CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# PIC–2024

## EJE N° 1: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.

## ACTIVIDAD N° 1.3 PROCESOS DE CAPACITACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS, RECONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA, CONSULTAS OPORTUNAS, APROVECHAMIENTO DE ALIMENTOS AUTÓCTONOS QUE FACILITEN EL ACCESO A LOS MISMOS.

## TERRITORIO 20
## MICROTERRITORIO EL GUANABANO – CENTRO POBLADO
## JORNADA #4

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: El Guanabano | Hora de Inicio: 2:00 pm |
| Fecha 26-10-2024 | Hora de Finalización: 4:00 pm |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Proporcionar al bebe nutrientes adicionales y variedad en su dieta, mientras se continua con la leche materna.

**Desarrollo de la Reunión**

Se inicia la jornada con el tema de la alimentación complementaria que se refiere a la introducción de alimentos sólidos y líquidos además de la leche materna.
Beneficios de la alimentación complementaria: proporciona nutrientes adicionales como hierro, zinc y proteinas, fomentar la variedad de la dieta., reducir el riesgo de deficiencias nutricionales como la anemia y la desnutrición
Cartillas
El objetivo de la actividad fue cumplido el 100%.

**Conclusiones**

La alimentación complementaria debe proporcionar una variedad de alimentos para asegurar que el bebe reciba todos los nutrientes necesarios.

**Recomendaciones**

Consultar con un profesional de la salud para obtener orientación personalizada.

**Responsables de la Actividad**

Martha Colon
Nutricionista PIE - DEPARTAMENTAL

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

CAMU ESE
Santa Teresita

## CERTIFICACIÓN

**A QUIEN INTERESE:**

Yo, Omar Llorente identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 78075863 en Representación del JAC el guanabano certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó

Capacitacion sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en El Guanabano a los 26 días del mes de octubre del 2024

**FIRMA:** Omar Llorente

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 78075863
**CELULAR:**

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Seguridad Alimentaria y Nutricional.

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Capacitación sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria

| DIA: | 26 | MES: | octubre | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | El Guayabano | ZONA: | rural. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Albaro Martinez. | CC | 15020738 | No tiene | 62 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | No firma |
| 2 | Karina Negrete. | CC | 1063160094 | 3116373380 | 32 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Karina Negrete |
| 3 | Kedys Cantero | CC | 1003072191 | 3146689023 | 29 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Kedys Cantero |
| 4 | Maria cavadia | CC | 30653042 | No tiene | 68 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | No firma |
| 5 | leidi Cogollo | CC | 30669758 | 3127558803 | 42 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Leidi cogollo |
| 6 | Edinson Martinez | CC | 1103770 4 | No tiene | 47 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | | X | | Edinson M. |
| 7 | Jorge luis Negrete | CC | 15030726 | No tiene | 60 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | | X | | Jorge Negrete |
| 8 | Daniela Negrete | TI | 1063157612 | No tiene | 15 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Daniela N. |
| 9 | Neider Martinez | TI | 1067164068 | No tiene | 17 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | | X | | Neider martinez |
| 10 | Omar Llorente. | CC | 78015863 | No tiene | 54 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | | X | | Omar Llorente |

| | | |
|---|---|---|
| CAMÚ Nuestra Terapeuta Amiga cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
|  | | |  | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Seguridad Alimentaria y Nutricional.

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Sapacitación sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria

| DIA: | 26 | MES: | octubre | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | El Guanabano | ZONA: | rural |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Juan Doria | CC | 1063182321 | Notiene | 26 | H | M | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Juan Doria |
| 2 | Josefa Cavadia | CC | 30649329 | Notiene | 61 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | No firma |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| |  | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU ESE Santa Teresita

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC DEPARTAMENTAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 26 | 10 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **PROCESOS** | | **JORNADA** | X |
| | | | | | **CAPACITACION** | | **BUSQUEDA ACTIVA** | |
| | | | | | **REUNION** | | **CHARLA** | |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | | **CONVERSATORIO** | |



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | **NUMERO DE ASISTENTES** |
|---|---|




| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | **ENTREGA DE CARTILLAS** |
|---|---|

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | PROCESO |
|---|---|

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# PIC–2024

## EJE N° 1: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.

## ACTIVIDAD N° 1.3 PROCESOS DE CAPACITACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS, RECONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA, CONSULTAS OPORTUNAS, APROVECHAMIENTO DE ALIMENTOS AUTÓCTONOS QUE FACILITEN EL ACCESO A LOS MISMOS.

## TERRITORIO 20
## MICROTERRITORIO EL GUANABANO – CENTRO POBLADO
## JORNADA #5

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: El Guanabano. | Hora de Inicio: 0800Am. |
| Fecha 01-11-2024. | Hora de Finalización: 1000Am. |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Proceso de Capacitacion sobre la importancia de la lactancia materna exclosiva, alimentacion Complementaria, importancia de la alimentacion en menores de 5 años,

**Desarrollo de la Reunión**

Se inicia la Capacitacion Con el llamado a lista de los participantes y se aborda el tema de los alimentos a menores de 5 años, se les explico La importancia de sentar unos buenos bases alimenticias que pueden beneficiados el resto de sus vidas, de igual forma protege a los niños de posibles enfermedades, asegura un crecimiento y desarrollo adecuados, Con esto damos por Terminada la Sesion 5.

**Conclusiones**

el personal asistente demostro interes en los Temas Tratados y realizaron varias acotaciones al Tema.

**Recomendaciones**

Ninguna.

**Responsables de la Actividad**

Carol Anne Rodriguez Arteaga - Medico General.
Plan de Intervenciones Colectivas Departamental.

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

ESE CAMU Santa Teresita

## CERTIFICACIÓN

**A QUIEN INTERESE:**

Yo, Daniela Negrete. identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1063157612 en Representación del la Comunidad., certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó

Capacitacion sobre la importancia de la alimentacion antes de los 5 años.

en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en El Guamo a los 01 días del mes de Noviembre. de 2024

FIRMA: Daniela Negrete.

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 1063157612.

**CELULAR:**

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Seguridad Alimentaria y Nutricional.

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Proceso de Capacitacion sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, alimentacion Complementaria.

| DIA: | 01 | MES: | Noviembre | AÑO: | 2024. | UBICACIÓN: | El Guamalito | ZONA: | Rural. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Alvaro Martinez | CC | 15020938 | No Tiene. | 62 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | No firma. |
| 2 | Karina Negrete | CC | 1063160009 | 3116373380 | 32 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Karina Negrete. |
| 3 | Kedys Cantero. | CC | 1003072194 | 3146689023 | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Kedys cantero |
| 4 | Maria Caucha. | CC | 30653012. | No Tiene | 68 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | No Firma. |
| 5 | Leidi Cogollo | CC | 30669758 | 3127588103 | 42 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Leidi Cogollo |
| 6 | Edinson Martinez | CC | 11037704 | No Tiene | 47 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Edinson M. |
| 7 | Jorge Luis Negrete. | CC | 15030726 | No Tiene | 60 | H | M. | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Jorge negrete |
| 8 | Daniela Negrete. | TI. | 1063157612 | No Tiene | 15 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Daniela N. |
| 9 | Naider Martinez. | TI. | 1067164068 | No Tiene | 17 | H | M. | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Naider martinez |
| 10 | Omar Llorente | CC | 78675863 | No Tiene | 54 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Omar Llorente |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
|  | | |  | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Seguridad Alimentaria y Nutricional

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Proceso de Capacitacion sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, alimentacion complementaria

| DIA: | 01 | MES: | Noviembre | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Guaricano | ZONA: | Rural |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Juan Doria | CC | 1063182321 | No Tiene | 26 | H | M | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Juan Doria |
| 2 | Josefa Cavadia | CC | 30649829 | No tiene. | 61 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | No firma. |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

12

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| |  | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU ESE Santa Teresita

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC DEPARTAMENTAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 01 | 11 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **PROCESOS** | X | **JORNADA** | |
| | | | | | **CAPACITACION** | | **BUSQUEDA ACTIVA** | |
| | | | | | **REUNION** | | **CHARLA** | |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | | **CONVERSATORIO** | |



**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | **NUMERO DE ASISTENTES**



**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | **DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | PROCESO |
|---|---|

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PIC–2024

## EJE N° 1: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.

## ACTIVIDAD N° 1.3 PROCESOS DE CAPACITACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS, RECONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA, CONSULTAS OPORTUNAS, APROVECHAMIENTO DE ALIMENTOS AUTÓCTONOS QUE FACILITEN EL ACCESO A LOS MISMOS.

## TERRITORIO 20
## MICROTERRITORIO EL GUANABANO – CENTRO POBLADO
## JORNADA #6

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: El Guanabano | Hora de Inicio: 200 pm |
| Fecha 01-11-2024 | Hora de Finalización: 4:00 pm |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Proporcionar los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo óptimo del niño.

**Desarrollo de la Reunión**

Se inicia la jornada con la importancia de la alimentación en menores de 5 años, el tema es las etapas de desarrollo como la lactancia materna 0-6 meses que es la fuente ideal de nutrientes para el bebe, alimentación complementaria 6-24 meses introducir alimentos sólidos y líquidos, alimentación variada 2-5 años la oferta de una variedad de alimentos para satisfacer las necesidades nutricionales.
Cartillas
El objetivo de la actividad fue cumplida el 100%.

**Conclusiones**

Una dieta fundamental para asegurar que el niño reciba todos los nutrientes necesarios.

**Recomendaciones**

Fomentar hábitos alimentarios saludables

**Responsables de la Actividad**

Martha Colon
Nutricionista - PIC - DEPARTAMENTAL

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

ESE CAMU Santa Teresita

## CERTIFICACIÓN

**A QUIEN INTERESE:**

Yo, Edinson Martinez identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1103 7704 en Representación del El Guamalito, certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó

Capacitación sobre la importancia de la lactancia materna

en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en El Guamalito a los 1 días del mes de Nov. del 2024

**FIRMA:** Edinson M

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 1103 7704.
**CELULAR:**

CAMU Santa Teresita — Más cerca de Ti

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Seguridad Alimentaria y Nutricional.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Capacitación sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria

| DIA: | 01 | MES: | Noviembre | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | El Guamo | ZONA: | rural |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Albaro Martinez | CC | 15020738 | No tiene | 62 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | No firma |
| 2 | Karina Negrete | CC | 1063160091 | 3116373380 | 32 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Karina Negrete |
| 3 | Keidys Cantero | CC | 1003072911 | 3146689 | 29 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Keidys Cantero |
| 4 | Maria Cavadia | CC | 30653042 | No tiene | 68 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | No firma |
| 5 | leidi cogollo | CC | 30669758 | 3127588403 | 42 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Leidi cogollo |
| 6 | Edilson Martinez | CC | 11037704 | No tiene | 47 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Edilson M. |
| 7 | Jorge luis Negrete | CC | 15030726 | No tiene | 60 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Jorge Negrete. |
| 8 | Daniela Negrete. | TI | 1063157612 | No tiene | 15 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Daniela N. |
| 9 | Neider Martinez | TI | 1067440 | No tiene | 17 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | | X | | Neider martinez |
| 10 | Omar Morente | CC | 78075863 | No tiene | 54 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | | X | | Omar Morante |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
|  | | |  | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Seguridad Alimentaria y Nutricional.

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Capacitación sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria

| DIA: | 01 | MES: | Noviembre | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | El Guamo | ZONA: | rural |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Juan Doria | CC | 1063182321 | No tiene | 26 | H | M | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Juan Doria |
| 2 | Josefa cavadia | CC | 30649829 | No tiene | 61 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | No firma |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| |  | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU E.S.E. Santa Teresita

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC DEPARTAMENTAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 01 | 11 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **PROCESOS** | | **JORNADA** | X |
| | | | | | **CAPACITACION** | | **BUSQUEDA ACTIVA** | |
| | | | | | **REUNION** | | **CHARLA** | |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | | **CONVERSATORIO** | |



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | **NUMERO DE ASISTENTES** |
|---|---|



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | **ENTREGA DE CARTILLAS** |
|---|---|

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | PROCESO |
|---|---|

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# PIC–2024

## EJE N° 1: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.

## ACTIVIDAD N° 1.3 PROCESOS DE CAPACITACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS, RECONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA, CONSULTAS OPORTUNAS, APROVECHAMIENTO DE ALIMENTOS AUTÓCTONOS QUE FACILITEN EL ACCESO A LOS MISMOS.

## TERRITORIO 20
## MICROTERRITORIO EL GUANABANO – CENTRO POBLADO
## JORNADA #7

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: Guamabuno. | Hora de Inicio: 0800 AM |
| Fecha 12-11-2024. | Hora de Finalización: 1000 AM. |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Capacitar sobre la importancia de la lactancia materna, alimentacion Complementaria, importancia de la alimentacion en menores de 5 años.

**Desarrollo de la Reunión**

Se inicia la Capacitacion con el llamado a lista de los asistentes, se tuvo como tema principal el reconocimiento de los signos de alarma de la mala alimentacion la cual puede ocasionar fragilidad osea y otras enfermedades cronicas, que caracteristicas se pueden observar en los niños con deficiencias alimentarias, tanto fisicas como emocionales, se respondieron preguntas y se finaliza la sesion 7.

**Conclusiones**

Capacitar con mas frecuencia á la poblacion en general ya que tenian poco conocimiento del tema.

**Recomendaciones**

Ninguna.

