas sufrirán desnutrición crónica en 2030. Esta estimación supera en 23 millones a la cifra que habría correspondido si la guerra de Ucrania no se hubiera producido y en 119 millones a la cifra que habría correspondido si no hubieran sucedido ni la pandemia ni la guerra de Ucrania.

La desnutrición progresa por etapas. Puede desarrollarse lentamente o muy rápidamente, como puede ocurrir cuando el cáncer avanza rápidamente. Cuando no se consumen suficientes calorías, el cuerpo utiliza su propia grasa para producir energía, como si se quemaran los muebles de una casa para mantenerla caliente. Después de agotar los depósitos de grasa, el organismo puede degradar otros tejidos, como los músculos y los tejidos de los órganos internos, dando lugar con ello a graves problemas, que pueden llevar a la muerte.

Desnutrición proteinoenergética

La desnutrición proteico-energética (también denominada malnutrición proteico-energética o desnutrición proteinoenergética) es una grave carencia de proteínas y calorías que se produce cuando no se consumen suficientes proteínas y calorías durante un tiempo prolongado.

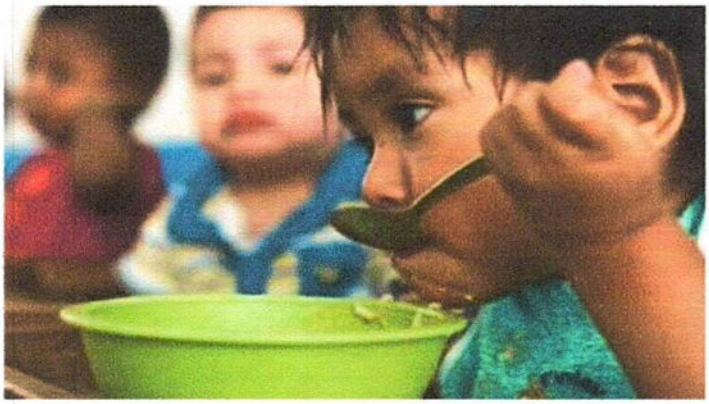
En los países con altas tasas de inseguridad alimentaria, con frecuencia se produce en los niños la desnutrición asociada a proteínas-energía. Es un factor que está presente en más de la mitad de las muertes infantiles (por ejemplo, al aumentar el riesgo de desarrollar infecciones potencialmente mortales y, si se producen, aumentando su gravedad). Sin embargo, este

trastorno puede afectar a cualquier persona, independientemente de su edad, si el aporte alimentario es inadecuado.

A nivel mundial, la estrategia preventiva más importante es reducir la pobreza y mejorar la educación nutricional y las medidas de salud pública.

La desnutrición proteico-energética tiene 3 formas principales:

- Marasmo
- Kwashiorkor
- Kwashiorkor marasmático



Marasmo

El marasmo es una carencia grave de calorías y proteínas que tiende a aparecer en los lactantes y los niños de edad temprana. De modo característico produce pérdida de peso, pérdida de músculo y grasa y deshidratación. La lactancia materna, por lo general, protege contra el marasmo.

Kwashiorkor

El kwashiorkor es una carencia grave de proteínas más que de calorías. Es menos frecuente que el marasmo. El término deriva de una palabra africana que significa «primer niño-segundo niño», ya que un primogénito a menudo desarrolla kwashiorkor cuando es desplazado del pecho materno por el nacimiento de un segundo niño. Dado que los niños desarrollan el kwashiorkor

después de haber sido destetados, tienen generalmente más edad que los que presentan marasmo.

Esta carencia tiende a darse en ciertas zonas del mundo donde los alimentos básicos y las comidas nativas destinadas a los bebés destetados son deficientes en proteínas, aunque provean suficientes calorías e hidratos de carbono. Ejemplos de tales alimentos son: ñame, casabe, arroz, batatas o boniatos y plátano verde. Sin embargo, cualquiera puede desarrollar kwashiorkor si su alimentación está compuesta principalmente de hidratos de carbono. Las personas con kwashiorkor retienen líquidos, lo que les da un aspecto hinchado. Si el kwashiorkor es grave la persona afectada presenta un abdomen prominente.

Kwashiorkor marasmático

El kwashiorkor marasmático se produce cuando un niño con kwashiorkor no consume suficientes calorías. Las personas con este trastorno retienen líquido y sus músculos y tejido graso se desgastan.

Inanición

La inanición es la forma más extrema de desnutrición proteíno-energética. Es el resultado de una falta o total de los nutrientes durante un tiempo prolongado. Generalmente ocurre porque no hay alimentos disponibles (por ejemplo, durante una hambruna), pero ocasionalmente ocurre cuando hay alimentos disponibles (por ejemplo, cuando las personas ayunan o sufren anorexia nerviosa).

Causas de desnutrición

La desnutrición está causada por factores sociales, culturales y políticos, como los siguientes:

- Pobreza
- Guerra
- Disturbios civiles
- Sobrepoblación
- Condiciones inseguras de vivienda

- Enfermedades infecciosas
- Pandemias
- Urbanización

La pobreza es la principal causa de desnutrición en los países de ingresos bajos, medianos y elevados. También es la causa más frecuente de inseguridad alimentaria. En las zonas que no tienen una inseguridad alimentaria generalizada, la desnutrición suele ser mucho menos frecuente que la sobrenutrición.



Determinadas circunstancias aumentan el riesgo de desnutrición. Entre estas situaciones o trastornos (factores de riesgo) se incluyen:

- Ser incapaz de conseguir comida
- No tener hogar
- Tener problemas de salud mental
- Sufrir un trastorno que afecta al consumo, el procesamiento (metabolismo) o la absorción de nutrientes
- Tener diarrea crónica, causando pérdida de nutrientes
- Estar muy enfermo (una persona enferma puede ser incapaz de comer lo necesario por inapetencia o porque su organismo presenta un mayor requerimiento nutritivo)
- Tomar ciertos medicamentos o consumir ciertas sustancias, como alcohol o drogas ilícitas
- Tabaquismo

- Ser una persona joven (los lactantes, los niños y los adolescentes tienen mayor riesgo de desnutrición a causa del crecimiento y, por tanto, necesitan mayor número de calorías y nutrientes)
- Ser una persona mayor

Las personas pueden carecer de acceso a los alimentos porque no pueden pagarlos, no tienen manera de llegar a una tienda, o son físicamente incapaces de comprar. En algunas partes del mundo, los suministros de alimentos son inadecuados debido a la guerra, la sequía, las inundaciones u otros factores.

Algunos trastornos, como los trastornos de malabsorción afectan a la absorción de las vitaminas y los minerales. La cirugía que implica la extirpación de parte del tracto digestivo puede tener el mismo efecto. Algunos trastornos, como el SIDA, el cáncer o la depresión provocan pérdida de apetito, con lo que la persona afectada consume menos alimentos y acaba sufriendo desnutrición.

El uso de ciertos fármacos puede contribuir a la desnutrición. Les puede ocurrir lo siguiente:

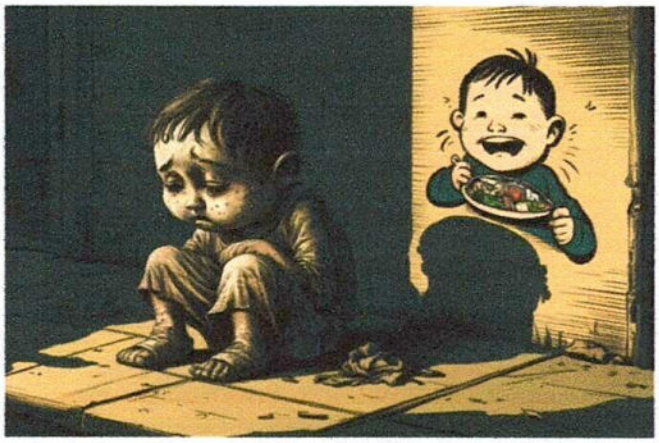
- Disminuir el apetito: como, por ejemplo, los que se usan para tratar la hipertensión (como los diuréticos), la insuficiencia cardíaca (como la digoxina) o el cáncer (como la cisplatina).
- Provocan náuseas, lo que disminuye el apetito
- Aumenta el metabolismo (como tiroxina y teofilina) y aumenta la necesidad de calorías y nutrientes
- Afectan a la absorción de los nutrientes en el intestino.

Beber alcohol en exceso, que tiene calorías, pero poco valor nutricional, disminuye el apetito. Dado que el alcohol daña el hígado, también interfiere en la absorción y la utilización de los nutrientes. El alcoholismo puede provocar carencias de magnesio, zinc y ciertas vitaminas, como la tiamina.

También interrumpir el tratamiento con ciertos fármacos (como los ansiolíticos y los antipsicóticos) o dejar de consumir alcohol puede ocasionar pérdida de peso y/o desnutrición.

Fumar altera el gusto y el olfato, haciendo los alimentos menos atractivos. También parece estar detrás de otros cambios en el organismo que contribuyen a un bajo peso corporal. Por ejemplo, fumar estimula el sistema nervioso simpático, que aumenta el consumo de energía por el organismo.

Algunas enfermedades hacen que aumente en gran medida el número de calorías necesarias. Incluyen infecciones, lesiones, una glándula tiroidea hiperactiva (hipertiroidismo), quemaduras extensas y fiebre de larga duración.



Síntomas de la desnutrición

El signo más obvio de una carencia de calorías es la pérdida de grasa corporal (tejido adiposo).
Si se priva de comida a una persona durante aproximadamente 1 mes, pierde alrededor de una cuarta parte de su peso corporal. Si la inanición se prolonga durante más tiempo, los adultos pueden perder hasta la mitad del peso de su cuerpo, y los niños incluso más. Los huesos se marcan en la piel, y esta se vuelve fina, seca, poco elástica, pálida y fría. Finalmente, se pierde la grasa facial y, en consecuencia, las mejillas y los ojos parecen hundidos. El cabello se reseca, se vuelve ralo y cae con facilidad.

La pérdida grave de músculos y tejido graso se denomina caquexia. La caquexia puede ser el resultado de un exceso en la producción de unas sustancias denominadas citocinas (o citoquinas), que produce el sistema inmunitario en respuesta a un trastorno, como una infección, un cáncer o el sida.

Otros síntomas son cansancio, frío permanente, diarrea, inapetencia, irritabilidad y apatía. En casos muy graves, conducen a una falta de respuesta (estupor). Las personas afectadas se sienten débiles y son incapaces de realizar sus actividades habituales. Los periodos menstruales pueden volverse irregulares o detenerse. Si la desnutrición es grave, se puede acumular líquido en los brazos, las piernas y el abdomen.

El número de algunos tipos de glóbulos blancos (leucocitos) disminuye, a semejanza de lo que sucede en los enfermos con sida. Como resultado, el sistema inmunitario se debilita, y en consecuencia, el riesgo de infección aumenta.

Si el déficit calórico continúa durante mucho tiempo, puede evolucionar con insuficiencia hepática, insuficiencia cardíaca y/o insuficiencia respiratoria. La inanición total (cuando no se consume ningún alimento) provoca la muerte en 8 o 12 semanas.

Los niños con desnutrición severa pueden no crecer con normalidad. El desarrollo conductual se vuelve marcadamente lento y también puede desarrollarse una discapacidad intelectual leve hasta la edad escolar como mínimo. La desnutrición, aún con tratamiento, puede tener efectos duraderos en los niños. Las deficiencias en las capacidades intelectuales y los problemas digestivos pueden persistir, a veces durante toda la vida.

Diagnóstico de la desnutrición

- Evaluación médica
- A veces, análisis de sangre

Generalmente se puede diagnosticar la desnutrición mediante la formulación de preguntas acerca de la dieta y la pérdida de peso y un examen físico (véase también Evaluación del estado

nutricional). Una desnutrición grave y de larga duración por lo general se puede diagnosticar con base en la apariencia y la historia de la persona.

El médico también puede indagar acerca de la capacidad para la selección y preparación de los alimentos, la presencia de otros trastornos, el uso de fármacos o de otras sustancias, el estado de ánimo y la función mental. El médico puede emplear cuestionarios estandarizados para ayudarle a obtener información relevante. Las respuestas pueden ayudar a confirmar el diagnóstico, sobre todo cuando la desnutrición es menos evidente, y a identificar la causa. La identificación de la causa es particularmente importante en los niños.

Como parte de la exploración clínica, los médicos hacen lo siguiente:

- Medición de la altura y el peso
- Determinación del índice de masa corporal (IMC)
- Estimación de la cantidad de músculo y grasa en la parte media del brazo (parte superior, entre el hombro y el codo) midiendo la circunferencia del brazo y el grosor de un pliegue cutáneo de la parte posterior del brazo izquierdo (pliegue cutáneo del tríceps)
- Comprueban otros síntomas que pueden indicar la desnutrición (tales como cambios en la piel y el cabello y la acumulación de líquido en las extremidades o el abdomen)

Los resultados les ayudan a confirmar el diagnóstico y determinar la gravedad de la desnutrición.

Pruebas complementarias

La realización de pruebas depende de las circunstancias. Por ejemplo, si la causa es evidente y se puede corregir, por lo general no es necesario llevarlas a cabo.

La prueba que se hace con más frecuencia es un análisis de sangre para medir el nivel de albúmina (que disminuye cuando una persona no consume suficiente proteína). También se puede medir el número de determinados tipos de glóbulos blancos (que disminuye a medida que la desnutrición empeora). Se suelen realizar otros análisis de sangre, como un hemograma completo.

Se pueden llevar a cabo pruebas cutáneas para comprobar el funcionamiento del sistema inmunitario. Se inyecta una sustancia que contiene un antígeno (que normalmente desencadena una reacción inmunitaria) bajo la piel. Si se produce una reacción en un lapso de tiempo determinado, el sistema inmunitario funciona correctamente. Una reacción retardada o la ausencia de reacción indica un problema del sistema inmunitario, que puede ser debido a la desnutrición.



Si los médicos sospechan una deficiencia de vitaminas o minerales, suelen hacerse análisis de sangre para medir los niveles de estos nutrientes.

Si sospechan que la causa es otra enfermedad, realizan las pruebas complementarias necesarias para identificarla. Por ejemplo, en caso de diarrea intensa o persistente a pesar del tratamiento, podrán controlar una muestra de heces para detectar qué microorganismos provocan la infección. Se pueden hacer otras pruebas, como un análisis de orina y radiografías de tórax, para detectar infecciones.

Tratamiento de la desnutrición

- Alimentación, generalmente por vía oral
- Tratamiento de la causa
- A veces, alimentación por sonda o por vía intravenosa

- Para la desnutrición grave, algunas veces medicamentos

Para la mayoría de las personas, el tratamiento de la desnutrición consiste en un aumento gradual del número de calorías consumidas. La mejor manera de lograrlo es consumiendo un buen número de comidas al día, pequeñas pero nutritivas. Por ejemplo, a las personas que han estado privadas de alimento se les alimenta primero con pequeñas cantidades de alimentos de forma frecuente (entre 6 y 12 veces al día). Luego se incrementa gradualmente la cantidad de alimentos. Si los niños tienen diarrea, puede retrasarse una o dos días la ingesta de alimentos para que la diarrea no empeore. Durante este intervalo, se les da líquidos.

Quienes tienen dificultad para digerir alimentos sólidos probablemente necesitarán suplementos líquidos o una dieta líquida. A menudo se recurre a los complementos sin lactosa o reducidos en lactosa (como los complementos a base de yogur) porque muchas personas tienen problemas para digerir la lactosa (un azúcar presente en los productos lácticos) y la desnutrición puede empeorar el problema. Si estas personas consumen alimentos que contienen lactosa, suelen tener diarrea. También se suministran suplementos multivitamínicos para asegurarse de que reciban todos los nutrientes que necesitan. Se tratan las enfermedades que contribuyen a la desnutrición (tales como una infección). Algunos expertos recomiendan la administración de antibióticos a todos los niños y niñas gravemente desnutridos, incluso si no hay infección aparente, si la desnutrición es grave, será necesaria la hospitalización.