**Responsables de la Actividad**

Carol Anne Rodriguez Arteaga - Medico General.
Plan de Intervenciones Colectivas Departamental

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

ESE CAMU Santa Teresita

## CERTIFICACIÓN

**A QUIEN INTERESE:**

Yo, Juan Doria. identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1063182321 en Representación del La Comunidad., certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó

Capacitacion sobre signos de alarma con una mala alimentacion

en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en El Guamabano a los 12 días del mes de Noviembre de 2024

**FIRMA:** Juan Doria

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 1063182321.
**CELULAR:**

CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de ti

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Seguridad Alimentaria y Nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Proceso de capacitación sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, alimentación Complementaria

| DIA: | 12 | MES: | Noviembre | AÑO: | 2024. | UBICACIÓN: | Guaneburno | ZONA: | Rural |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Alvaro Martinez. | CC. | 15020738 | No Tiene. | 62 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | No firma. |
| 2 | Karina Negrete. | CC. | 1063160094 | 3116373380 | 32 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Karina Negrete. |
| 3 | Kedys Cantero. | CC | 1003092194 | 3146689023 | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Kedys cantero |
| 4 | Maria Cavadia | CC | 30653092 | No Tiene. | 68 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | No firma. |
| 5 | Leidi Cogollo. | CC | 1066975538 | 3127588103 | 42 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Leidi cogollo |
| 6 | Edinson Martinez. | CC | 11037704 | No Tiene. | 47 | H | M. | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Edinson M. |
| 7 | Jorge Luis Negrete. | CC. | 15030726 | No Tiene. | 60 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | jorge negrete. |
| 8 | Daniela Negrete. | T.I. | 1063157612 | No tiene. | 15 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Daniela N. |
| 9 | Neider Martinez. | T.I. | 1067164068 | No tiene | 17 | H | M. | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Neider martinez |
| 10 | Omar Llorente. | CC | 78073863 | No Tiene. | 54 | H | M. | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Omar llorente |

25

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
|  | | |  | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

CAMU Santa Teresita Más cerca de ti

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Seguridad Alimentaria y Nutricional

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Proceso de Capacitación sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, alimentación Complementaria

| DIA: | 12 | MES: | Noviembre | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Guamburo. | ZONA: | rural |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Juan Borja | CC | 1063182321 | No tiene | 26 | H | M | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Juan Borja |
| 2 | Josefa Carabalí | CC | 30649829 | No tiene | 61 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | No firma |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| |  | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU Santa Teresita

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC DEPARTAMENTAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 12 | 11 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **PROCESOS** | X | **JORNADA** | |
| | | | | | **CAPACITACION** | | **BUSQUEDA ACTIVA** | |
| | | | | | **REUNION** | | **CHARLA** | |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | | **CONVERSATORIO** | |



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | **NUMERO DE ASISTENTES** |
|---|---|



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | **DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD** |
|---|---|

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | PROCESO |
|---|---|

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# PIC–2024

## EJE N° 1: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.

## ACTIVIDAD N° 1.3 PROCESOS DE CAPACITACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS, RECONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA, CONSULTAS OPORTUNAS, APROVECHAMIENTO DE ALIMENTOS AUTÓCTONOS QUE FACILITEN EL ACCESO A LOS MISMOS.

## TERRITORIO 20
## MICROTERRITORIO EL GUANABANO – CENTRO POBLADO
## JORNADA #8

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: El Guanabano | Hora de Inicio: 2:00 pm |
| Fecha 12-11-2024 | Hora de Finalización: 4:00 pm |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Promover la salud y el bienestar de niños menores de 5 años a través de la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria adecuada, reconocimientos de signos de alarma y acceso a los alimentos autóctonos nutritivos

**Desarrollo de la Reunión**

Inicia la capacitación con las madres gestantes y mujeres en periodo de lactancia y cuidadores de niños y niñas los temas a desarrollar son: importancia de la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, importancia de la alimentación en menores de 5 años, reconocimiento de signos de alarma, consulta oportuna, aprovechamiento de alimentos autóctonos y de cosecha que faciliten el acceso a los mismos. Se les entrega cartilla.
El objetivo de la actividad fué cumplida el 100%.

**Conclusiones**

La población determinó que la lactancia materna exclusiva, la alimentación complementaria adecuada y el acceso a los alimentos autóctonos nutritivos son fundamentales para el crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años.

**Recomendaciones**

Promover la alimentación complementaria adecuada, la producción y comercialización local de alimentos nutritivos.

**Responsables de la Actividad**

Martha Colon Betancourth
Nutricionista- PIC - DEPARTAMENTAL

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

E.S.E. CAMU Santa Teresita

## CERTIFICACIÓN

### A QUIEN INTERESE:

Yo, Nader Martínez identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1067114088 en Representación del comunidad, certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó

Capacitacion sobre lactancia materna y alimentos autoctonos

en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en El Guamo a los 12 días del mes de Nov del 2024

**FIRMA:** Nader Martínez

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 1067114068
**CELULAR:**

CAMU Santa Teresita — Más cerca de ti

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Seguridad Alimentaria y Nutricional.

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Capacitación sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria

| DIA: | 12 | MES: | Noviembre | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | El Guayabito | ZONA: | rural |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Alvaro Martinez | CC | 15020938 | No tiene | 62 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | No firma. |
| 2 | Karina Negrete. | CC | 1063160009 | 3116373380 | 32 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Karina Negrete |
| 3 | Kedys cantero. | CC | 1003072911 | 3146688 | 29 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Kedys Cantero |
| 4 | Maria Cavadia | CC | 30653042 | No tiene | 68 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | No firmo |
| 5 | Leidi cogollo | CC | 30669755 | 3127588 | 42 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Leidi Cogollo |
| 6 | Edinson Martinez | CC | 1103770 | No tiene | 47 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Edinson M. |
| 7 | Jorge luis Negrete. | CC | 15030726 | No tiene | 60 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Jorge Negrete. |
| 8 | Daniela Negrete. | TI | 1063157612 | No tiene | 15 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Daniela N. |
| 9 | Neider Martinez | TI | 1067 | No tiene | 17 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | | X | | Neider martinez |
| 10 | Omar Horante | CC | 78075 | No tiene | 54 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | | X | | Omar Horante |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU | FORMATO DE ASISTENCIA | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |
| | CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024 | |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
|  | | |  | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Seguridad Alimentaria y Nutricional

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** capacitacion sobre la importancia de la lactancia Materna exclusiva alimentación complementaria

| DIA: | 12 | MES: | Noviembre | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | El Guayabano | ZONA: | rural |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Juan Doria | CC | 1063182321 | No tiene | 26 | H | M | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Juan Doria |
| 2 | Josefa cavadia | CC | 30649829 | no tiene | 61 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | No firma |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita Más cerca de Ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| |  | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU Santa Teresita

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC DEPARTAMENTAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 12 | 11 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **PROCESOS** | | **JORNADA** | X |
| | | | | | **CAPACITACION** | | **BUSQUEDA ACTIVA** | |
| | | | | | **REUNION** | | **CHARLA** | |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | | **CONVERSATORIO** | |



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | **NUMERO DE ASISTENTES** |
|---|---|



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | **ENTREGA DE CARTILLAS** |
|---|---|

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | PROCESO |
|---|---|

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PIC–2024

## EJE N° 1: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.

## ACTIVIDAD N° 1.3 PROCESOS DE CAPACITACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS, RECONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA, CONSULTAS OPORTUNAS, APROVECHAMIENTO DE ALIMENTOS AUTÓCTONOS QUE FACILITEN EL ACCESO A LOS MISMOS.

## TERRITORIO 20
## MICROTERRITORIO EL GUANABANO – CENTRO POBLADO
## JORNADA #9

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: El Guamabano | Hora de Inicio: 0800 Am. |
| Fecha 22-11-2024. | Hora de Finalización: 1000 Am. |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Capacitar Sobre la importancia de la lactancia Materna exclusiva, alimentacion Complementaria, importancia de la alimentacion en menores de 5 años, reconocimiento de Signos de alarma.

**Desarrollo de la Reunión**

Se dio inicio a la Capacitacion con el llamado a lista de los participantes, Se Trato el tema de la realizacion de la Consulta oportuna medica al momento de detectar alguna anomalia para la ingesta alimentaria o signo de alarma por Desnutricion, se les recalco la importancia de acudir al medico para evitar enfermedades Cronicas a futuro y la importancia de su oportuno Tratamiento Segun el caso, que tipo de especialistas deben consultar para los Controles con los menores de edad, Se resolvieron las inquietudes y se finaliza la Sesion 9.

**Conclusiones**

La Comunidad no Tenia la Conciencia de las consecuencias futuras por no atender a Tiempo su Salud y la de los menores.

**Recomendaciones**

Ninguna

**Responsables de la Actividad**

Cirolt Anne Rodriguez Arteaga. - Medico General.
Plan de intervenciones Colectivas Departamental.

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

ESE CAMU Santa Teresita

## CERTIFICACIÓN

**A QUIEN INTERESE:**

Yo, Omar Morante. identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 78075863 en Representación del La Comunidad, certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó

Capacitacion Sobre la Consulta Oportuna al medico o especialista.

en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Montelibano a los 22 días del mes de Noviembre de 2024

**FIRMA:** Omar Morente

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 78075863
**CELULAR:**

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Seguridad Alimentaria y Nutricional

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Proceso de Capacitación Sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria

| DIA: | 22 | MES: | Noviembre | AÑO: | 2024. | UBICACIÓN: | El Guamabano | ZONA: | Rural |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Alvaro Martinez | CC. | 15020738 | No Tiene | 62 | H | M. | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | No Firma. |
| 2 | Karina Negrete. | CC | 1063160094 | 3116373380 | 32 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Karina Negrete. |
| 3 | Kedys Cantero. | CC. | 1003097194 | 3146689023 | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Kedys Cantero |
| 4 | Maria Cavadia | CC | 30653092. | No Tiene | 68 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | No firma. |
| 5 | Leidi Cogollo | CC | 30669758 | 3127588903 | 42 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Leidi cogollo |
| 6 | Edinson Martinez | CC | 11037704. | No Tiene | 47 | H | M. | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Edinson M. |
| 7 | Jorge Luis Negrete | CC | 15030726 | No Tiene | 60 | H | M. | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Jorge negrete |
| 8 | Daniela Negrete | T.I. | 1063157612 | No Tiene. | 15 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Daniela N. |
| 9 | Neider Martinez. | T.I. | 1067164068 | No Tiene | 17 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Neider martinez |
| 10 | Omar Llorente | CC | 78095863 | No Tiene | 54 | H | M. | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X. | | Omar Llorente |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
|  | | |  | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Seguridad Alimentaria y Nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Proceso de Capacitacion Sobre la importancia de la Lactancia materna exclusiva, alimentacion Complementaria.

| DIA: | 22 | MES: | Noviembre | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | El Guamalsano | ZONA: | Rural |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Juan Doria. | cc | 1063182321 | No tiene. | 26 | H | M | | | | | | · | | X | X | | | | X | | | X | | Juan Doria |
| 2 | Josefa Cerveda. | cc | 30619829 | No tiene | 61 | M | F. | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X. | | No firmo. |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

04

| | | |
|---|---|---|
| CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| |  | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU Santa Teresita

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC DEPARTAMENTAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 22 | 11 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **PROCESOS** | X | **JORNADA** |
| | | | | | **CAPACITACION** | | **BUSQUEDA ACTIVA** |
| | | | | | **REUNION** | | **CHARLA** |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | | **CONVERSATORIO** |



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | **NUMERO DE ASISTENTES** |
|---|---|



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | **DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD** |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | PROCESO |
|---|---|

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# PIC–2024

## EJE N° 1: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.

## ACTIVIDAD N° 1.3 PROCESOS DE CAPACITACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS, RECONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA, CONSULTAS OPORTUNAS, APROVECHAMIENTO DE ALIMENTOS AUTÓCTONOS QUE FACILITEN EL ACCESO A LOS MISMOS.

## TERRITORIO 20
## MICROTERRITORIO EL GUANABANO – CENTRO POBLADO
## JORNADA #10

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: El Guanabano | Hora de Inicio: 2:00 pm |
| Fecha 22-11-2024 | Hora de Finalización: 4:00 pm |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Reconocer los signos y síntomas que indican una condición médica grave o potencial peligrosa, y buscar de manera oportuna y activa para prevenir complicaciones y mejorar los resultados de salud.

**Desarrollo de la Reunión**

Se inicia la jornada con signos de alarma en niños como es la Fiebre alta, diarrea severa, dificultad para respirar, perdida de conciencia, esto con el fin de prevenir complicaciones graves y potencialmente mortales..

Importancia de la consulta oportuna es prevenir complicaciones, mejorar los resultados de salud, reducir el riesgo de secuelas

**Conclusiones**

Las consultas son fundamentales para prevenir complicaciones y mejorar resultados de salud.

**Recomendaciones**

Buscar atención médica de manera oportuna.

**Responsables de la Actividad**

Martha Colon
Nutricionista PIC - DEPARTAMENTAL.