Una alimentación demasiado rápida tras una desnutrición grave puede causar complicaciones, como diarrea y desequilibrio hídrico, desequilibrios en la glucosa (un azúcar) y en otros nutrientes. Estas complicaciones generalmente desaparecen si se ralentiza la alimentación.

Siempre que sea posible, los nutrientes se administran por vía oral. Si esto último no es posible, se pueden administrar por medio de uno de los sistemas siguientes:

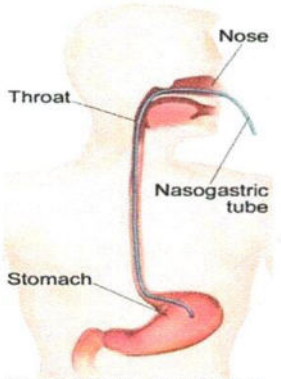
- Un tubo insertado en el tracto digestivo (alimentación por sonda)
- Un tubo (catéter) insertado en una vena (alimentación intravenosa)

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

Alimentación por sonda

Alimentación por sonda (nutrición enteral) es útil para alimentar a las personas cuyo tracto digestivo funciona con normalidad si no pueden comer lo suficiente para cumplir con sus requerimientos nutricionales (como las personas con quemaduras graves) o no pueden deglutir (como las que han sufrido un accidente cerebrovascular).

Intubación nasogástrica



Nasogastric Intubation

Una fina sonda de plástico (sonda nasogástrica) se pasa suavemente por la nariz hacia la garganta, hasta alcanzar el estómago o el intestino delgado (llamada intubación nasogástrica). Si se prevé un largo periodo de alimentación por sonda, se puede colocarse una sonda de alimentación directamente en el estómago o en el intestino delgado; para ello, se realiza una pequeña incisión en la pared abdominal.

Tubo de alimentación

a alimentación administrada mediante sonda debe contener todos los nutrientes necesarios. Existen preparaciones líquidas especiales, incluso para personas con necesidades específicas (como la limitación de ingestión de líquidos). Además, los alimentos sólidos pueden prepararse de modo que se puedan suministrar mediante una sonda nasogástrica. La alimentación por sonda debe ser lenta y continua, o bien en cantidades mayores (denominadas bolos) cada pocas horas.

La alimentación por sonda es la causa de muchos problemas, potencialmente mortales.

- **Inhalación (aspiración) de alimentos en los pulmones:** en las personas mayores, la aspiración es el problema más frecuente que provoca la alimentación por sonda; puede llevar a la neumonía. Es menos probable que se aspire el alimento cuando la solución se administra lentamente y cuando se eleva la cabecera de la cama durante 1 o 2 horas después de la alimentación por sonda, ya que se reduce el riesgo de reflujo de alimentos (regurgitación).
- **Diarrea y malestar abdominal:** cambiar la solución o administrarla más lentamente puede aliviar estos problemas.
- **Irritación de los tejidos:** la sonda puede irritar y erosionar los tejidos de la nariz, la garganta o el esófago. Si los tejidos se irritan, se puede retirar la sonda y continuar la alimentación usando una sonda de otro tipo.



Alimentación intravenosa

La alimentación intravenosa (nutrición parenteral) se utiliza cuando el aparato digestivo no puede absorber adecuadamente los nutrientes (por ejemplo, en las personas que padecen trastornos de malabsorción). También se utiliza cuando debe mantenerse temporalmente sin alimentos el conducto digestivo (por ejemplo, en los casos de colitis ulcerosa grave o pancreatitis grave).

La alimentación intravenosa puede aportar una parte (nutrición parenteral parcial) o la totalidad de las necesidades nutricionales (nutrición parenteral total). Dado que la nutrición parenteral total requiere una vía intravenosa más grande (catéter), que se introduce en una vena grande, como la subclavia, localizada bajo la clavícula.

La alimentación intravenosa también puede causar problemas, como los siguientes:

- **Infección:** el riesgo de infección es permanente porque el catéter generalmente queda implantado en el mismo lugar durante mucho tiempo y las soluciones alimenticias que pasan por él tienen un alto contenido de glucosa, un azúcar en el que las bacterias pueden crecer con facilidad. Se controla minuciosamente a los pacientes que reciben nutrición parenteral total para detectar signos de infección.
- **Exceso de agua (sobrecarga de volumen):** dar demasiada agua puede provocar una acumulación de líquido en los pulmones, dificultando la respiración. Por ello, los médicos supervisan regularmente el peso y la cantidad de orina excretada. A veces reducen el riesgo mediante el cálculo de la cantidad de agua necesaria antes de iniciar la alimentación.
- **Desequilibrios y carencias nutricionales:** en raras ocasiones, aparecen carencias de ciertas vitaminas y minerales. Los médicos miden y controlan periódicamente los niveles sanguíneos de minerales disueltos (electrólitos), azúcar (glucosa) y urea (una medida de la función renal) para identificar ciertos desequilibrios nutricionales. De este modo, pueden adecuar la composición de la solución a los requerimientos.
- **Disminución de la densidad ósea:** la nutrición parenteral total, cuando se administra durante más de 3 meses, provoca una disminución de la densidad ósea en algunas personas. La razón es desconocida, y el mejor tratamiento consiste en suspender temporal o permanentemente este tipo de alimentación.
- **Problemas hepáticos:** la nutrición parenteral total puede causar una disfunción del hígado, más frecuentemente en niños prematuros. Se realizan análisis de sangre para controlar la función hepática. Ajustar la solución puede ayudar.

- **Problemas de la vesícula biliar:** pueden desarrollarse cálculos biliares. El tratamiento implica el ajuste en la composición de la solución utilizada, y si es posible, el suministro de alimentos por vía oral o una sonda de alimentación (nasogástrica).

Consecuencias de la desnutrición aguda en niños

La desnutrición aguda aumenta considerablemente el riesgo de muerte en los niños. Es un gran obstáculo para que las personas logren un buen desarrollo humano y para que los países alcancen un desarrollo económico sostenible.

- Impide el crecimiento físico, mental e intelectual del menor, afectando la adquisición de habilidades y rendimiento académico.
- Puede causar enfermedades muy graves como problemas cardiovasculares y metabólicos, enfermedades de gran gravedad que pueden provocar la muerte.

El diagnóstico de la desnutrición aguda y el MUAC

Cinta MUAC (Middle Upper Arm Circumference), la identificación de señales físicas de desnutrición y el registro de la información en una aplicación móvil (Nutre MUAC). La cinta MUAC es un instrumento de medición antropométrica, que presenta una escala con códigos de colores para medir en centímetros la circunferencia de la parte media del brazo no dominante de niños y niñas entre 6 meses y 5 años de edad. El MUAC tiene una ranura por donde se pasa la punta de la cinta y una ventanita cuadrada con dos flechas, que indican el valor en centímetros del perímetro de la parte media del brazo del niño o la niña. Este instrumento se utiliza para diagnosticar la desnutrición aguda severa, la desnutrición aguda moderada y el riesgo inminente de desnutrición aguda, a partir de la indicación de los tres colores del MUAC y su valor en centímetros.



PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020



Factores de riesgo

a. **Bajo peso al nacer:** La Organización Mundial de la Salud considera que los menores que presenten un peso inferior a 2499 gramos al nacer representan un problema de salud pública; tienen hasta 14 veces más riesgo de muerte neonatal, de retraso en el crecimiento y el desarrollo en la edad adulta, de enfermedades crónicas —como la diabetes y la hipertensión, entre otras— frente a aquellos niños que nacen con un peso entre 3000 y 3499 gramos.

b. **Embarazo en adolescentes:** El embarazo en la adolescencia es considerado un problema de salud pública, con marcadas consecuencias sociales y económicas; está relacionado con la reproducción intergeneracional de la pobreza, el bajo logro escolar y la falta de oportunidades, así como con profundas consecuencias para la salud: el embarazo en la

adolescencia afecta la salud física, mental y social de las mujeres más jóvenes, y continúa siendo uno de los principales factores de mortalidad materna e infantil. Los riesgos médicos asociados con el embarazo en las madres adolescentes determinan la elevación de la morbimortalidad materna.

c. **Ausencia de control prenatal:** la ausencia de este control constituye otra grave situación en la que se vulnera tanto el derecho de la madre como del bebé. La mayoría de las lesiones y muertes maternas, así como el 75 % de las muertes de recién nacidos, se podrían evitar si las mujeres recibieran una atención precoz y oportuna durante el embarazo, el parto y el posparto.

d. **La baja prevalencia de lactancia materna durante los primeros seis meses de vida:** De acuerdo con la OMS, la lactancia materna tiene muchos beneficios para la salud de la madre y del niño. La leche materna contiene todos los nutrientes que el niño necesita durante los seis primeros meses de vida. La lactancia materna protege contra la diarrea y las enfermedades comunes de la infancia, como la neumonía y también puede tener beneficios a largo plazo para la salud de la madre y el niño, como la reducción del riesgo de sobrepeso y obesidad en la infancia y la adolescencia

e. **La carencia en el registro civil:** El registro civil de nacimiento es un registro permanente que garantiza el derecho al nombre, a la nacionalidad y la familia. Asimismo, reconoce jurídicamente la identidad del niño o de la niña. Es muy importante, pues en él consta la existencia legal de una persona y de su individualidad, por medio de la asignación de un nombre y un número de identificación de carácter único.

Causas estructurales

a. **La disponibilidad de alimentos:**

• La cantidad de alimentos que produce un país en el orden nacional y local;

• Si estos son suficientes o no para los requerimientos energéticos y de consumo de la totalidad de la población.

• Estos aspectos, a su vez, dependen de tres factores principales: la producción agrícola nacional, su uso y la balanza de exportación e importación de alimentos.

b. **El acceso a los alimentos:**

• Es la posibilidad de todas las personas de tener los alimentos que cubran sus requerimientos nutricionales de forma oportuna y permanente. Esos alimentos los puede obtener o comprar una familia, una comunidad o un país. Sus determinantes básicos son el nivel de ingresos, la condición de vulnerabilidad, las condiciones socio-geográficas, la distribución de ingresos y activos (monetarios y no monetarios) y los precios de los alimentos

• Se ve afectado por variables económicas, la pobreza monetaria, la pobreza multidimensional, y la tasa de ocupación y desocupación.

c. **El consumo de alimentos:** El consumo de alimentos se debe considerar desde:

• La cantidad: En lo que concierne a la cantidad, el ODS número 2 «Hambre Cero» tiene el objetivo de erradicar el hambre en el mundo.

• La calidad (y variedad): Cuando se habla de nutrición existe un balance entre la cantidad de alimentos que se consume y la calidad de estos. El país cuenta con la Resolución de Ingesta de Energía y Nutrientes RIEN, que define por grupos etarios, sexo, actividad física/ fisiológica (crecimiento, gestación y lactancia), los requerimientos de calorías y nutrientes de la población colombiana, tanto en lo referente a macronutrientes (carbohidratos, proteínas y grasas), como a micronutrientes (vitaminas y minerales).

d. El aprovechamiento de biológico de los alimentos: hace referencia a aquellos factores que inciden en la calidad de vida y tienen relación directa con la SAN. Las acciones que buscan fortalecer en la población la selección conveniente de los alimentos y la práctica de hábitos saludables que le permitan mantener un estado de salud y nutrición adecuado.

La desnutrición infantil tiene efectos devastadores sobre la vida de millones de niños en todo el mundo. Niños que son más propensos a contraer enfermedades, tienen limitaciones para aprender en el colegio y quedan condenados a seguir viviendo en la pobreza.

Actualmente, 149 millones de niños y niñas menores de 5 años padecen desnutrición crónica en el mundo, y 45 millones, desnutrición aguda, según los últimos datos.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

1. Acceso a atención sanitaria

Cuando la atención sanitaria es escasa y los niños no reciben la asistencia que necesitan para su edad, es muy difícil detectar posibles casos de desnutrición.

Las revisiones rutinarias de peso y estatura son una de las herramientas principales para diagnosticar si un niño está desnutrido. Por lo tanto, si se amplía la atención sanitaria, se puede reducir la incidencia de esta lacra.

2. Formación de madres y padres

En los países con altos niveles de desnutrición, los alimentos son escasos. Sin embargo, está comprobado que enseñar a los padres qué alimentos de los que tienen a su alcance son más beneficiosos para sus hijos ayuda a combatir la desnutrición.

3. Alimento terapéutico

El alimento terapéutico listo para usar consiste en una pasta de concentrado de cacahuete que contiene los nutrientes necesarios para la recuperación de los niños que sufren desnutrición aguda grave.

Su uso se ha extendido en los últimos años, impulsado por la posibilidad de utilizarlo en casa y por los beneficios que se obtienen en un corto plazo, entre 6 y 8 semanas. En UNICEF somos el mayor proveedor mundial de este alimento, suministramos en torno al 80% del total.

4. Lactancia materna

La leche que producen las madres es una de las formas más efectivas de acabar con la desnutrición. Cuando un bebé no se beneficia de la lactancia materna, la probabilidad de que muera se multiplica por 14. En ocasiones, son los mitos que existen sobre la lactancia materna los que privan a los niños y niñas de este beneficio para su salud.

5. Acceso a agua y saneamiento

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

Consumir agua en buen estado y tener acceso a un saneamiento adecuado ayuda a prevenir las enfermedades infecciosas, una de las principales causas de desnutrición infantil.

RESULTADOS DEL PROCESO

LOGROS	• En el taller se logro que los asistentes conocieran la importancia de tratar la desnutrición en los niños y niñas que están bajo nuestro cuidado. • Se logro fortalecer conocimientos en signos y síntomas de una desnutrición aguda que es la principal causante de mortalidades de niños y niñas y como tratarla antes de que esta conduzca a términos fatales. • Se logro que los asistentes identificaran los signos y evaluar en que momento esta enfermedad se convierte y llegue a un punto de una urgencia vital.
DIFICULTADES	No se presentaron dificultades durante la actividad.

ANÁLISIS CUALITATIVO DEL RESULTADO DE LA INTERVENCIÓN

En la actividad desarrollada el día 23 de julio del presenta años se observo mucha participación por parte de los asistentes, esto debido a que es un tema que no se había tratado con anterioridad entonces les parecía novedoso y de suma importancia conocer de él cómo lo expresaron en sus intervenciones, durante sus intervenciones se mostraron interesados y aportaron datos interesantes sobre situaciones vividas dentro de sus familias uy entorno.

Dentro de las intervenciones realizadas por los participantes se conto con la comentarios sobre la importancia de los alimentos que se cultivan en la zona y si estos aportan los nutrientes necesarios para mantener a los niños y niñas sanos, también expresaron que muchas veces se asocia la desnutrición a países asiáticos y dentro de nuestro país también existe esta problemática incluso dentro de nuestros municipios, solo que no nos percatamos porque no nos interesa el bienestar d ellos niños; resaltaron el trabajo que hace el instituto de bienestar familiar con el seguimiento del bienestar de los menores, pues ellos ben importante este trabajo ya que esta entidad vigila a los padres para que ellos les den lo mejor a sus hijos y la alimentación es una de

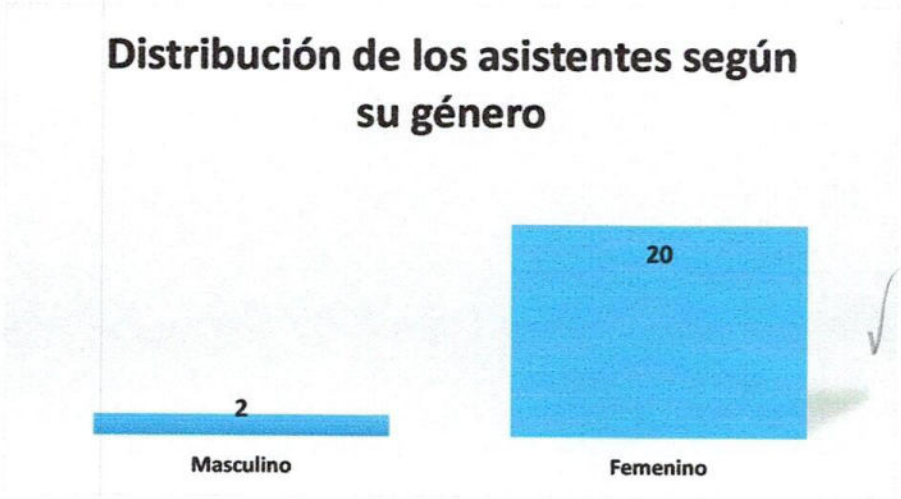
esta; también expresaron que mantener a los menores en malas condiciones y malnutridos también es una forma de violencia hacia ellos.

Por último recalcaron el trabajo de las entidades de salud dando a conocer temas tan importancia y de seguimiento para la comunidad.

ANÁLISIS CUANTITATIVO DEL RESULTADO DE LA INTERVENCIÓN

Una vez ejecutada la actividad podemos observar los siguientes resultados:

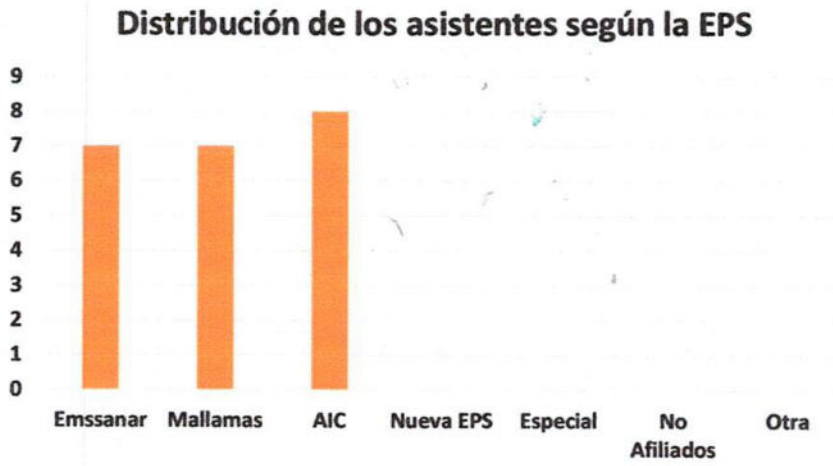
Gráfica N°1.



En la gráfica anterior encontramos la distribución de los asistentes según su género, de 22 personas que asistieron 20 son mujeres y el 2 son hombres, siendo el género femenino el más representativo en el desarrollo de esta actividad en el municipio de Colón en la corregimiento de San Pedro.

Gráfica N°2.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020



En la gráfica número dos se observa la distribución de los asistentes según la EPS a la que se encuentran afiliados, cabe recalcar que todo hacen parte de una empresa de salud por lo cual puede solicitar los servicios sin ningún problema en los entes de salud, de estos 7 pertenecen a la EPS Emssanar, 7 a la EPS Mallamas, 8 a la EPS AIC para un total de 22 personas asistentes.

Gráfica N°3.



En la anterior gráfica encontramos la distribución de los asistentes según su etnia, del total de 22 participantes, 10 de estos se consideran colonos y 12 indígenas de los cuales se destacan la comunidad inga y Quillasinga que son los cabildos presentes en el municipio de Colón, para la comunidad NARF no se presentaron asistentes en esta actividad.

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

Análisis Pre y Pos Test

Análisis según el número de pregunta:

Tabla N°1.

¿Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital?		
Variable	**Pre Test**	**Pos Test**
VERDADERO	10	0
FALSO	12	22

En la tabla anterior encontramos los resultados del pre y pos tes, donde en el pre test hay respuestas diversas pues para 10 personas llevar al menor al servicio de urgencias cuando de pierde un kilo por mes es necesario, pero para 12 personas no es necesario, una vez expuesto el tema, estos comprenden que la desnutrición tiene otros factores y la pérdida de un solo quilo al mes debe estudiarse y puede ser debido a otros factores.

Tabla N°2.

¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?		
Variable	**Pre Test**	**Pos Test**
VERDADERO	15	0
FALSO	7	22

En esta tabla encontramos la distribución de las respuestas en el pre y pos test donde se indago sobre si la persona con desnutrición se recupera solo comiendo , so observamos en el pre test 15 de los 22 asistentes que esto es verdadero, mientras que 7 creen que es falso, una vez socializado el tema comprenden que una persona o niño con desnutrición necesita otra clase de intervenciones y de alimentos terapéuticos para poder recuperarse ya que la adsorción de los alimentos normales no pueden cumplir en ese momento con los requerimientos nutricionales.

Tabla N°3.

¿SI la desnutrición es grave es necesario hospitalizar al paciente?		
Variable	**Pre Test**	**Pos Test**
VERDADERO	22	22

FALSO	0	0

En nuestra ultima tabla encontramos la pregunta sobre si es necesario hospitalizar a un paciente que tenga desnutrición grave, para esta tanto en el pre como en el post encontramos las respuestas certeras, pues es claro que los asistentes identifican la necesidad de asistir al servicio medico en el momento necesario para tratar una desnutrición.

Indicadores Anexo Técnico

INDICADOR 1	**Número de talleres realizados/Número de talleres programadas x 100**	**100%**
Número de actividades realizadas	**1**	
Número de actividades programadas	**1**	

Teniendo en cuenta el indicador 1 del anexo técnico, se evidencia cumplimiento del 100% a la fecha establecida para la ejecución talleres lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital) que se realizó para el municipio de Colón en el entorno comunitario en zona rural.

INDICADOR 2	**Número de personas intervenidas /Número de personas programadas x 100**	**110%**
Número de personas intervenidas	**22**	
Número de personas programadas	**20**	

Teniendo en cuenta el indicador 2 del anexo técnico, se evidencia cumplimiento del 110%, y que se tenía programado la asistencia de 22 personas y se logró cumplir con esta actividad y con el número de participantes solicitados.

INDICADOR 3	**Número de participantes del curso de vida abordados / Número de participantes programados * 100**	**110%**
Números de participantes del curso de vida abordados	**22**	

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

Números de participantes programados	**20**	

Teniendo en cuenta el indicador 3 del anexo técnico, se evidencia cumplimiento del 100%, se cumplió con el objetivo ya que los asistentes hacen parte del ciclo de vida de juventud como se solicitaba en la matriz de ejecución, también esto se da a que la fundación ICTUS cito a los padres de familia que hacían parte del ciclo de vida acorde a la actividad.

RECURSOS UTILIZADOS PARA DESARROLLAR LA INTERVENCION

RECURSOS HUMANOS	1. Coordinadora PIC 2. Apoyo PIC
RECURSOS MATERIALES	1. Papelería Informe 2. Lapiceros 3. Papel Craf 4. Marcadores 5. Bombas
RECURSOS TECNOLOGICOS	1. Equipo de cómputo 2. Impresora 3. Cámara

ANEXOS DEL INFORME

	DOCUMENTO	**N° de folios**
01	Copia del oficio	03
02	Acta de concertación	03
03	Copia de Infografía	01
04	Listados de asistencia	03
05	Certificado de ejecución de la actividad	01
06	Pre test	22
07	Pos Test	22
08	Encuesta de satisfacción	22