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

ESE CAMU Santa Teresita

## CERTIFICACIÓN

**A QUIEN INTERESE:**

Yo, Kedis Cantero. identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1003072191 en Representación del Comunidad, certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó

Lactancia materna signos alarma. Desnutrición.

en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Guaranda a los 22 días del mes de Noviembre del 2024

**FIRMA:** Kedys Cantero

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 1003072191

**CELULAR:** 3146689023

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Seguridad Alimentaria y Nutricional.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Capacitación sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria

| DIA: | 22 | MES: | Noviembre | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | El Guanabano | ZONA: | rural. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Alvaro Martinez | CC | 15020733 | Notiene | 62 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | No firma |
| 2 | Karina Negrete | CC | 1063160091 | 3116373350 | 32 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Karina Negrete |
| 3 | Kedys Cantero | CC | 1003072191 | 3146689023 | 29 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Kedys Cantero |
| 4 | Maria cavadia | CC | 30653042 | Notiene | 68 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | No firma |
| 5 | leidi cogollo | CC | 30669758 | 3122585908 | 42 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | deidi Cogollo |
| 6 | Edilson Martinez | CC | 1103770 | Notiene | 47 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Jorge negrete. |
| 7 | Jorge luis Martinez | CC | 15030726 | Notiene | 60 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Edinson M. |
| 8 | Daniela Negrete | TI | 1063157612 | Notiene | 15 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Daniela N. |
| 9 | Neider Martinez | TI | 1067140681 | Notiene | 17 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | | X | | neider martinez |
| 10 | Omar Llorente. | CC | 78075863 | Notiene. | 54 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | | X | | Omar Llorente |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
|  | | |  | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Seguridad Alimentaria y Nutricional

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Capacitación Sobre la Importancia de la lactancia Materna exclusiva Alimentación complementa

| DIA: | 22 | MES: | Noviembre | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | El Guanabano | ZONA: | rural |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Juan Doria | CC | 1063182321 | Noriene | 26 | H | M | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Juan Doria |
| 2 | Josefa Cavadia | CC | 30649829 | Noriene | 61 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | No firma |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita | FORMA DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| |  | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

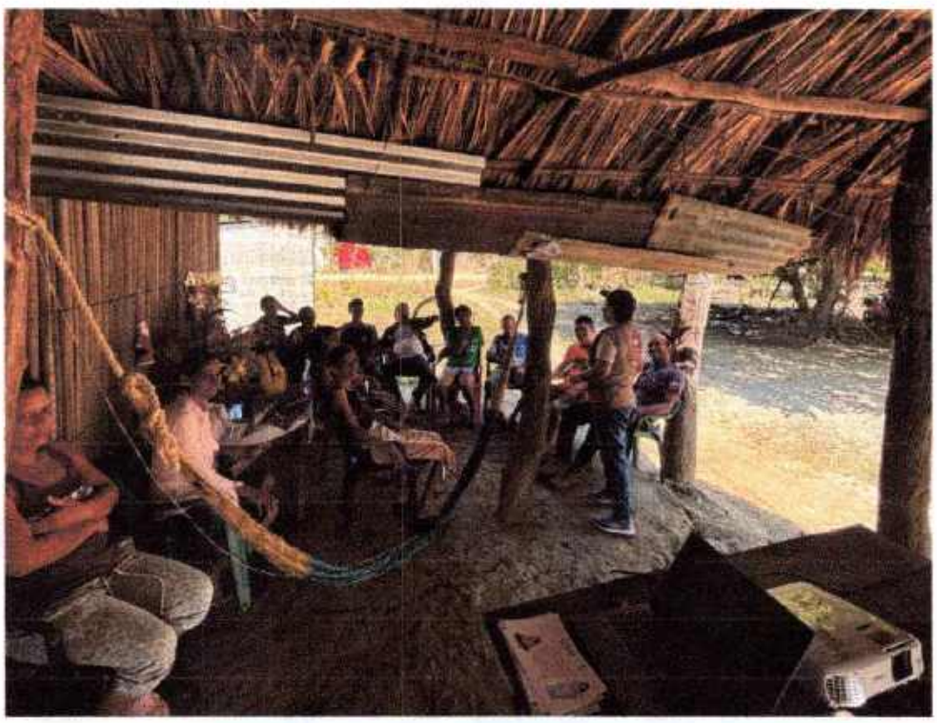
**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU Santa Teresita

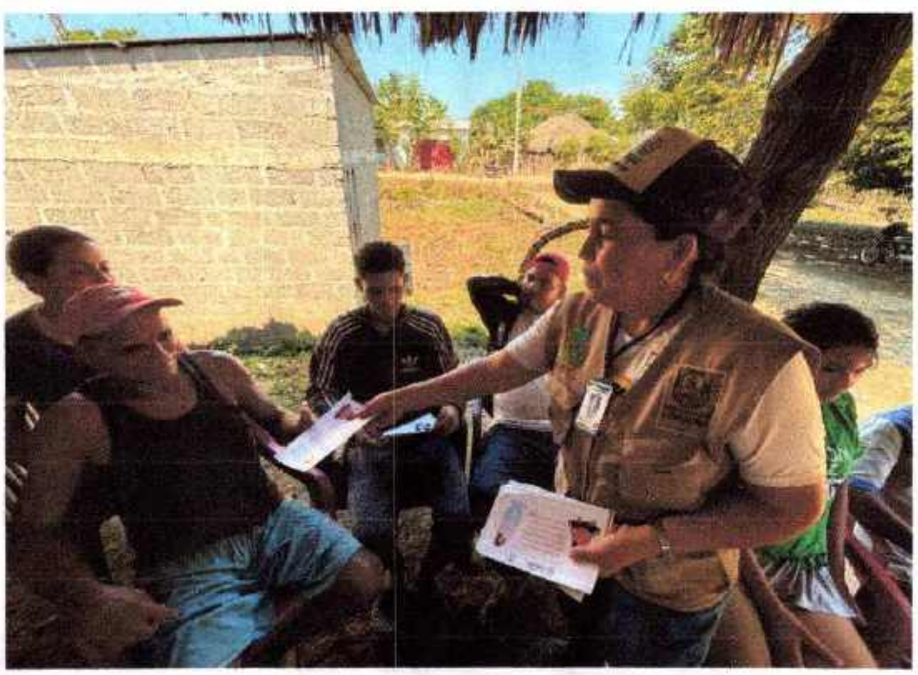
**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC DEPARTAMENTAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 22 | 11 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **PROCESOS** | | **JORNADA** | X |
| | | | | | **CAPACITACION** | | **BUSQUEDA ACTIVA** | |
| | | | | | **REUNION** | | **CHARLA** | |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | | **CONVERSATORIO** | |



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | **NUMERO DE ASISTENTES** |
|---|---|



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | **ENTREGA DE CARTILLAS** |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | PROCESO |
|---|---|

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# PIC–2024

## EJE N° 1: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.

## ACTIVIDAD N° 1.3 PROCESOS DE CAPACITACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS, RECONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA, CONSULTAS OPORTUNAS, APROVECHAMIENTO DE ALIMENTOS AUTÓCTONOS QUE FACILITEN EL ACCESO A LOS MISMOS.

## TERRITORIO 20
## MICROTERRITORIO EL GUANABANO – CENTRO POBLADO
## JORNADA #11

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: El Guamabano. | Hora de Inicio: 0900 a.m. |
| Fecha 12.12-2024. | Hora de Finalización: 1000 a.m. |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Proceso de Capacitacion Sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, alimentacion Complementaria.

**Desarrollo de la Reunión**

Se realizo el inicio de la Capacitacion con el llamado a lista de los participantes, se abordo como tema La importancia del aprovechamiento de alimentos autoctonos de la region, se recalco La fuente nutricional, riqueza en vitaminas y minerales de igual forma su facilidad de adquirirlos mejorando la economia del hogar, se hablo sobre los nutrientes que aportan beneficios a la salud y se incentivo a los participantes para que ellos mismos dieran o expresaran Los platillos que pueden preparar. Con esto se da por Terminada la Sesion II

**Conclusiones**

Los participantes tienen un amplio Conocimiento de la produccion y consumo de alimentos autoctonos que se comercializan y cultivan en la region.

**Recomendaciones**

Ninguna.

**Responsables de la Actividad**

Carolll anse Rodriguez Arteaga. - Medico General.
Plan de Intervenciones Colectivas Departamental.

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

E.S.E. CAMU Santa Teresita

## CERTIFICACIÓN

### A QUIEN INTERESE:

Yo, Edinson Martinez. identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1037704. en Representación del La Comunidad, certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó

Capacitacion Sobre el aprovechamiento de alimentos autoctonos.

en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en El Guamerano a los 12 días del mes de Diciembre de 2024

**FIRMA:** Edinson M.

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 1037704.
**CELULAR:**

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Seguridad Alimentaria y Nutricional.

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Proceso de Capacitacion Sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, alimentacion Complementaria.

| DIA: | 12 | MES: | Diciembre | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | El Guamabano. | ZONA: | Rural. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Alvaro Martinez | CC | 15020738 | No Tiene | 62 | H | M. | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | No firma. |
| 2 | Karina Negrete | CC | 1063160009 | 3116373380 | 32 | M | f. | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Karina Negrete. |
| 3 | Kadys Cantero | CC | 1003072194. | 3146689023 | 29 | M | f. | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Kadys Cantero |
| 4 | Maria Cardona | CC | 30653042. | No Tiene | 68 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | No firma. |
| 5 | Leidi Cogollo | CC | 30669758 | 3127588103 | 42 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Leidi cogollo |
| 6 | Edinson Martinez | CC | 1103770 | No Tiene | 47 | H | M. | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Edinson M. |
| 7 | Jorge Luis Negrete | CC | 15036726. | No Tiene | 60 | H | M. | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Jorge Negrete |
| 8 | Daniela Negrete. | T.I. | 1063157612 | No Tiene | 15 | M | F. | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Daniela N. |
| 9 | Neider Martinez. | T.I. | 1071169068 | No Tiene | 17 | H | M. | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Neider martinez |
| 10 | Omar Llorente | CC | 78075863 | No Tiene | 54 | H | M. | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Omar Llorente |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
|  | | |  | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

CAMU Santa Teresita Más cerca de ti

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Seguridad Alimentaria y Nutricional.

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Proceso de capacitacion Sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, alimentacion Complementaria.

| DIA: | 12 | MES: | Diciembre | AÑO: | 2024. | UBICACIÓN: | El Guamabamo | ZONA: | Rural. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Juan Doria. | cc | 1063182321 | No Tiene. | 26 | H | M | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Juan Doria |
| 2 | Josefa Covadia. | cc | 30619829 | No Tiene. | 61 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | No firma. |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

54

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita Más cerca de Ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| |  | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU E.S.E. Santa Teresita

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO Nº SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC DEPARTAMENTAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 12 | 12 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **PROCESOS** | X | **JORNADA** | |
| | | | | | **CAPACITACION** | | **BUSQUEDA ACTIVA** | |
| | | | | | **REUNION** | | **CHARLA** | |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | | **CONVERSATORIO** | |



**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | **NUMERO DE ASISTENTES**



**DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | **DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | PROCESO |
|---|---|

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# PIC–2024

## EJE N° 1: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.

## ACTIVIDAD N° 1.3 PROCESOS DE CAPACITACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS, RECONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA, CONSULTAS OPORTUNAS, APROVECHAMIENTO DE ALIMENTOS AUTÓCTONOS QUE FACILITEN EL ACCESO A LOS MISMOS.

## TERRITORIO 20
## MICROTERRITORIO EL GUANABANO – CENTRO POBLADO
## JORNADA #12

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: El Guanabano | Hora de Inicio: 2:00pm |
| Fecha 12-12-2024 | Hora de Finalización: 4:00 pm |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Promover la seguridad alimentaria y soberanía alimentaria, garantizar el acceso a alimentos nutritivos y seguros para todas las personas especialmente en áreas rurales y marginadas.

**Desarrollo de la Reunión**

Se inicia la jornada con el tema de aprovechamientos de alimentos autóctonos que facilitan a los mismos que son originarios de una región o comunidad específica y que se han consumido tradicionalmente en esa área, los alimentos que se producen y se cosechan localmente.
El beneficio es mayor nutrición y salud, mayor impacto ambiental, fomento de la economía local. apoyo a los productores, desarrollo de mercados y educación y paciencia. Cartillas
La actividad se desarrollo el 100%

**Conclusiones**

Los alimentos autóctonos y de cosecha son una parte fundamental de la cultura y tradición culinaria de muchas comunidades

**Recomendaciones**

La promoción de estos alimentos puede tener beneficios para la salud, el medio ambiente y la economía local.

**Responsables de la Actividad**

Martha Colon
Nutricionista PIC – DEPARTAMENTAL.

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

ESE CAMU Santa Teresita

## CERTIFICACIÓN

### A QUIEN INTERESE:

Yo, Leidi Cogollo. identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 30669758 en Representación del Comunidad, certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó

Lactancia materna y alimentación saludable.

en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Montelíbano a los 12 días del mes de Diciembre del 2024

**FIRMA:** Leidi Cogollo

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 30669758
**CELULAR:** 3127588103

CAMU Santa Teresita — Más cerca de ti

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Seguridad Alimentaria y Nutricional.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Capacitación sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria

| DIA: | 12 | MES: | Diciembre | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | El Guanabano | ZONA: | rural |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Alvaro Martinez | cc | 15020738 | No tiene | 62 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | No firma |
| 2 | Karina Negrete | cc | 1068160091 | 3116373380 | 32 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Karina Negrete |
| 3 | Kedys cantero | cc | 1003072911 | 3146489031 | 29 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Kedys Cantero |
| 4 | Maria casadia | cc | 30653042 | No tiene | 68 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | No firma |
| 5 | Leidi cogollo | cc | 30669758 | 3127588103 | 42 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Leidi Cogollo |
| 6 | Edilson Martinez | cc | 11037704 | No tiene | 47 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Edinson M. |
| 7 | Jorge luis Negrete | cc | 15030726 | No tiene | 60 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | X | X | | Jorge Negrete |
| 8 | Daniela Negrete | Ti | 1063157612 | No tiene | 15 | M | f | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Daniela |
| 9 | Neider Martinez | Ti | 1067140685 | No tiene | 17 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | | X | | Neider martinez |
| 10 | Omar Llorente | cc | 78075863 | No tiene | 54 | H | M | | | | | | | | X | X | | | X | | | | X | | Omar Llorente |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
|  | | |  | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Seguridad Alimentaria y Nutricional

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Capacitación sobre la importancia Materna Exclusiva Alimentación complementaria

| DIA: | 12 | MES: | Diciembre | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | El Guanabano | ZONA: | rural. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Juan Doria | cc | 1063182321 | Notiene | 26 | H | M | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Juan Doria |
| 2 | Josefa Cavadia | cc | 30649829 | Notiene | 61 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | No firma |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| |  | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU E.S.E. Santa Teresita

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC DEPARTAMENTAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 12 | 12 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **PROCESOS** | | **JORNADA** | X |
| | | | | | **CAPACITACION** | | **BUSQUEDA ACTIVA** | |
| | | | | | **REUNION** | | **CHARLA** | |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | | **CONVERSATORIO** | |



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | **NUMERO DE ASISTENTES** |
|---|---|



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | **ENTREGA DE CARTILLAS** |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | PROCESO |
|---|---|

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# PIC–2024

## EJE 1 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTICIONAL

## ACTIVIDAD N° 1.4 JORNADAS DE CAPACITACIÓN DIRIGIDAS A DOS GRUPOS DE MADRES LACTANTES PARA CAPACITARLAS SOBRE LOS CUIDADOS Y LA IMPORTANCIA DE LACTAR DE MANERA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS 6 MESES Y HASTA LOS DOS AÑOS.