REGISTRO FOTOGRAFICO

DESCRIPCIÓN: Desarrollo de la actividad

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020



DESCRIPCIÓN: Desarrollo de la actividad

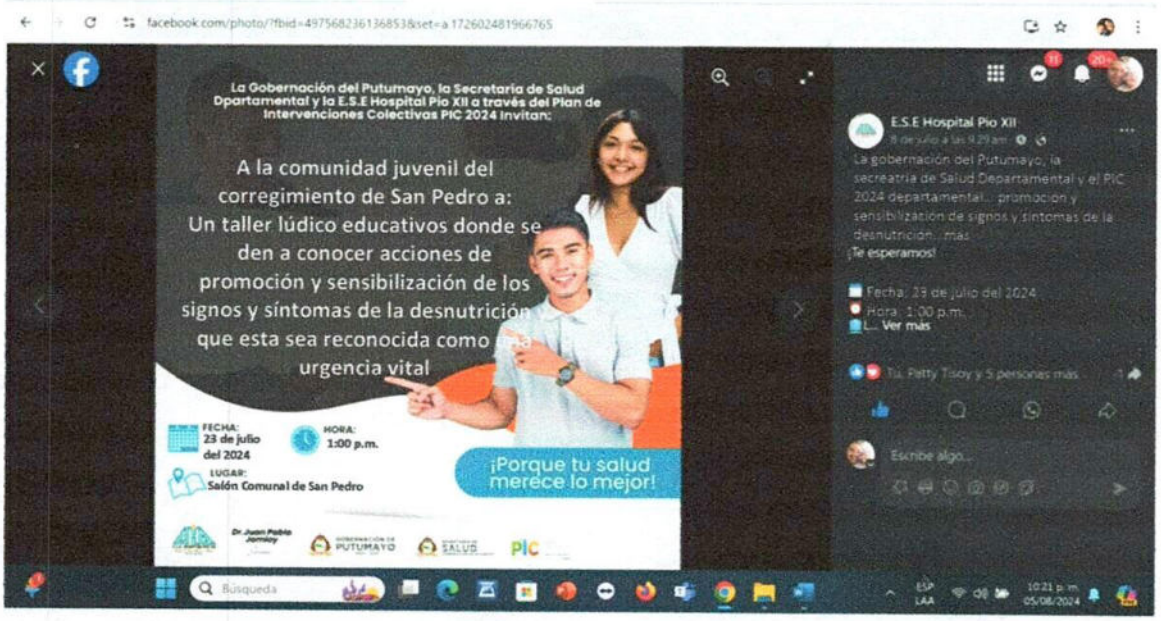


ELABORACIÓN

ELABORÓ	REVISÓ	REVISÓ	APROBÓ
Ana Karina Jurado	Ana Cristina Muriel R.	Nelcy Dulce Ortega	Juan Pablo Jamioy
CARGO	**CARGO**	**CARGO**	**CARGO**
Apoyo PIC Equipo N°2	Coordinadora PIC Equipo N°2	Subgerente E.S.E. Hospital Pio XII	Gerente E.S.E. Hospital Pio XII
FIRMA	**FIRMA**	**FIRMA**	**FIRMA**
	ANA CRISTINA MURIEL		
FECHA	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**
23-07-2024	23-07-2024	23-07-2024	23-07-2024

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

Infografía:



151

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITLA PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Colón 16 de julio del 2024

Señora:
ESNEDY CORDOBA
Presidenta Junta de Acción Comunal
Colón Putumayo

Cordial Saludo

Respetuosamente por medio de la presente solicitamos el apoyo para la ejecución de un taller lúdico educativo donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital, dirigida a la comunidad juvenil de la zona rural de Colón Putumayo.

Por la atención prestada, anticipo agradecimientos.

Cordialmente.

ANA CRISTINA MURIEL
ANA CRISTINA MURIEL
Coordinadora Equipo Nº2
Departamental PIC 2024

Esnedy Córdoba
16 de junio 2024

Elaboro y Proyecto: Ana Karina Jurado
Apoyo PIC 2024

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITLA PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Colón 16 de julio del 2024

Doctora:
FRANCIC BURBANO MURIEL
Nutricionista
CDI Huellas y Sonrisas
Fundación ICTUS
Colón Putumayo

Cordial Saludo

Respetuosamente por medio de la presente solicitamos el apoyo para la ejecución de un taller lúdico educativo donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital, dirigida a la comunidad juvenil de la zona rural de Colón Putumayo.

Por la atención prestada, anticipo agradecimientos.

Cordialmente.

Recibido
FrancisBurbanoM
16-Julio 2024

ANA CRISTINA MURIEL
ANA CRISTINA MURIEL
Coordinadora Equipo N°2
Departamental PIC 2024

Elaboro y Proyecto: Ana Karina Jurado
Apoyo PIC 2024

153

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITLA PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

Colón 22 de julio del 2024

Rdo
Esnedy Cordoba
22-Julio-2024
3:00pm.

Señora:
ESNEDY CORDOBA
Presidenta Junta de Acción Comunal
Colón Putumayo

Cordial Saludo

Respetuosamente por medio de la presente le informamos que una vez realizada la reunión de articulación para la ejecución del taller lúdico educativo donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital, dirigida a la comunidad juvenil de la zona rural de Colón Putumayo, se desarrollara el día 23 de julio del 2024 a la 1:00 p.m. en el salón comunal de la inspección de San Pedro.

Por la atención prestada, anticipo agradecimientos.

Cordialmente.

ANA CRISTINA MURIEL
ANA CRISTINA MURIEL
Coordinadora Equipo Nº2
Departamental PIC 2024

Elaboro y Proyecto: Ana Karina Jurado
Apoyo PIC 2024

de familia de la inspección de San Pedro zona rural del municipio de Colón, por lo cual se programa esta actividad.

3. Compromisos y Varios

Una vez presentada la actividad se procede a concertar fecha, hora y lugar de la actividad y se expresa que está de acuerdo en que ellos realizan la invitación a la comunidad de San Pedro de la zona rural del municipio de Colón para que asistan al taller, la E.S.E. Hospital Pio XII se encargara de organizar el tema y por ende la actividad y buscara el espacio físico para el desarrollo ya que ellos no cuentan con un espacio adecuado para la ejecución de esta clase de actividades.

4. COMPROMISOS

No	Actividad	Responsable	Fecha
1	La E.S.E. Hospital Pio XII se encargará de la organización y preparación de la actividad, incluyendo el lugar y los profesionales que van a participar	ESE Hospital Pio XII-PIC 2024	23-07-2024
2	La presidenta de la Junta de Acción comunal extenderá la invitación a la comunidad que hace parte de los programas de bienestar.	Junta de Acción Comunal	23-07-2024
3	El coordinador del CDI extenderá la invitación a la comunidad que hace parte de los programas de bienestar.	Coordinador CDI	23-07-2024

FIRMAS ASISTENTES

Nombres y apellidos	Entidad	Cargo	Firma
Esnedy Córdoba	Junta de Acción Comunal	Presidenta	
Francic Burbano	CDI Huellas de Amor	Nutricionista CDI - Colón	
Ana Karina Jurado	E.S.E. Hospital Pio XII	Apoyo PIC 2024 Equipo N°2	

PUTUMAYO GOBERNACIÓN	GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO		CÓDIGO	FT-SIG-009
	PROCESO	Administración del Sistema Integrado de Gestión	VERSIÓN	03
	FORMATO	Acta de Reunión o Comité	FECHA	17/08/2023

TIPO DE REUNIÓN:	**Interna:**		**Externa:**	X	**Acta No. 14**	**Fecha:** 19 de julio del 2024
DEPENDENCIA O PROCESO RESPONSABLE:	Plan de Intervenciones Colectivas 2024 – Equipo N°2 – E.S.E. Hospital Pio XII				**LUGAR:** Centro de desarrollo Infantil de Colón.	
OBJETO: Concertación para el desarrollo de un taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital					**Hora inicio:** 4:00 p.m.	**Hora fin:** 5:20 p.m.

ORDEN DEL DÍA	
1	Saludo y presentación de los asistentes.
2	Presentación de la actividad PIC 2024.
3	Compromisos y varios.
4	Fin de la reunión.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Saludo y presentación de los asistentes.

El día 19 de julio del 2024 siendo las 4:00 p.m. se da inicio a la reunión de articulación en este caso la nutricionista Francic Burbano y la señora Ana Karina Jurado, se esperó 15 minutos para que llegara la señora Esnedy Córdoba quien es la presidenta de la junta de acción comunal de San Pedro – Colón, quien llego a la reunión de concertación. Una vez esperado el tiempo se inicia la actividad y se da inicio a la reunión con la presentación de las asistentes.