## URBANO

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# PIC–2024

## EJE 1 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTICIONAL

## ACTIVIDAD N° 1.4 JORNADAS DE CAPACITACIÓN DIRIGIDAS A DOS GRUPOS DE MADRES LACTANTES PARA CAPACITARLAS SOBRE LOS CUIDADOS Y LA IMPORTANCIA DE LACTAR DE MANERA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS 6 MESES Y HASTA LOS DOS AÑOS.

## TERRITORIO 12
## MICROTERRITORIO - BARRIO REMOLINO
## JORNADA #1

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

66

| | | |
|---|---|---|
| CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de Ti | **ACTA DE CONCERTACIÓN**<br>**CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024** | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

## ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 19 del mes Sept. del año 2024 se reunieron Ana Carolina Argel Lopez representante de la ESE CAMU SANTA TERESITA Enfermera PIC y Sorelis Pasaro Diaz representante de Lider Comunitario de la zona Urbana del municipio de Lorica con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-114-2024 celebrado entre la ESE CAMU SANTA TERESITA y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

| Actividad propuesta | Eje | Fecha propuesta | Necesidad de apoyo logístico | Necesidad de talento humano | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.4 Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y la importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años. | 1 | 24-09-24 | Video beam Refrigerios | Enfermera | Se le hizo observación de la mamá a 4 madres porque las demas no llevaron a los niños |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | Sorelis Pasaro Diaz | Nombre: | Ana Carolina Argel Lopez |
| Cedula de ciudadanía: | 1063 152 099 | Cedula de ciudadanía: | 30 641 111 |
| Entidad: | Lider Comunitareo | Entidad: | Ese Camu Santa teresita |
| Numero de contacto | 3215769162 | Numero de contacto | 301 262 6384 |
| Firma: | Sorelis pasaro Diaz | Firma: | |

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: El Remolino | Hora de Inicio: 14 H00 |
| Fecha 24- sept 24 | Hora de Finalización: 16 H00 |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Capacitar a madres lactantes sobre cuidados y beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años.

**Desarrollo de la Reunión**

La Charla se realizó en conjunto con 20 madres lactantes y niños menores de 2 años, en las cuales se trataron los siguientes temas.

-Observación de la mamada Para identificar Postura de la madre y el lactante, signos de transferencia eficaz de la leche, extracción y conservación de la leche materna, lactancia materna familiar, beneficios, dificultades relacionadas con la lactancia y donde consultar y buscar apoyo cuando hay dificultades Para la lactancia.

La Facilitadora utilizó modelos de mamas y otros insumos Para profundizar en las explicaciones de todos los temas. Además, se proporcionaron materiales educativos la Jornada concluyó con una evaluación de la actividad y una reflexión grupal sobre lo aprendido, todo esto es un ambiente seguro y el obsetivo fue alcanzado en su totalidad.

**Conclusiones**

Las madres concluyen que la lactancia es fundamental para el desarrollo del bebé.

**Recomendaciones**

Se recomienda realizar más actividades de capacitación sobre lactancia materna en la comunidad.

**Responsables de la Actividad**

Daniela Lopez

ESE N°1.

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

ESE CAMU Santa Teresita

## CERTIFICACIÓN

### A QUIEN INTERESE:

Yo, Sorelis Pajaro Diaz identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1063152099 en Representación del Municipio de Pueblo Nuevo, certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó jornada a madres lactantes sobre los cuidados y la importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años

en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Pueblo Nuevo a los 24 días del mes de Sept del 2024

**FIRMA:** Sorelis Pajaro Diaz

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 1063 152 099
**CELULAR:** 321 576 9162

CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de ti

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Eje 1= Seguridad alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y la importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años

| DIA: | 24 | MES: | Sept | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | B1 Remolino | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Leidys Barrios Tordecilla | CC | 1003069048 | 3001301443 | 23 | H | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | leidys |
| 2 | Adriana lucia Vargas | CC | 1003100330 | 3007511218 | 23 | H | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Adrian Vargas |
| 3 | Derlis palomo Blanco | CC | 30663029 | 3215110794 | 39 | H | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Derlis Palomino |
| 4 | Carmen lucia Diaz | CC | 1003070622 | 3046410458 | 21 | H | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Carmen Lucia Diaz |
| 5 | Carolina Bolaño nova | CC | 1067161684 | 3235232278 | 20 | H | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Carolina Bolaño |
| 6 | Maria Bolaño nova | CC | 1001378456 | 3147334551 | 21 | H | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Maria Bolaño |
| 7 | Rosa Torres Franco | CC | 1003065846 | 3122418253 | 22 | H | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Rosa Torres Franco |
| 8 | Alexsandra noel | CC | 30667792 | 3126577780 | 40 | H | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | alexandra |
| 9 | Maria Hernandez noel | CC | 1003072778 | 3002555152 | 24 | H | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Maria Hdz |
| 10 | Sorelis pajaro Diaz | CC | 1063152099 | 3215769162 | 34 | H | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Sorelis |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Eje 1= seguridad alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y la importancia de lactar de manera exclusiva durante los Primeros 6 meses y hasta los 2 años.

| DIA: | 24 | MES: | sept | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | El Recreo | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDIGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Eliana lopez M | cc | 30662096 | 3105222454 | 42 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Eliana lopez M. |
| 2 | Palmenida castro B | cc | 1067162564 | 3122160991 | 28 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Palmenida castro |
| 3 | Eva Maria Vargas | cc | 30665047 | No tiene | 41 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Eva Vargas |
| 4 | Gloria padilla Diaz | cc | 1063142114 | 3008762353 | 37 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Gloria Padilla |
| 5 | Carmen Raveles padilla | cc | 1063143706 | 3112612836 | 19 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Carmen Raveles |
| 6 | Enadis lugo Viloria | cc | 1063160171 | 3024132693 | 32 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | enadis lugo V |
| 7 | Lisbeth Ruiz Bertel | cc | 1063141613 | No tiene | 22 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Lisbeth R. |
| 8 | Karol Vanesa negrete | cc | 1067162940 | 3225043549 | 19 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | KAROLL V.N |
| 9 | nicol Garcia Puerta | cc | 1067162274 | 3189661329 | 19 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Nicol Garcia |
| 10 | Katy Agresoth Ilorente | cc | 1067901923 | 3127296037 | 21 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Katy agresoth |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: [illegible] Fecha: 25-SEP-24

Nombre del bebé: [illegible] Edad del bebé: 2 A.

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | ☐ Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | ☐ Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | ☐ Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | ☐ (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | ☐ (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | ☐ El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | ☐ Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | ☐ El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | ☐ No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | ☐ Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | ☐ La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | ☐ Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | ☐ La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | ☐ Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | ☐ Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | ☐ Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | ☐ Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | ☐ Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | ☐ Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | ☐ Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | ☐ Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | ☐ Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | ☐ Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | ☐ Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | ☐ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 18 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: [illegible] Fecha: 24-sept-24

Nombre del bebé: [illegible] Edad del bebé: 8 días

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 19 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong. Nueva York. IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Mercy Bolaños nova. Fecha: 24-sept.

Nombre del bebé: Angel martinez B Edad del bebé: 3m.

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 14 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Yesbeth Ruiz Herrera. Fecha: 24-Set-24

Nombre del bebé: Bb Angelicca Ruiz Ruiz. Edad del bebé: 8m.

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | ☐ Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | ☐ Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | ☐ Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | ☐ (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | ☐ (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | ☐ El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | ☐ Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | ☐ El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | ☐ No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | ☐ Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | ☐ La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | ☐ Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | ☐ La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | ☐ Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | ☐ Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | ☐ Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | ☐ Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | ☐ Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | ☐ Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | ☐ Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | ☐ Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | ☐ Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | ☐ Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | ☐ Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| El bebé suelta el pecho espontáneamente | ✓ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 14 minutos

NOTAS: Se le recomienda a la madre esperar a que el bebé suelte el pezón antes de retirarlo.

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU Santa Teresita

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC MUNICIPAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 24 | 09 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **TALLER** | **JORNADA** | X |
| | | | | | **CAPACITACION** | **BUSQUEDA ACTIVA** | |
| | | | | | **REUNION** | **CHARLA** | |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | **CONVERSATORIO** | |



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | NUMERO DE ASISTENTES |
|---|---|



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | SOCIALIZACION DEL TEMA |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | OBSERVACIÓN DE LA MAMADA |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 4 | ENTREGA DE REFRIGERIO |
|---|---|

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# PIC–2024

## EJE 1 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTICIONAL

## ACTIVIDAD N° 1.4 JORNADAS DE CAPACITACIÓN DIRIGIDAS A DOS GRUPOS DE MADRES LACTANTES PARA CAPACITARLAS SOBRE LOS CUIDADOS Y LA IMPORTANCIA DE LACTAR DE MANERA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS 6 MESES Y HASTA LOS DOS AÑOS.

## TERRITORIO 12
## MICROTERRITORIO - BARRIO SAN MARTIN
## JORNADA #2

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| | | |
|---|---|---|
| CAMU E.S.E. Santa Teresita Más cerca de ti | ACTA DE CONCERTACIÓN<br>CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

## ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 24 del mes sept del año 2024 se reunieron Ana Angel Lopez representante de la ESE CAMU SANTA TERESITA enfermera PIC y Yenifer Ramos representante de Sede central. de la zona urbana del municipio de Lorica con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-114-2024 celebrado entre la ESE CAMU SANTA TERESITA y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

| Actividad propuesta | Eje | Fecha propuesta | Necesidad de apoyo logistico | Necesidad de talento humano | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| Lo q: jornada a madres lactantes sobre los beneficios e importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros meses hasta los 2 años | 1 | 27-sep 24. | video beam papeleria | enfermera. | No se les hizo observación de manera a todas porque algunas mamitas se fueron al terminar la charla |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | Yenifer paola R | Nombre: | Ana carolina Angel. |
| Cedula de ciudadania: | 1067167169 | Cedula de ciudadania: | 30671771. |
| Entidad: | Lider comunitareo | Entidad: | ese camu |
| Numero de contacto | No tiene | Numero de contacto | 3012625389 |
| Firma: | Yenifer Ramos | Firma: | Ana Angel. |

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: Bl San Nicolas | Hora de Inicio: 14 H00 |
| Fecha 27-Sept 24 | Hora de Finalización: 16 H00 |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Capacitar a madres lactantes sobre cuidados y beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años.

**Desarrollo de la Reunión**

La charla se realizó en conjunto con 20 madres lactantes y niños menores de 2 años, en la cual se trataron los siguientes temas:

-Observación de la mamada Para identificar Postura de la madre y el lactante, signos de transferencia eficaz de la leche, extracción y conservación de la leche materna, lactancia materna Familiar, beneficios, dificultades relacionados con la lactancia y donde consultar y buscar apoyo cuando hay dificultades Para la lactancia.

La Facilitadora utilizó modelos de mamas y otros insumos Para Profundizar en las explicaciones de todos los temas. Además, se Proporcionaron materiales educativos. La Jornada concluyó con una evaluación de la actividad y una reflexión grupal sobre lo aprendido, todo esto es un ambiente seguro y el objetivo fue alcanzado en su totalidad.

**Conclusiones**

Se concluyó que la lactancia materna es un Proceso natural, Pero requiere Practica y Paciencia.

**Recomendaciones**

Se recomienda incluir a los Padres y Familiares en las charlas Para que Puedan apoyar a las madres en su Proceso de lactancia.

**Responsables de la Actividad**

Andrea Vargas
enf APC.

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

CAMU Santa Teresita

## CERTIFICACIÓN

### A QUIEN INTERESE:

Yo, Yenifer Paola Ramos identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1067167169 en Representación del M. Santa Teresita., certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó jornada a nuestros usuarios sobre los cuidados de la piel para prevenir de manera excesiva durante los meses o más de lactancia los 2 años.
en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en M. Santa Teresita. a los 27 días del mes de Sept. de 2024

**FIRMA:** Yenifer Ramos

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 1067167169
**CELULAR:** No tiene

CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de ti

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Eje 1 Seguridad Alimentaria y nutricional

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 27 | MES: | sept | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Al aire libre. | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Yenifer paola Ramos | CC | 1067167169 | No Tiene | 20 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yenifer Ramos |
| 2 | Elena Hernandez | CC | 106315912 | No Tiene | 26 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | elena H. |
| 3 | Yulieth Padilla H | CC | 1063134400 | 3127318901 | 21 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x YULIETH PADILLA |
| 4 | Yesica Perea Ortiz | CC | 1003069711 | 3126537693 | 33 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yesica P |
| 5 | Elen Espitia Ibañez | CC | 1003068762 | 3016016007 | 27 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Elen espitia |
| 6 | Melanis Rodriguez | CC | 1005343337 | 3233731912 | 24 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Melan. R. |
| 7 | Yeraldin Gutierrez Julio | CC | 1063159804 | 3003381523 | 32 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x YERALDIN GUTIERREZ |
| 8 | Sena lurdes renals | CC | 1067165194 | No Tiene | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Sena Lurdes |
| 9 | Angelica madera A. | CC | 1063157889 | 3132756421 | 32 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x angelica madera |
| 10 | Karen Ortiz Medina | CC | 1063760007 | 3117334104 | 31 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Karen Ortiz |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |
| | CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de ti

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Eje 1 Seguridad Alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 27 | MES: | Sept | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Mi casa | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | clara lucia navarro | CC | 30648233 | 3127317901 | 39 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Clara navarro |
| 2 | Noemi Renals Oquendo | CC | 30653088 | 3206490035 | 37 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | noemi Renals O. |
| 3 | Ibeth sibaja Garces | CC | 30651817 | 3227149241 | 38 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Ibet sibaja |
| 4 | Mariela Negrete O | CC | 30650219 | No Tiene | 37 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | MARIELA N.O. |
| 5 | Sirley Pico Rodrigue | CC | 30665480 | 3135127285 | 39 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Surley pico |
| 6 | Andrea Gonzales V | CC | 1063135849 | 3008349363 | 20 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Andrea Gonzales |
| 7 | Arline lorena Castellar | CC | 1193465305 | 3144408588 | 24 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | arline Castellar |
| 8 | Yulis paola Martelo | CC | 1063178312 | 3008609164 | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yulis Martelo |
| 9 | Gilma Castro Contrera | CC | 30650578 | 3216944353 | 37 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Gilma Castro |
| 10 | Gladys Romero D. | CC | 30646941 | 3107420548 | 39 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Gladys R. |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de Ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Angelica madera Fecha: 27 Sept 2024

Nombre del bebé: Victoria Silva madera Edad del bebé: 1 año

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | ☐ Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | ☐ Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | ☐ Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | ☐ (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | ☐ (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | ☐ El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | ☐ Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | ☐ El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | ☐ No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | ☐ Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | ☐ La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | ☐ Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | ☐ La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | ☐ Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | ☐ Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | ☐ Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | ☐ Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | ☐ Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | ☐ Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | ☐ Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | ☐ Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | ☐ Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | ☐ Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | ☐ Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | ☐ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 15 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong. Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Andrea Gonzales V Fecha: 27 | Sep | 2024

Nombre del bebé: Saray Correa Gonzales Edad del bebé: 5 meses

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| El bebé suelta el pecho espontáneamente | ✓ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 12 minutos

NOTAS: Se le recomiendo a la madre esperar a que el bebé suelte el pezón antes de retirarlo.