2. Presentación de la actividad PIC 2024

La profesional del Plan de Intervenciones Colectivas realiza la presentación de la actividad que consta en realizar un taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital, dirigidas a la comunidad juvenil del municipio de Colón de la zona rural.

Una vez expuesta la actividad, l tanto la presidenta de la junta de acción comunal de San Pedro y la nutricionista ve que es importante organizar esta actividad y darle a conocer esto a los padres

PUTUMAYO GOBERNACIÓN	GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO		CÓDIGO	FT-SIG-009
	PROCESO	Administración del Sistema Integrado de Gestión	VERSIÓN	03
	FORMATO	Acta de Reunión o Comité	FECHA	17/08/2023

ANEXO ACTA REUNIÓN N°14 - FECHA: 19 DE JULIO DEL 2024

DESARROLLO DE LA REUNIÓN
El día 19 de Julio del 2024 una vez extendida la invitación una reunión de articulación, siendo las 4:15 p.m. se inicia la reunión de articulación con el saludo de bienvenida y presentación de los asistentes, la presidenta de la junta de acción comunal la señora Esnedy Córdoba y la nutricionista de la fundación ICTUS, la actividad que consta en la realización de un taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital, dirigida específicamente a los padre o acudientes de niños y niñas en el ciclo de vida de juventud, con el fin de prevenir posibles complicaciones de salud entre los habitantes. Una vez expuesto el tema, la presidenta de la junta de acción comunal del San Pedro zona rural del municipio de Colón expresa que el tema es muy importante ya que son temas de la vida común pero que no se conocen y los padres muchas veces no tiene buenos conocimientos y/o bases para tratar problemas y evitar urgencias; por lo cual se procede a organizar la actividad, y se programa para el día 23 de julio del presente año, la fundación se encargara de extender la invitación a los afiliados y la E.S.E. Hospital por medio de los profesionales del Plan de Intervenciones Colectivas realizaran la organización del tema y del espacio donde se desarrollara la actividad, la hora establecida el inicio del taller será a partir de la una de la tarde para la realización del taller. Ya organizado los detalles de la actividad se da por terminada la actividad.

NIT. 800.094.164-4

DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

MUNICIPIOS DEL ALTO PUTUMAYO

CONTROL DE ASISTENCIA REUNIONES EXTERNAS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Actividad o taller: Talleres lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital.

Fecha: D 23 /M 07 /A 2024

Dirigido a: Comunidad juvenil del municipio de Colón de la zona rural

Intensidad horas: 6 horas

Lugar: Salón comunal de San Pedro

Hora inicio: 1:00 p.m.
hora final: 7:00 p.m.

Instructor: Ana Cristina Muriel - Ana Karina Jurado

MICROTERRITORIOS: 2

TEMA: Acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital.

	IDENTIFICACION		ZONA		GENERO			CURSOS DE VIDA						EMBARAZADA		VICTIMA VIOLENCIA	DESPLAZADO	ETNIA					EAPB								FIRMA
No	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	Urbana	Rural	F	M	LGBTI	0 - 5	6 - 11	12 - 17	18 - 28	29 - 59	60 +	SI	NO			COLONO	AFRO	INDIGENA	PUEBLO	CABILDO	EMSSANAR	MALLAMAS	AIC	MEDIMAS	NUEVA EPS	ESPECIAL	NO AFILIADO	OTRA	
1	Diana Paola Rosales	1121508722		X	X						X				X			X					X							
2	Mariana Marycis Cortes	87749972		X	X						X				X		X	X							X					
3	Mary Luz Tandiaf	1121507016		X	X						X				X					X		Quillas			X					
4	adalberto Arcinicgas	1121506688		X		X					X				X					X		Inga		X						
5	natalia Rosales	1121506878		X	X						X			X						X		Inga			X					Natalia Rosales
6	Yessika Jaramillo	1121506864		X	X						X				X			X							X					
7	Natalia Cachindiay	1121557346		X	X						X				X					X		Inga								Natalia Cachindiay
8	Rosa Cachindiay	1121816625		X	X						X			X						X		Inga								Rosa Cachindiay
9	Nelly Jajoy Maigual	1124814615		X	X						X				X					X		Pasto								Nelly J. Maigual
10	Maria Cristina Jajoy	1006908562		X	X						X				X					X		Inga.								Carolina Jajoy.

PUEBLOS INDIGENAS

1 Pastos	9 Coreguaje
2 Quillasinga	10 Pijaos
3 Siona	11 Misak
4 Yanacona	12 Embera
5 Nasa	13 Cofan
6 Kamëntsa	14 Quichua
7 Inga	15 Awa
8 Muruy	

COMUNIDADES

1	6	11
2	7	12
3	8	13
4	9	14
5	10	15

NIT. 800.094.164-4

DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

MUNICIPIOS DEL ALTO PUTUMAYO

CONTROL DE ASISTENCIA REUNIONES EXTERNAS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Actividad o taller: Talleres lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital.

Fecha: D 23 /M 07 /A 2024

Dirigido a: Comunidad juvenil del municipio de Colón de la zona rural

Intensidad horas: 6 horas

Lugar: Salón comunal de San Pedro

Hora inicio: 1:00 p.m.
hora final: 7:00 p.m.

Instructor: Ana Cristina Muriel - Ana Karina Jurado

MICROTERRITORIOS: 2

TEMA: Acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital.

	IDENTIFICACION		ZONA		GENERO			CURSOS DE VIDA						EMBARAZADA		VICTIMA VIOLENCIA	DESPLAZADO	ETNIA					EAPB								FIRMA
No	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	Urbana	Rural	F	M	LGBTI	0 - 5	6 - 11	12- 17	18 - 28	29 - 59	60 +	SI	NO			COLONO	AFRO	INDIGENA	PUEBLO	CABILDO	EMSSANAR	MALLAMAS	AIC	MEDIMAS	NUEVA EPS	ESPECIAL	NO AFILIADO	OTRA	
1	Ana Jojoa.	1085263988		X	X						X				X					X		Inga			X					Ana P. Jojoa
2	María Jacoi	1123323857		X	X						X				X		X	X							X					
3	Jhon Alexander Busaquillo	1123506697		X		X					X				X					X		Quillasinga	X								
4	Alejandra Luna.	1125412955		X	X						X				X			X							X					Alejandra Luna.
5	Lorena García.	1122782557		X	X						X				X			X						X							Lorena García
6	Mayra Rodriguez.	1122786435		X	X						X				X			X						X							Mayra Rodriguez
7	Angela Buesaquillo.	1124312446		X	X						X				X		X	X					X								Angela Buesaquillo
8	Rosalba Valenzuela	59778915		X	X						X				X		X			X			X								Rosalba Valenzuela
9	Luisa María Guevara	1006678816		X	X						X				X			X					X								Luisa María Guevara
10	PAULA ESPAÑA NORA.	1006961379		X	X						f				X			X					X								PAULA ESPAÑA N.

PUEBLOS INDIGENAS

1 Pastos	9 Coreguaje
2 Quillasinga	10 Pijaos
3 Siona	11 Misak
4 Yanacona	12 Embera
5 Nasa	13 Cofan
6 Kamëntsa	14 Quichua
7 Inga	15 Awa
8 Muruy	

COMUNIDADES

1	6	11
2	7	12
3	8	13
4	9	14
5	10	15

25V

NIT. 800.094.164-4

DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

MUNICIPIOS DEL ALTO PUTUMAYO

CONTROL DE ASISTENCIA REUNIONES EXTERNAS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Actividad o taller: Talleres lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital.

Fecha: D 23 /M 07 /A 2024

Dirigido a: Comunidad juvenil del municipio de Colón de la zona rural

Intensidad horas: 6 horas

Lugar: Salón comunal de San Pedro

Hora inicio: 1:00 p.m.
hora final: 7:00 p.m.

Instructor: Ana Cristina Muriel - Ana Karina Jurado

MICROTERRITORIOS: 2

TEMA: Acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital.

	IDENTIFICACION		ZONA		GENERO			CURSOS DE VIDA						EMBARAZADA		VICTIMA VIOLENCIA	DESPLAZADO	ETNIA					EAPB								FIRMA
No	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	Urbana	Rural	F	M	LGBTI	0 - 5	6 - 11	12- 17	18 - 28	29 - 59	60 +	SI	NO			COLONO	AFRO	INDIGENA	PUEBLO	CABILDO	EMSSANAR	MALLAMAS	AIC	MEDIMAS	NUEVA EPS	ESPECIAL	NO AFILIADO	OTRA	
1	Elizabeth Obando jaramillo	M277062125		X	X						X				X					X		Quillasinga	X							Elizabeth Obando
2	Andrea Realpe Jamioy	1124312041		X	X						X				X					X		Inga	X							~~Andrea Realpe J~~
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															

PUEBLOS INDIGENAS

1 Pastos	9 Coreguaje
2 Quillasinga	10 Pijaos
3 Siona	11 Misak
4 Yanacona	12 Embera
5 Nasa	13 Cofan
6 Kamëntsa	14 Quichua
7 Inga	15 Awa
8 Muruy	

COMUNIDADES

1	6	11
2	7	12
3	8	13
4	9	14
5	10	15

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
MUNICIPIO DE COLÓN
CORREGIMIENTO DE SAN PEDRO
JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL

CERTIFICACIÓN

La junta de acción comunal del municipio de Colón Putumayo, certifica que el Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2024 Departamental de la E.S.E. Hospital Pio XII, por medio del Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2024 Departamental realizo un tallere lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital dirigido a la comunidad juvenil del corregimiento de San Pedro, municipio de Colón, el día 23 de julio del 2024 iniciando a la 1:00 p.m. con una intensidad de 6 horas, desarrollado en el salón comunal del corregimiento de San Pedro.

En constancia se firma en Santiago Putumayo, a los 24 (veinticuatro) días del mes de julio del 2024.

Atentamente;

Esnedy Burbano R.

ESNEDY BURBANO R.
Junta de Acción Comunal
Corregimiento de San Pedro
Colón Putumayo

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-6	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

PRE TEST

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   X a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   X b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   X a. Verdadero
   b. Falso

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

164

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. X Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. X Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. X Verdadero
   b. Falso

166

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

169

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. X Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. X Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. X Verdadero
   b. Falso

120

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

1+2

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

123

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

121

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO 2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

175

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

1 de 1

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

174

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO 2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   ~~b. Falso~~

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   ~~b. Falso~~

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   ~~a. Verdadero~~
   b. Falso

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

180

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. X Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. X Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. X Verdadero
   b. Falso

182

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

PRE TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   X b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   X a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   X a. Verdadero
   b. Falso

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

POS TEST

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

59

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

186

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. X Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. X Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. X Verdadero
   b. Falso

184

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   X b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   X b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   X a. Verdadero
   b. Falso

188

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

181

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

190

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

191

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

192

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   X b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   X b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   X a. Verdadero
   b. Falso

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   ~~b. Falso~~

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   ~~b. Falso~~

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   ~~a. Verdadero~~
   b. Falso

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

196

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

17

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   X b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   X b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   X a. Verdadero
   b. Falso

198

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

199

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

200

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

102

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

202

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

204

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

29

GOBERNACIÓN DE PUTUMAYO
2024 / 2027

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
E.S.E HOSPITAL PIO XII
COLON PUTUMAYO 2024

PIC DEPARTAMENTAL

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

POS TEST – Signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

Coloque una X sobre la respuesta correcta:

1. **Si mi hijo ha perdido un kilo en un mes, debo llevarlo por el servicio de urgencias al hospital**

   a. Verdadero
   b. Falso

2. **¿Solo dando de comer se recupera una persona con desnutrición?**

   a. Verdadero
   b. Falso

3. **¿Si la desnutrición es muy grave es necesario hospitalizar al paciente?**

   a. Verdadero
   b. Falso

206

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-PIC-001
	INFORME INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	VERSIÓN: 01
		FECHA: 01/04/2020

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL ENCUESTA PERCEPCIÓN	E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

X A. Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

X A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

X A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

X A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

X A. Si
B. No

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII **PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL** ENCUESTA PERCEPCIÓN	E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

A. Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

A. Si
B. No

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL ENCUESTA PERCEPCIÓN	E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

X A. Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

X A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

X A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

X A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

X A. Si
B. No

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL ENCUESTA PERCEPCIÓN	E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

A. Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

A. Si
B. No

"PORQUE TU SALUD MERECE LO MEJOR"

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL ENCUESTA PERCEPCIÓN	E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

A. Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

A. Si
B. No

"PORQUE TU SALUD MERECE LO MEJOR"

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII **PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL** ENCUESTA PERCEPCIÓN	E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

A. Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

A. Si
B. No

"PORQUE TU SALUD MERECE LO MEJOR"

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL ENCUESTA PERCEPCIÓN	E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

A. Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

A. Si
B. No

"PORQUE TU SALUD MERECE LO MEJOR"

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII **PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL** ENCUESTA PERCEPCIÓN	E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

A. Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

A. Si
B. No

"PORQUE TU SALUD MERECE LO MEJOR"

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII **PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL** ENCUESTA PERCEPCIÓN	E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

X A. Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

X A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

X A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

X A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

X A. Si
B. No

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL ENCUESTA PERCEPCIÓN	E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

A. Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

A. Si
B. No

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL ENCUESTA PERCEPCIÓN	E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

X A. Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

X A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

X A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

X A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

X A. Si
B. No

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII **PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL** ENCUESTA PERCEPCIÓN	E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

A. Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

A. Si
B. No

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL ENCUESTA PERCEPCIÓN	E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

X A. Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

X A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

X A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

X A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

X A. Si
B. No

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII	E.S.E. HOSPITAL PIO XII
	PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL	
	ENCUESTA PERCEPCIÓN	

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

A. Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

A. Si
B. No

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII	E.S.E. HOSPITAL PIO XII
	PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL	
	ENCUESTA PERCEPCIÓN	

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

A. Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

A. Si
B. No

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL ENCUESTA PERCEPCIÓN	E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

A. Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

A. Si
B. No

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL ENCUESTA PERCEPCIÓN	E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

A) Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

A. Si
B. No

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII **PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL** ENCUESTA PERCEPCIÓN	E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

~~A. Si~~
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

~~A. Si~~
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

~~A. Si~~
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

~~A. Muy~~ pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

~~A. Si~~
B. No

"PORQUE TU SALUD MERECE LO MEJOR"

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII	E.S.E. HOSPITAL PIO XII
	PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL	
	ENCUESTA PERCEPCIÓN	

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

A. Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

A. Si
B. No

"PORQUE TU SALUD MERECE LO MEJOR"

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII	E.S.E. HOSPITAL PIO XII
	PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL	
	ENCUESTA PERCEPCIÓN	

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

~~A. Si~~
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

~~A. Si~~
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

~~A. Si~~
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

~~A. Muy pertinente~~
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

~~A. Si~~
B. No

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL ENCUESTA PERCEPCIÓN	E.S.E. HOSPITAL PIO XII

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

(A) Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

(A) Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

(A) Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

(A) Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

(A) Si
B. No

"PORQUE TU SALUD MERECE LO MEJOR"

PUTUMAYO GOBERNACIÓN PIC DEPARTAMENTAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PIO XII	E.S.E. HOSPITAL PIO XII
	PROCESO: PIC DEPARTAMENTAL	
	ENCUESTA PERCEPCIÓN	

Encuesta Percepción: taller lúdico educativos donde se den a conocer acciones de promoción y sensibilización de los signos y síntomas de la desnutrición y que esta sea reconocida como una urgencia vital

1. **SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO EL TALLER**

X A. Si
B. No

2. **LA METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LA ACTIVIDAD FUE LA ADECUADA**

X A. Si
B. No

3. **LA ACTIVIDAD CONTO CON LOS MATERIALES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

X A. Si
B. No

4. **EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN FUE:**

X A. Muy pertinente
B. No pertinente

5. **EL EXPOSITOR DOMINA LOS TEMAS DESARROLLADOS**

X A. Si
B. No

"PORQUE TU SALUD MERECE LO MEJOR"