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Noemi Renals Oquendo Fecha: 27/SEP/2024

Nombre del bebé: Victoria Cardenas Renals Edad del bebé: 4 meses

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 13 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Elen Espitia Ibañez Fecha: 27/sept/2024

Nombre del bebé: Julian Correa Espitia Edad del bebé: 11 meses

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 19 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DEPARTAMENTO DE CORDOBA
MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

CAMU Santa Teresita

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC MUNICIPAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA DE LA ACTIVIDAD | 27 | 09 | 2024 | TIPO DE EVENTO | TALLER | | JORNADA | X |
| | | | | | CAPACITACION | | BUSQUEDA ACTIVA | |
| | | | | | REUNION | | CHARLA | |
| | | | | | CONMEMORACIÓN | | CONVERSATORIO | |



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1 | NUMERO DE ASISTENTES |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2 | SE CONTEXTUALIZA RESPECTO EL TEMA A TRATAR CON VIDEO BEAM |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | OBSERVACIÓN DE LA MAMADA |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 4 | ENTREGA DE REFRIGERIO |
|---|---|

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PIC–2024

## EJE 1 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTICIONAL

## ACTIVIDAD N° 1.4 JORNADAS DE CAPACITACIÓN DIRIGIDAS A DOS GRUPOS DE MADRES LACTANTES PARA CAPACITARLAS SOBRE LOS CUIDADOS Y LA IMPORTANCIA DE LACTAR DE MANERA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS 6 MESES Y HASTA LOS DOS AÑOS.

## TERRITORIO 12
## MICROTERRITORIO – URBANIZACION SAN ANTONIO
## JORNADA #3

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| | | |
|---|---|---|
| CAMU E.S.E. Santa Teresita Más cerca de Ti | **ACTA DE CONCERTACIÓN**<br>**CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024** | GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA** |

## ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 26 del mes sept. del año 2024 se reunieron Anel Carolina Argüelles. representante de la ESE CAMU SANTA TERESITA enfermera PIC, coordinadora de la Barrera. y representante de sub-sede centro de la zona Urbana del municipio de Lorica con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-114-2024 celebrado entre la ESE CAMU SANTA TERESITA y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

| Actividad propuesta | Eje | Fecha propuesta | Necesidad de apoyo logístico | Necesidad de talento humano | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 y 4 = jornada educativa lactantes sobre los beneficios y la importancia de lactar de manera exclusiva los primeros seis meses vacunación | 1 | 30-sept 26. | video beam refrigerio | enfermera | no todas las mamitas llevaron a los niños |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | Karina luna de la Barrera | Nombre: | Anel Argüelles Cortés |
| Cedula de ciudadanía: | 1003078073 | Cedula de ciudadanía: | 30 671 114. |
| Entidad: | Lider comunitaria | Entidad: | ese camu. |
| Numero de contacto | 312 212 4767 | Numero de contacto | 3012625384 |
| Firma: | Karina luna | Firma: | |

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CAMU
Santa Teresita
Más cerca de ti

## CERTIFICACIÓN

**A QUIEN INTERESE:**

Yo, Karina Luna de la Barrera identificado con la Cédula de Ciudadanía N°1003070073 en Representación del Orb Sem centauro certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó jornadas a madres lac tumbes sobre los cuidados y la importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Orb Sem centauro a los 20 días del mes de sept de 2024

**FIRMA:** Karina Luna

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 1003070073
**CELULAR:** 3122124767

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: Org Isaac antonio | Hora de Inicio: 14 h 00. |
| Fecha 30-sept-24. | Hora de Finalización: 16 h 00 |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Capacitar a madres lactantes sobre cuidados y beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años.

**Desarrollo de la Reunión**

La charla se realizó en conjunto con 20 madres lactantes y niños menores de 2 años, en las cuales se trataron los siguientes temas:

- Observación de la mamada para identificar postura de la madre y el lactante, signos de transferencia eficaz de la leche, extracción y conservación de la leche materna, lactancia materna familiar, beneficios, dificultades relacionadas con la lactancia y donde consultar y buscar apoyo cuando hay dificultades para la lactancia.

La Facilitadora utilizó modelos de mamas y otros insumos para profundizar en las explicaciones de todos los temas. Además, se proporcionaron materiales educativos y recursos para que las madres puedan acceder a más información y apoyo. La jornada concluyó con una evaluación de la actividad y una reflexión grupal sobre lo aprendido, todo esto en un ambiente seguro y el obsetivo fue alcanzado en su totalidad.

**Conclusiones**

Las participantes concluyen que la lactancia materna exclusiva es fundamental para el desarrollo saludable del bebé durante los primeros 6 meses.

**Recomendaciones**

Las lactantes recomiendan que deben recibir apoyo y orientación adecuados durante la lactancia materna.

**Responsables de la Actividad**

Rosa Angel Valdez

ESE APC.

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Eje1 Seguridad Alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Jornada a madres lactantes Sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 30 | MES: | Sept | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Orb / Sede cabecera | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Neidys Núñez | CC | 1063126311 | 3217607656 | 26 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Neidys nuñez |
| 2 | Karina Luna De la B. | CC | 1003070073 | 3122124767 | 28 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Karina luna |
| 3 | Arnidys nuñez polo | CC | 1003368170 | 3162527553 | 27 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Arnidys nuñez |
| 4 | lina Ballesteros | CC | 1063168405 | 3045544984 | 30 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Lina Ballesteros |
| 5 | Loriza Anaya peña | CC | 1007691906 | 3147123476 | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Loriza Anaya |
| 6 | Sandra Perez Rossi | CC | 1063155018 | 3012184565 | 34 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Sandra Perez |
| 7 | Ledis Arrieta lopez | CC | 1063142411 | 3205524000 | 28 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Ledys Arrieta |
| 8 | Rosa linda Doria | CC | 1063182661 | 3218135513 | 25 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | rosa linda Doria |
| 9 | Sandra Marcela Rios | CC | 1063149212 | 3218879065 | 35 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Sandra Rios |
| 10 | olga lopez Guerra | CC | 1003345336 | 3118424144 | 30 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Olga Lopez |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |
| | CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Eje 1 Seguridad Alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Jornada a madres lactantes sobre los Cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 30 | MES: | Sept | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | VIG- Sede cultural | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Adriana Aviles Alvarez | CC | 1003407275 | 3012145120 | 21 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Adriana Aviles |
| 2 | Eva Sandy Chico Perez | CC | 1063142713 | 3216440341 | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Eva Chico |
| 3 | Maria Berrocal Correa | CC | 30605048 | No Tiene | 36 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Maria Berrocal |
| 4 | Maria Bravo Gonzalo | CC | 30657823 | 3008156183 | 37 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Maria Bravo G. |
| 5 | Gina luz Ceballos | CC | 30660313 | 3215304775 | 38 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Gina Ceballos |
| 6 | Katy Emilce Correa | CC | 1063160631 | NoTiene | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Katy Correa |
| 7 | Yalexi Isabel Anaya | CC | 1003561496 | No Tiene | 22 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yalexi anaya |
| 8 | Yulieth Padilla Hdz | CC | 1063144923 | 3103686788 | 24 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yulieth P. |
| 9 | Kelly navarro Tordecilla | CC | 1063144546 | NO Tiene | 23 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | KELLY NAVARRO |
| 10 | Eva Maria Lugo | CC | 30662644 | 3216327367 | 36 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Eva Lugo |

4/4

| | | |
|---|---|---|
| CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de Ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Arleth Padilla Hdez Fecha: 30-Sept-20

Nombre del bebé: Ariel torres Padilla Edad del bebé: 8d

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 17 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Adriana Suárez M. Fecha: 30-Sept-24.

Nombre del bebé: Asly Cristo Suárez Edad del bebé: 7w.

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| El bebé suelta el pecho espontáneamente | ✓ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 15 minutos

NOTAS: Se le recomienda a la madre esperar a que el bebé suelte el pezón antes de retirarlo

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong. Nueva York. IBFAN y UNICEF. 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Ruth Mellestan B. Fecha: 30-Sept-24

Nombre del bebé: Veronica Cesino B. Edad del bebé: 5 m.

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 14 minutos

NOTAS:

® Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong. Nueva York. IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Anuris muller 4016 Fecha: 30-Sept-24

Nombre del bebé: Ana maria cabrera. Edad del bebé: 3m.

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 10 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong. Nueva York. IBFAN y UNICEF. 1992

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU Santa Teresita ESE

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC MUNICIPAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 30 | 09 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **TALLER** | **JORNADA** | x |
| | | | | | **CAPACITACION** | **BUSQUEDA ACTIVA** | |
| | | | | | **REUNION** | **CHARLA** | |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | **CONVERSATORIO** | |



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | NUMERO DE AISTENTES |
|---|---|



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | DESARROLLO DEL TEMA CON VIDEO BEAM |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | OBSERVACIÓN DE LA MAMADA |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 4 | ENTREGA DE REFRIGERIOS POR LA AXUILIAR |
|---|---|

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# PIC–2024

## EJE 1 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTICIONAL

## ACTIVIDAD N° 1.4 JORNADAS DE CAPACITACIÓN DIRIGIDAS A DOS GRUPOS DE MADRES LACTANTES PARA CAPACITARLAS SOBRE LOS CUIDADOS Y LA IMPORTANCIA DE LACTAR DE MANERA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS 6 MESES Y HASTA LOS DOS AÑOS.

## TERRITORIO 12
## MICROTERRITORIO – BARRIO NAVIDAD
## JORNADA #4

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| | | |
|---|---|---|
| CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de ti | ACTA DE CONCERTACIÓN<br>CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

## ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 24 del mes sept. del año 2024 se reunieron Ana Carolina Arquel. representante de la ESE CAMU SANTA TERESITA enfermera PIC. y Dani Lugo Peña representante de Alcalde de la zona Abajo. del municipio de Lorica con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-114-2024 celebrado entre la ESE CAMU SANTA TERESITA y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

| Actividad propuesta | Eje | Fecha propuesta | Necesidad de apoyo logístico | Necesidad de talento humano | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.4 Jornadas de vacunación lactantes sobre los cuidados y la importancia de lactar de manera exclusiva | 1. | 02-oct 24. | Apoyo bata refrigerio | enfermera | No se le hace observación a todas porque algunos niños ya eran mayores. |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | Dani lugo Peña | Nombre: | Ana Arquel (ORO3 |
| Cedula de ciudadanía: | 1063141510 | Cedula de ciudadanía: | 30671111. |
| Entidad: | Lider comunitareo | Entidad: | ese camu |
| Numero de contacto | 314586144 | Numero de contacto | 3012625304 |
| Firma: | Dani lugo | Firma: | Ana Arquel. |

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

CAMU
Santa Teresita

## CERTIFICACIÓN

### A QUIEN INTERESE:

Yo, Dani lugo Peña identificado con la Cédula de Ciudadanía N°1063141510 en Representación del Bl nuevo Diseño, certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó jornadas a madres comunitarias sobre los auxiliares y la importancia de hacer de manera exclusiva durante los primeros 6 meses de vida los 2 años

en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Bl nuevo Diseño a los 02 días del mes de oct de 2024

**FIRMA:** Dani lugo

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 1063141510
**CELULAR:** 314586144

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: B/ nazareth | Hora de Inicio: 14 h00 |
| Fecha 02- oct- 24. | Hora de Finalización: 16 h00 |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Capacitar a madres lactantes sobre cuidados y beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años.

**Desarrollo de la Reunión**

La charla se realizó en conjunto con 20 madres lactantes y niños menores de 2 años, en las cuales se trataron los siguientes temas:

-Observación de la mamada para identificar postura de la madre y el lactante, signos de transferencia eficaz de la leche, extracción y conservación de la leche materna, lactancia materna familiar, beneficios, dificultades relacionadas con la lactancia y donde consultar y buscar apoyo cuando hay dificultades para la lactancia.

La Facilitadora utilizó modelos de mamas y otros insumos para profundizar en las explicaciones de todos los temas. Además, se proporcionaron materiales educativos. La jornada concluyó que con una evaluación de la actividad y una reflexión grupal sobre lo aprendido, todo esto es un ambiente seguro y el objetivo fue alcanzado en su totalidad.

**Conclusiones**

Las participantes concluxen que la lactancia materna les ayuda a recuperarse más rapidamente despues del parto ya sentirse más conectadas con sus cuerpos.

**Recomendaciones**

Las madres recomiendan que ellas deben sentirse comodas y seguras al amamantar en público.

**Responsables de la Actividad**

Auxiliar de enfermería

CAMU Santa Teresita — Más cerca de ti

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Eje 1 Seguridad Alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Tomada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 02 | MES: | Oct. | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Barrio Bogotá | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Dani lugo Peña | CC | 1063141510 | 3145861444 | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Dani Lugo |
| 2 | Dania lopez | CC | 30655330 | 3002103685 | 36 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Dania lopez |
| 3 | Lina Salome. | CC | 1063159265 | 3148165147 | 28 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Lina S. |
| 4 | Zuly lugo | CC | 30647245 | 3205360645 | 39 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Zuly Lugo |
| 5 | Iris N. | CC | 30653678 | 3015370477 | 38 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Iris No |
| 6 | Maria sepulveda | CC | 1063151581 | 3046381149 | 27 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Maria S. |
| 7 | Maria H. | CC | 1003063417 | 3177739151 | 22 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | maria h. |
| 8 | Sandra Polo Correa | CC | 1063146695 | 3208327820 | 26 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Sandra Polo C. |
| 9 | Francia monterosa | CC | 1063160506 | 3103331180 | 27 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Francia M. |
| 10 | Yenis Yaner rivas | CC | 1003064211 | 3027503582 | 23 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | yenis Yaner |

10

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

CAMU Santa Teresita — Más cerca de ti

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Eje 1 Seguridad Alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 02 | MES: | Oct | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Bl Nuevo Poblado | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Maria ramirez Safar | CC | 1063153294 | 3127585435 | 18 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Maria ramirez |
| 2 | Maria camila Perez | CC | 1003070876 | 3022045682 | 26 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Maria Camila |
| 3 | Sandra Ballesteros S. | CC | 1063168759 | 3245443928 | 30 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Sandra B. |
| 4 | Daniela Daria mercado | CC | 1005342971 | 3225864554 | 30 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | daniela D. |
| 5 | Maryuris cardonas p | CC | 1063180121 | 3217037793 | 26 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Maryuris |
| 6 | milena Barios | CC | 1006768287 | 3236162875 | 24 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | milena B. |
| 7 | Erledis Ramirez D. | CC | 1063176828 | 3207006039 | 27 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | xERLEDIS R |
| 8 | Nidian Alvarez | CC | 1069487546 | 3246223667 | 37 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Nidian A. |
| 9 | Irlenia Pico Herrera | CC | 30666733 | 3146920429 | 40 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | xIrlenia Pico |
| 10 | Doris Rosario Tonedis | CC | 30654229 | 3105466439 | 39 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Doris Rosario |

100

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Yulis paola martelo Fecha: 27 Sept 2024.

Nombre del bebé: luisana morelo martelo Edad del bebé: 6 meses

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| El bebé suelta el pecho espontáneamente | ✓ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 18 minutos

NOTAS: Se le recomienda a la madre esperar a que el bebé suelte el pezón antes de retirarlo

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong. Nueva York. IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Clara lucia navarro Fecha: 27 sept 2024

Nombre del bebé: maría camila luna navarro Edad del bebé: 1 año

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 10 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guia de Capacitacion en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Elena Hernandez Fecha: 27 Sept 2024

Nombre del bebé: Arnol Perez Hernandez Edad del bebé: 1 año 6 meses

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | ☐ Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | ☐ Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | ☐ Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | ☐ (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | ☐ (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | ☐ El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | ☐ Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | ☐ El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | ☐ No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | ☐ Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | ☐ La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | ☐ Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | ☐ La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | ☐ Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | ☐ Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | ☐ Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | ☐ Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | ☐ Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | ☐ Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | ☐ Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | ☐ Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | ☐ Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | ☐ Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | ☐ Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | ☐ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 11 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Yenifer Paola Ramos Fecha: 27/Sep/2024

Nombre del bebé: antonela pico Ramos Edad del bebé: 2 años

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | ☐ Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | ☐ Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | ☐ Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | ☐ (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | ☐ (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | ☐ El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | ☐ Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | ☐ El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | ☐ No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | ☐ Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | ☐ La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | ☐ Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | ☐ La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | ☐ Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | ☐ Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | ☐ Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | ☐ Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | ☐ Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | ☐ Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | ☐ Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | ☐ Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | ☐ Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | ☐ Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | ☐ Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | ☐ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 15 minutos

NOTAS:

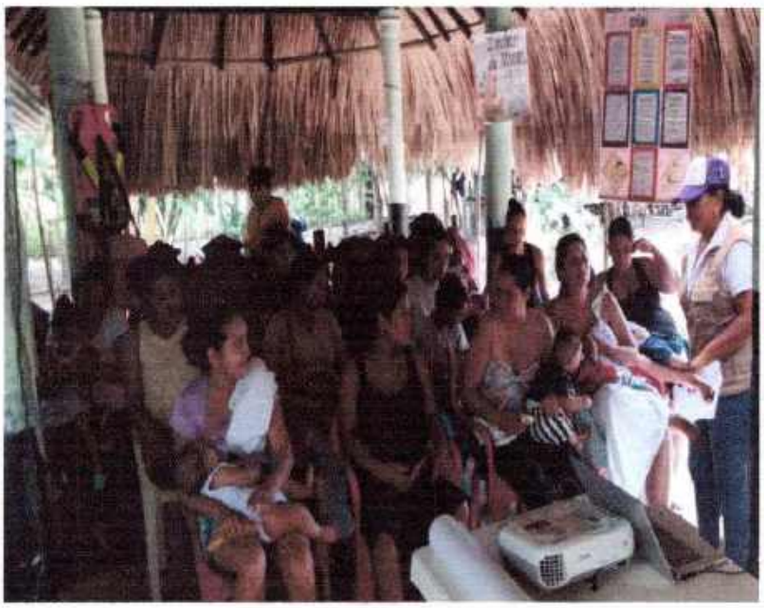
© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC MUNICIPAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA DE LA ACTIVIDAD | 02 | 10 | 2024 | TIPO DE EVENTO | TALLER | | JORNADA | X |
| | | | | | CAPACITACION | | BUSQUEDA ACTIVA | |
| | | | | | REUNION | | CHARLA | |
| | | | | | CONMEMORACIÓN | | CONVERSATORIO | |



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1 | NUMERO DE AISTENTES |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2 | DESARROLLO DEL TEMA CON VIDEO BEAM |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | DESARRLLO DE LA ACTIVIDAD |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 4 | ENTREGA DE REFRIGERIOS POR LA AXUILIAR |
|---|---|

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PIC–2024

## EJE 1 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTICIONAL

## ACTIVIDAD N° 1.4 JORNADAS DE CAPACITACIÓN DIRIGIDAS A DOS GRUPOS DE MADRES LACTANTES PARA CAPACITARLAS SOBRE LOS CUIDADOS Y LA IMPORTANCIA DE LACTAR DE MANERA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS 6 MESES Y HASTA LOS DOS AÑOS.

## TERRITORIO 12
## MICROTERRITORIO – BARRIO ALTO PRADO
## JORNADA #5

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| | | |
|---|---|---|
| CAMU E.S.E. Santa Teresita Más cerca de Ti | ACTA DE CONCERTACIÓN<br>CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

## ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 01 del mes octubre. del año 2024 se reunieron Ana Carolina Arrieta Lopez representante de la ESE CAMU SANTA TERESITA enfermera P.O.I, y Marcela Altamiranda. representante de El Alto Prado de la zona urbana del municipio de Lorica con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-114-2024 celebrado entre la ESE CAMU SANTA TERESITA y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

| Actividad propuesta | Eje | Fecha propuesta | Necesidad de apoyo logístico | Necesidad de talento humano | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| 104- jornada de atención asertiva sobre los cuidados y crianza- tratamiento de manera oportuna | 1 | 01-oct 24. | apoyo brigada refrigerio | enfermera. | Algunas madres no llevaron a los niños y solo se hicieron 4 observaciones de la mamada. |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | Marcela Altamiranda | Nombre: | Ana Arrieta Lopez |
| Cedula de ciudadanía: | 1003035300 | Cedula de ciudadanía: | 30671111 |
| Entidad: | Lider comunitaria | Entidad: | ese camu |
| Numero de contacto | 3137341493 | Numero de contacto | 3012025384 |
| Firma: | Marcela altamiranda | Firma: | |

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

CAMU
Santa Teresita

## CERTIFICACIÓN

### A QUIEN INTERESE:

Yo, Marcela Altamiranda identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1003035300 en Representación del Alto Bracho, certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó jornadas a nuestros trabajadores sobre los cuidados y la importancia que tienen de manera de prevención durante los primeros 6 meses y mientras los 2 años.
en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en El Alto Bracho a los 05 días del mes de Oct. de 2024

**FIRMA:** Marcela altamiranda

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 1003035300
**CELULAR:** 3137341493

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: BL Acto Prado | Hora de Inicio: 14 h00 |
| Fecha 05-10-24. | Hora de Finalización: 16 h00 |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Capacitar a madres lactantes sobre cuidados y beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años.

**Desarrollo de la Reunión**

La charla se realizó en conjunto con 20 madres lactantes y niños menores de 2 años, en las cuales se trataron los siguientes temas.

-Observación de la mamada para identificar postura de la madre y el lactante, signos de transferencia eficaz de la leche, extracción y conservación de la leche materna, lactancia materna Familiar, beneficios, dificultades relacionadas con la lactancia y donde consultar y buscar apoyo cuando hay dificultades para la lactancia.

La Facilitadora utilizó modelos de mamas y otros insumos para profundizar en las explicaciones de todos los temas. Además, se proporcionaron materiales educativos y recursos para que las madres puedan acceder a más información y apoyo. La jornada concluyó con una evaluación de la actividad y una reflexión grupal sobre lo aprendido, todo esto en un ambiente seguro y el obsetivo fue alcanzado en su totalidad.

**Conclusiones**

Se concluyó que la lactancia materna es una forma de proteger a sus hijos de enfermedades y problemas de salud a largo plazo.

**Recomendaciones**

Las participantes deben ser capaces de tomar decisiones informadas sobre la lactancia materna y el cuidado de sus hijos.

**Responsables de la Actividad**

Duree Angel

enfermera P.A.C.

CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de ti

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Eje 1 Seguridad Alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 05 | MES: | Oct. | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | B/ Alto Prado | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Marcela Altamiranda | CC | 1003035300 | 3137341493 | 30 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Marcela altamiranda |
| 2 | Kelly zapata Ramires | CC | 1063141687 | 3105902044 | 22 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Kelly Zapata |
| 3 | Karina Marrugo | CC | 1063157731 | 3108681024 | 33 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | xKARINA MARRUGO |
| 4 | Diana Agresoth | CC | 1070811686 | 3114036667 | 32 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Diana A. |
| 5 | Verlidys D. Correa | CC | 30661430 | 3137884918 | 39 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | xVerlides Correa |
| 6 | Sandra milena patiño | CC | 1063085980 | 3233039139 | 34 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Sandra |
| 7 | Aralsi Perez Doria | CC | 1063137529 | 3114240642 | 33 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | xaralsy perez |
| 8 | Maria Burgos negrette | CC | 1063181799 | 3104105056 | 25 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Maria B. |
| 9 | Celia Guillen | CC | 1063146206 | 3215872970 | 36 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | xCelia Guillen |
| 10 | Yolanda Diaz Martinez | CC | 30649097 | No Tiene | 38 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yolanda D. |

44

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Eje 1 Seguridad Alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 05 | MES: | Oct. | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Al Acto Acceso | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Kimberlyn Espinosa | CC | 1063168955 | 3007652434 | 30 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Kimberlyn Espinosa |
| 2 | Mariajose cardenas | CC | 1003063456 | 3234442550 | 23 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | maria jose c |
| 3 | Eliana Patricia C | CC | 106306880 | No Tiene | 25 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x ELIANA PATRICIA |
| 4 | Andrea Garcia Doria | CC | 1067164997 | 3244111956 | 19 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Andrea Garcia |
| 5 | Yenifer Paola Peñato | CC | 1003343545 | 3217942762 | 26 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x yenifer paola |
| 6 | Daniela Maria negrette | CC | 1067166602 | 3023905586 | 20 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Daniela N. |
| 7 | Marty luz Altamiranda | CC | 30668326 | 3006804046 | 39 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x marti luz A. |
| 8 | Elisabeth Jatin lopez | CC | 1063148743 | 3002562433 | 33 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | elizabeth J. |
| 9 | Yina Andrea Fonseca | CC | 1063136766 | 3053320548 | 24 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x Yina fonseca |
| 10 | Ledys Margarita Arteaga | CC | 30666125 | 3114004543 | 40 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Ledys M. A. |

148

| | | |
|---|---|---|
| CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Andreca García Ospina Fecha: 05-oct-24

Nombre del bebé: Andrelina Martínez Edad del bebé: 2m.

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 12 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Yenifer Peñaloza T. Fecha: 05-oct-24.

Nombre del bebé: Zuleta Ariel P Edad del bebé: 2A

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| El bebé suelta el pecho espontáneamente | ✓ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 10 minutos

NOTAS: Se le recomienda a la madre esperar a que el bebé suelte el pezón antes de retirarlo.

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Nerlis Borgos Hernandez Fecha: 05-oct-24.

Nombre del bebé: Maira Torres B Edad del bebé: SEM.

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 14 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Edilma Ucaimago U. Fecha: 05-oct-24.

Nombre del bebé: Jowels Torres M. Edad del bebé: 5m.

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 20 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitacion en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU Santa Teresita

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC MUNICIPAL 2024

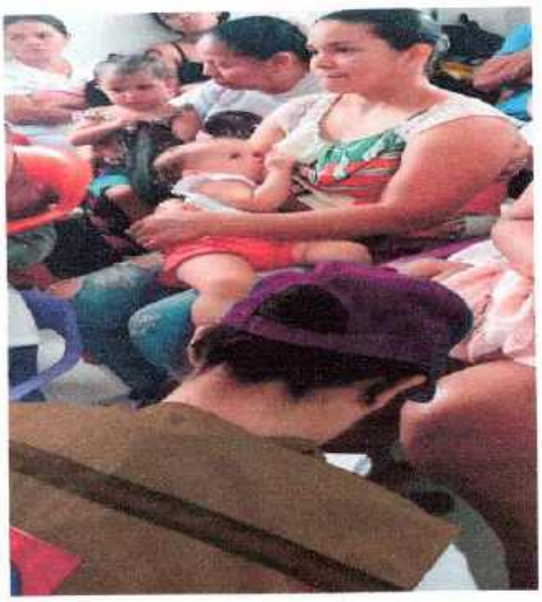
| | DD | MM | AAAA | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 05 | 10 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **TALLER** | **JORNADA** | x |
| | | | | | **CAPACITACION** | **BUSQUEDA ACTIVA** | |
| | | | | | **REUNION** | **CHARLA** | |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | **CONVERSATORIO** | |



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | NUMERO DE AISTENTES |
|---|---|



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | DESARROLLO DEL TEMA CON VIDEO BEAM |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | OBSERVACION DE LA MAMADA |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 4 | ENTREGA DE REFRIGERIOS |
|---|---|

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# PIC–2024

## EJE 1 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTICIONAL

## ACTIVIDAD N° 1.4 JORNADAS DE CAPACITACIÓN DIRIGIDAS A DOS GRUPOS DE MADRES LACTANTES PARA CAPACITARLAS SOBRE LOS CUIDADOS Y LA IMPORTANCIA DE LACTAR DE MANERA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS 6 MESES Y HASTA LOS DOS AÑOS.

## TERRITORIO 12
## MICROTERRITORIO – BARRIO CASCAJAL
## JORNADA #6

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| | | |
|---|---|---|
| CAMU E.S.E. Santa Teresita Más cerca de Ti | ACTA DE CONCERTACIÓN<br>CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

## ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El dia 02 del mes octubre. del año 2024 se reunieron Anne Catherine Argel. representante de la ESE CAMU SANTA TERESITA enfermera PEC. y Lisday Correa V. representante de la comunidad. de la zona Urbana del municipio de Lorica con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-114-2024 celebrado entre la ESE CAMU SANTA TERESITA y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

| Actividad propuesta | Eje | Fecha propuesta | Necesidad de apoyo logistico | Necesidad de talento humano | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| Socialización de aspectos relevantes sobre los derechos y la importancia del sector de vivienda | 1. | 02-10-24. | Apoyo logistico refrigerio | enfermera. | No asistieron madres con niños lactantes |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | Lisday Correa V | Nombre: | Anne Argel Lopez |
| Cedula de ciudadanía: | 1063153000 | Cedula de ciudadanía: | 30671111. |
| Entidad: | Lider Comunitario | Entidad: | ese camu |
| Numero de contacto | 3104384991 | Numero de contacto | 3012625384 |
| Firma: | Lisday Correa | Firma: | Anne Argel |

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

126

**CERTIFICACIÓN**

**A QUIEN INTERESE:**

Yo, Lisday correa Vargas identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1063153000 en Representación del Municipio de Cerete, certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó jornadas de vacunas vacunales sobre los cuidados a la puerperal durante los 40 días de manera excepcional durante los últimos 6 meses a nuestra los 2 cerdos

en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Municipio de Cerete. a los 08 días del mes de Oct. de 2024

**FIRMA:** Lisday Correa

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 1063153000
**CELULAR:** 3104384491

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: b/ cascajal | Hora de Inicio: 14 h00 |
| Fecha 08-10-24. | Hora de Finalización: 16 h00 |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Capacitar a madres lactantes sobre cuidados y beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años.

**Desarrollo de la Reunión**

La charla se realizó en conjunto con 20 madres lactantes y niños menores de 2 años, en las cuales se trataron los siguientes temas:

-Observación de la mamada para identificar postura de la madre y el lactante, signos de transferencia eficaz de la leche, extracción y conservación de la leche materna, lactancia materna familiar, beneficios, dificultades relacionadas con la lactancia y donde consultar y buscar apoyo cuando hay dificultades para la lactancia.

La Facilitadora utilizó modelos de mamas y otros insumos para profundizar en las explicaciones de todos los temas. Además, se proporcionaron materiales educativos. La jornada concluyó que con una evaluación de la actividad y una reflexión grupal sobre lo aprendido, todo esto es un ambiente seguro y el objetivo fue alcanzado en su totalidad.

**Conclusiones**

Las participantes concluyeron que la lactancia materna es beneficiosa para la salud de la madre, ya que reduce el riesgo de cáncer de mama y ovario

**Recomendaciones**

Las madres recomiendan mantener una dieta equilibrada e hidratarse adecuadamente para asegurar una producción de leche saludable

**Responsables de la Actividad**

Anel Angel
enfermera APC.

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Eje 1. Seguridad alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses, hasta los 2 años

| DIA: | 03 | MES: | oct | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Montelíbano. | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Sindy Ramirez | CC | 1003071321 | 3136162852 | 28 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | xSindy Ramirez |
| 2 | Merlis Palencia | CC | 1003061769 | 3044300164 | 30 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Merlis Palencia |
| 3 | Neris Ortega | CC | 30654417 | 3226341012 | 37 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x neris ortega |
| 4 | Naira Doria | CC | 1003072188 | 3242298425 | 21 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | naira Doria |
| 5 | Erlis N. Ortega | CC | 1006316558 | 3218910509 | 23 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x Erlis Ortega |
| 6 | Kellys Carrasquilla | CC | 1003394889 | 3013096645 | 25 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Kellys Carrasquilla |
| 7 | Beatriz Suares Rodriguez | CC | 30645721 | 3003636788 | 36 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | xBeatriz Suarez |
| 8 | Ramona Arteaga | CC | 1063169275 | 3114134623 | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Ramona Arteaga |
| 9 | Sailth Guerra | CC | 1063141496 | No Tiene | 28 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | xSailth G. |
| 10 | Daniela Hernandez | CC | 10666746 | No Tiene | 21 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Daniela Hdez |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de Ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Eje 1 Seguridad Alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 08 | MES: | Oct. | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | El cruce. | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Lisday Correa Vargas | CC | 1063153000 | 3104384991 | 34 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Lisday Correa |
| 2 | Sirlys Pestana | CC | 1064402523 | 3205769440 | 36 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Sirlys Pestana |
| 3 | Katy mercado | CC | 1063139201 | 3166067156 | 20 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Katy mercado |
| 4 | Karen Garcia | CC | 1063176316 | 3148141228 | 27 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Karen Garcia |
| 5 | Maria Teresa Garcia | CC | 1063144920 | 3005562365 | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | maria Teresa G |
| 6 | Mayerlis miranda Diaz | CC | 1063162172 | 3218903683 | 30 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Mayerlis M. |
| 7 | Osiris del carmen Valeta | CC | 1063143302 | 3002111772 | 28 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Osiris Valeta |
| 8 | Paola suarez | CC | 1003073356 | 3114161387 | 26 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Paola S. |
| 9 | Emma mangones | CC | 1063436855 | 3022430467 | 19 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Emma Lopez |
| 10 | Monica lopez | CC | 1063436855 | 3136162852 | 20 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | monica lopez |

129

| | | |
|---|---|---|
| E.S.E. CAMU Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | OMNIA SUNT PER IESUM FACTA<br>GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Lisday Correa Vargas Fecha: 8/oct/2024

Nombre del bebé: Juliana Castro Correa Edad del bebé: 7 meses

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | ☐ Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | ☐ Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | ☐ Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | ☐ (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | ☐ (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | ☐ El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | ☐ Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | ☐ El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | ☐ No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | ☐ Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | ☐ La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | ☐ Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | ☐ La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | ☐ Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | ☐ Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | ☐ Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | ☐ Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | ☐ Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | ☐ Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | ☐ Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | ☐ Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | ☐ Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | ☐ Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | ☐ Se oye al bebé chasqueando |

**TIEMPO**

☐ El bebé suelta el pecho espontáneamente ✓ La madre retira al bebé del pecho

El bebé mamó durante 17 minutos

NOTAS: Se le recomienda a la madre esperar que el bebé suelte el pezón antes de retirarlo.

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Sirlys Pestana Fecha: 8 oct 2024

Nombre del bebé: Nicol Ramos Pestana Edad del bebé: 2 años

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| Mamadas lentas y profundas a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante _____ minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Naira Doria Fecha: 8 oct 2024

Nombre del bebé: Guadalupe Cogollo Doria Edad del bebé: 1 año

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 10 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Kellys carrasquilla Fecha: 8/oct/2024

Nombre del bebé: Samantha Castro C. Edad del bebé: 7meses

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 16 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU E.S.E. Santa Teresita

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC MUNICIPAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 08 | 10 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **TALLER** | **JORNADA** | X |
| | | | | | **CAPACITACION** | **BUSQUEDA ACTIVA** | |
| | | | | | **REUNION** | **CHARLA** | |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | **CONVERSATORIO** | |



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | NUMERO DE AISTENTES |
|---|---|



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | DESARROLLO DEL TEMA CON VIDEO BEAM |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | OBSERVACION DE LA MAMADA |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 4 | OBSERVACION DE LA MAMADA |
|---|---|

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PIC–2024

## EJE 1 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTICIONAL

## ACTIVIDAD N° 1.4 JORNADAS DE CAPACITACIÓN DIRIGIDAS A DOS GRUPOS DE MADRES LACTANTES PARA CAPACITARLAS SOBRE LOS CUIDADOS Y LA IMPORTANCIA DE LACTAR DE MANERA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS 6 MESES Y HASTA LOS DOS AÑOS.

## TERRITORIO 12
## MICROTERRITORIO – BARRIO SAN VICENTE
## JORNADA #7

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| | | |
|---|---|---|
| CAMU E.S.E. Santa Teresita Más cerca de Ti | ACTA DE CONCERTACIÓN<br>CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

## ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 10 del mes octubre. del año 2024 se reunieron Anel cecilia Arrieta. representante de la ESE CAMU SANTA TERESITA enfermera PIC. y Natalia Guerrero. representante de M/scio de cereje. de la zona rural del municipio de Lorica con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-114-2024 celebrado entre la ESE CAMU SANTA TERESITA y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

| Actividad propuesta | Eje | Fecha propuesta | Necesidad de apoyo logístico | Necesidad de talento humano | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| 1&4- jornadas educativas lectivas sobre los cuidados y la importancia de lactar. de manera exclusiva | 1. | 13-oct 24 | Apoyo Acceso refrigerio | enfermera | no todas las asistentes llevaron niños lactantes |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | Natalia Guerrero | Nombre: | Anel cecilia Arrieta. |
| Cedula de ciudadanía: | 30671545 | Cedula de ciudadanía: | 30671171. |
| Entidad: | Lider comunitario | Entidad: | ese camu. |
| Numero de contacto | 3023004564 | Numero de contacto | 3012625384 |
| Firma: | Natalia Guerrero | Firma: | Anel Arrieta |

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

CAMU
Santa Teresita

**CERTIFICACIÓN**

**A QUIEN INTERESE:**

Yo, Natalia Guerrero identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 30671545 en Representación del Museo Arqueológico, certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó jornadas ambientales preventivas sobre los cuidados y la importancia del lavado de manos con agua y jabón. durante los talleres se hizo entrega de volantes y material educativo a los asistentes en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Montería a los 13 días del mes de OCT de 2024

**FIRMA:** Natalia Guerrero

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 30671545
**CELULAR:** 3023004564

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: Bl servicio. | Hora de Inicio: 14 H00 |
| Fecha 13-oct-24. | Hora de Finalización: 16 H00 |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Capacitar a madres lactantes sobre cuidados y beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años.

**Desarrollo de la Reunión**

La charla se realizó en conjunto con 20 madres lactantes y niños menores de 2 años, en la cual se trataron los siguientes temas:

-Observación de la mamada para identificar postura de la madre y el lactante, signos de transferencia eficaz de la leche, extracción y conservación de la leche materna, lactancia materna familiar, beneficios, dificultades relacionadas con la lactancia y donde consultar y buscar apoyo cuando hay dificultades para la lactancia.

Las facilitadora utilizó modelos de mamas y otros insumos para profundizar en las explicaciones de todos los temas, además, se proporcionaron materiales educativos y recursos para que las madres puedan acceder a más información y apoyo. La jornada concluyó con una evaluación de la actividad y una reflexión grupal de lo aprendido, todo esto en un ambiente seguro y el objetivo fue alcanzado en su totalidad.

**Conclusiones**

Las participantes concluyen que la lactancia materna les permite sentirse más seguras y confiadas en nuestra capacidad para cuidar a sus hijos.

**Recomendaciones**

Las madres recomiendan recibir apoyo emocional y psicologico durante la lactancia materna.

**Responsables de la Actividad**

Anne Rachell López
enfermera PIC.

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Eje 1 Seguridad alimentaria y nutricional

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 13 | MES: | Oct. | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Al sur Picacho. | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Natalia Guerrero | CC | 30671545 | 3023004564 | 38 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x Natalia Guerrero |
| 2 | Ana Isabel Alians | CC | 30665794 | 3013020071 | 44 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | ana isabel A. |
| 3 | Indira Babilonia | CC | 1063179756 | 3207702 | 26 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x Indira Babilonia |
| 4 | Erlis morales | CC | 20666166 | 3052514 | 43 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Erlis M. |
| 5 | Juliana patron | CC | 1063136897 | No Tiene | 39 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x Juliana patron |
| 6 | Deisy fuentes | CC | 1003067771 | 3134661493 | 26 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Deisy Santis |
| 7 | Nubis Arroyo | CC | 1003072910 | 3217301712 | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x nibis arroyo |
| 8 | Keily Rivas | CC | 1063485 75 | 3205261117 | 19 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Keily Rivas |
| 9 | Eilys polo C. | CC | 30651051 | No Tiene | 37 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x Eilys Polo |
| 10 | Judys Cantero | CC | 30658832 | No Tiene | 39 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Judys Cantero |

07V

| | | |
|---|---|---|
| CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Eje 1 Seguridad alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 13 | MES: | oct. | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Al sol ofreute. | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Maria Jose Barroso | CC | 1003069775 | 3138125102 | 21 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x Maria Barroso |
| 2 | Shirly Gomez | CC | 1003064096 | 3243818482 | 30 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Shirly Gomez |
| 3 | Danielis Urganeta | CC | 46771692 | 3209832584 | 24 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x danielis U. |
| 4 | Dana Figueroa B | CC | 1003073104 | 3001310289 | 24 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Dana Figueroa |
| 5 | Nolis Alvarez | CC | 52741176 | 3227198254 | 49 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x Nolis A. |
| 6 | Denis paez Arleaga | CC | 30658976 | 3106346589 | 42 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Denis Paez |
| 7 | Alba Doria | CC | 30652680 | 3235466235 | 37 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x alba Doria |
| 8 | Katherin Arroyo | CC | 1063720471 | 3235459756 | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Katherin A. |
| 9 | Yuleidis polo | CC | 30668570 | NoTiene | 38 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x Yuleidys polo |
| 10 | Ana Sanchez | CC | 1063170217 | 3063170217 | 28 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | ana sanchez |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Doris Ruiz Arteaga. Fecha: 13-Oct-24

Nombre del bebé: Jean Miguel Paez Ruiz Edad del bebé: 6m.

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 11 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: [illegible] José Bermejo Fecha: 13-OCT-24

Nombre del bebé: [illegible] Edad del bebé: 5m.

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | ☐ Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | ☐ Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | ☐ Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | ☐ (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | ☐ (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | ☐ El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | ☐ Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | ☐ El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | ☐ No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | ☐ Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | ☐ La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | ☐ Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | ☐ La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | ☐ Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | ☐ Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | ☐ Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | ☐ Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | ☐ Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | ☐ Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | ☐ Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | ☐ Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | ☐ Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | ☐ Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | ☐ Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ☐ El bebé suelta el pecho espontáneamente | ✓ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 19 minutos

NOTAS: Se le recomienda a la madre esperar a que el bebé suelte el pezón antes de retirarlo.

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Endrica Berrocal P. Fecha: 13-oct-24.

Nombre del bebé: Juan Sebastián B. Edad del bebé: 4 m.

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | ☐ Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | ☐ Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | ☐ Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | ☐ (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | ☐ (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | ☐ El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | ☐ Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | ☐ El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | ☐ No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | ☐ Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | ☐ La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | ☐ Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | ☐ La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | ☐ Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | ☐ Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | ☐ Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | ☐ Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | ☐ Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | ☐ Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | ☐ Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | ☐ Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | ☐ Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | ☐ Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | ☐ Se oye al bebé chasqueando |

**TIEMPO**

☐ El bebé suelta el pecho espontáneamente ✓ La madre retira al bebé del pecho

El bebé mamó durante 11 minutos

NOTAS: Se le recomienda a la madre esperar a que el bebé suelte el pezón antes de retirarlo

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong. Nueva York. IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Natalia Cisneros Fecha: 13-Oct-24

Nombre del bebé: Miguel Lopez G. Edad del bebé: 1 m.

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 17 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU Santa Teresita

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC MUNICIPAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 13 | 10 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **TALLER** | | **JORNADA** | x |
| | | | | | **CAPACITACION** | | **BUSQUEDA ACTIVA** | |
| | | | | | **REUNION** | | **CHARLA** | |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | | **CONVERSATORIO** | |



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | NUMERO DE AISTENTES |
|---|---|



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | ENTREGA DE CARTILLAS |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | OBSERVACION DE LA MAMADA |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 4 | ENTREGA DE REFRIGERIO |
|---|---|

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PIC–2024

## EJE 1 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTICIONAL

## ACTIVIDAD N° 1.4 JORNADAS DE CAPACITACIÓN DIRIGIDAS A DOS GRUPOS DE MADRES LACTANTES PARA CAPACITARLAS SOBRE LOS CUIDADOS Y LA IMPORTANCIA DE LACTAR DE MANERA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS 6 MESES Y HASTA LOS DOS AÑOS.

## TERRITORIO 12
## MICROTERRITORIO – BARRIO LA ESMERALDA
## JORNADA #8

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| | | |
|---|---|---|
| CAMU E.S.E. Santa Teresita Más cerca de ti | **ACTA DE CONCERTACIÓN**<br>**CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024** | GOBERNACIÓN DE **CÓRDOBA** |

## ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 15 del mes octubre del año 2024 se reunieron Anacleto Arrieta. representante de la ESE CAMU SANTA TERESITA enfermera PAC y Lorena Pacheco. representante de Alcaldía Arrieta. de la zona cabecera del municipio de Lorica con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-114-2024 celebrado entre la ESE CAMU SANTA TERESITA y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

| Actividad propuesta | Eje | Fecha propuesta | Necesidad de apoyo logístico | Necesidad de talento humano | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificación de gestantes lactantes adolescentes y adultas con dificultad y de apoyo para lactar de manera exclusiva. | 1. | 28-oct 24. | Video beam. refrigerio | enfermera | Algunas mamitas les daba pena lactar delante de todos. |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | Lorena Pacheco | Nombre: | Anacleto Arrieta. |
| Cedula de ciudadanía: | 1065 373 690 | Cedula de ciudadanía: | 30677177 |
| Entidad: | Líder Comunitario | Entidad: | ESE CAMU |
| Numero de contacto | 321 365 48 43 | Numero de contacto | 3012023384 |
| Firma: | Lorena Pacheco | Firma: | Anacleto Arrieta. |

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

ESE CAMU Santa Teresita
Más cerca de ti

## CERTIFICACIÓN

**A QUIEN INTERESE:**

Yo, Lorena Pacheco identificado con la Cédula de Ciudadanía N°1065373690 en Representación del Alcalde Municipal, certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó jornadas educativas sobre los beneficios de la implementación de hábitos de vida saludable dirigido a personas de 6 meses en adelante de 2 años en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Alcalde Municipal a los 18 días del mes de Oct. de 2024

**FIRMA:** Lorena Pacheco

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 1065373690
**CELULAR:** 3213659843

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: Bl la esmeralda. | Hora de Inicio: 14:00 |
| Fecha 13-oct-24 | Hora de Finalización: 16:00 |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Capacitar a madres lactantes sobre cuidados y beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años.

**Desarrollo de la Reunión**

La charla se realizó en conjunto con 20 madres lactantes y niños menores de 2 años, en las cuales se trataron los siguientes temas:

- Observación de la mamada para identificar postura de la madre y el lactante signos de transferencia eficaz de la leche, extracción y conservación de la leche materna, lactancia materna familiar, beneficios, dificultades relacionados con la lactancia y donde consultar y buscar apoyo cuando hay dificultades para la lactancia.

La facilitadora utilizó modelos de mamas y otros insumos para profundizar en las explicaciones de todos los temas. Además, se proporcionaron materiales educativos y recursos para que las madres puedan acceder a más información y apoyo. La jornada concluyó con una evaluación de la actividad y una reflexión grupal sobre lo aprendido, todo esto en un ambiente seguro y el objetivo fue alcanzado en su totalidad.

**Conclusiones**

Las participantes concluyen que el apoyo y la orientación de profesionales de la salud son fundamentales para las madres que enfrentan dificultades con la lactancia materna.

**Recomendaciones**

Las Participantes recomiendan crear un grupo de apoyo para madres lactantes en la comunidad para que puedan compartir experiencias y consejos.

**Responsables de la Actividad**

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Eje 1 Seguridad alimentaria y nutricional

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 18 | MES: | Oct | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Bl Ce esmeralda. | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Neidys Figueroa | cc | 30658656 | 3135083365 | 42 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | xNeidi Figueroa |
| 2 | Katherin Velez | cc | 1003032533 | 3218181592 | 21 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | xKatherin Velez |
| 3 | Liliana Guerrero V | cc | 1010811011 | 3126235459 | 37 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | xLiliana Guerrero |
| 4 | Viannis delos Reyes. | cc | 30657393 | 3135611661 | 39 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Viannis D. |
| 5 | Gregoria Puerta | cc | 30660841 | 3122541108 | 49 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Gregoria Puerta |
| 6 | Alexander Guerrero | cc | 11038740 | 3135418275 | 32 | H | M | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x |
| 7 | Luis Eduardo Velez | cc | 1069164386 | 3017185767 | 49 | H | M | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x Luis Velez |
| 8 | Diana Figueroa | cc | 1003073415 | 3215282623 | 30 | H | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | xDiana |
| 9 | Yuliana Figueroa | cc | 1003061021 | 3127905471 | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | xYuliana Figueroa |
| 10 | Martha de Agustin | cc | 30664634 | 3008341108 | 48 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Martha D. A. |

152

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita Más cerca de Ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Eje 1 Seguridad alimentaria y nutricional

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 18 | MES: | oct. | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | B/. la esmeralda. | ZONA: | urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Lorena Pacheco | CC | 1065373690 | 3213659843 | 26 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Lorena Pacheco |
| 2 | Yisaura lopez Cardenas | CC | 1063181156 | 3113177700 | 26 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yisaura López |
| 3 | Yuleidis Hernandez | CC | 1063170917 | 3012328154 | 28 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yuleidis Hdz |
| 4 | Yasmeri Martinez | CC | 1067171846 | NoTiene | 18 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yasmeri Martinez |
| 5 | Ana cristina Guerrero | CC | 1063183067 | 3006376673 | 25 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Ana C Guerrero |
| 6 | Olga julio Gomez | CC | 30667891 | 3128706954 | 40 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | olga julio Gómez |
| 7 | Maria Isabel Berdugo | CC | 1063160646 | 3043522564 | 31 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Maria Isabel Berdugo |
| 8 | Nalia Anaya | CC | 1063137773 | 3216150682 | 39 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Nalia Anaya |
| 9 | Viviana Anaya | CC | 30671463 | NoTiene | 40 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | viviana anaya |
| 10 | Carmen Contreras | CC | 1100685105 | 3135789822 | 36 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Carmen Contreras |

35V

| | | |
|---|---|---|
| CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de Ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Yisaura López Cardenas Fecha: 18/oct/2024

Nombre del bebé: Carlos Andres pico Cardenas Edad del bebé: 7meses

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | ☐ Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | ☐ Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | ☐ Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | ☐ (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | ☐ (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | ☐ El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | ☐ Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | ☐ El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | ☐ No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | ☐ Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | ☐ La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | ☐ Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | ☐ La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | ☐ Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | ☐ Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | ☐ Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | ☐ Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | ☐ Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | ☐ Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | ☐ Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | ☐ Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | ☐ Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | ☐ Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | ☐ Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | ☐ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 10 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Katherin Velez Fecha: 18|oct|2024

Nombre del bebé: Yoselin Pico Velez Edad del bebé: 8 meses

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | ☐ Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | ☐ Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | ☐ Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | ☐ (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | ☐ (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | ☐ El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | ☐ Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | ☐ El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | ☐ No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | ☐ Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | ☐ La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | ☐ Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | ☐ La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | ☐ Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | ☐ Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | ☐ Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | ☐ Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | ☐ Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | ☐ Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | ☐ Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | ☐ Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | ☐ Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | ☐ Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | ☐ Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | ☐ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 16 minutos

NOTAS:

[1] Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Lorena Pacheco Fecha: 18 oct 2024

Nombre del bebé: Sara Jimenez Pacheco Edad del bebé: 1 año

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |

**TIEMPO**

El bebé suelta el pecho espontáneamente ✓ La madre retira al bebé del pecho

El bebé mamó durante 13 minutos

NOTAS: Se le recomienda a la madre esperar a que el bebé suelte el pezón antes de retirarlo

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

157

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Diana figueroa Fecha: 18/oct/2024

Nombre del bebé: Brian David correa figueroa Edad del bebé: 16 meses

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | ☐ Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | ☐ Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | ☐ Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | ☐ (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | ☐ (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | ☐ El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | ☐ Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | ☐ El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | ☐ No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | ☐ Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | ☐ La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | ☐ Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | ☐ La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | ☐ Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | ☐ Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | ☐ Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | ☐ Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | ☐ Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | ☐ Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | ☐ Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | ☐ Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | ☐ Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | ☐ Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | ☐ Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | ☐ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 14 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU Santa Teresita

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC MUNICIPAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 18 | 10 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **TALLER** | **JORNADA** | x |
| | | | | | **CAPACITACION** | **BUSQUEDA ACTIVA** | |
| | | | | | **REUNION** | **CHARLA** | |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | **CONVERSATORIO** | |



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | NUMERO DE AISTENTES |
|---|---|



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | ENTREGA DE CARTILLAS |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | DESARROLLO DEL TEMA |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 4 | OBSERVACION DE LA MAMADA |
|---|---|

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# PIC–2024

## EJE 1 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTICIONAL

## ACTIVIDAD N° 1.4 JORNADAS DE CAPACITACIÓN DIRIGIDAS A DOS GRUPOS DE MADRES LACTANTES PARA CAPACITARLAS SOBRE LOS CUIDADOS Y LA IMPORTANCIA DE LACTAR DE MANERA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS 6 MESES Y HASTA LOS DOS AÑOS.

## TERRITORIO 12
## MICROTERRITORIO - BARRIO SAN JOSE DE GAITA
## JORNADA #9

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| CAMU E.S.E. Santa Teresita Más cerca de Ti | ACTA DE CONCERTACIÓN<br>CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |
|---|---|---|

## ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 01 del mes nov. del año 2024 se reunieron Anee Cerolmee Arrieta. representante de la ESE CAMU SANTA TERESITA enfermera APS. y Silvia conde. representante de Bl Gcbtca. de la zona cabecera del municipio de Lorica con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-114-2024 celebrado entre la ESE CAMU SANTA TERESITA y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

| Actividad propuesta | Eje | Fecha propuesta | Necesidad de apoyo logístico | Necesidad de talento humano | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| Jornada de tamizaje auditivo y visual a niños y niñas de primera infancia | 1 | 04 nov 24. | Apoyo logistico | enfermera | No todos los niños eran lactantes por ende solo se hicieron 4 observaciones |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | Silvia conde | Nombre: | Anee Cerolmee Arrieta. |
| Cedula de ciudadanía: | 30660307 | Cedula de ciudadanía: | 30671111 |
| Entidad: | Bl Gcbtca. | Entidad: | ese camu. |
| Numero de contacto | 3217959680 | Numero de contacto | 3012625884 |
| Firma: | Silvia conde | Firma: | Anee Arrieta. |

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

ESE CAMU Santa Teresita

## CERTIFICACIÓN

### A QUIEN INTERESE:

Yo, Silvia Conde identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 30660307 en Representación del Algarrobo, certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó Jornadas de recolectas sobre los cuidados y la importancia de lavar de manera exhaustiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años.
en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Algarrobo a los 04 días del mes de Nov. del 2024

FIRMA: Silvia Conde

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 30.660 307
**CELULAR:** 3217959680

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: PL Capital. | Hora de Inicio: 14 h00 |
| Fecha 04- nov- 24. | Hora de Finalización: 16 h00. |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Capacitar a madres lactantes sobre cuidados y beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años.

**Desarrollo de la Reunión**

La charla se realizó en conjunto con 20 madres lactantes y niños menores de 2 años, en las cuales se trataron los siguientes temas:

- Observación de la mamada para identificar postura de la madre y el lactante signos de transferencia eficaz de la leche, extracción y conservación de la leche materna, lactancia materna familiar, beneficios, dificultades relacionados con la lactancia y donde consultar y buscar apoyo cuando hay dificultades para la lactancia.

La Facilitadora utilizó modelos de mamas y otros insumos para profundizar en las explicaciones de todos los temas. Además, se proporcionaron materiales educativos y recursos para que las madres puedan acceder a más información y apoyo. La Jornada concluyó con una evaluación de la actividad y una reflexión grupal sobre lo aprendido, todo esto en un ambiente seguro y el objetivo fue alcanzado en su totalidad.

**Conclusiones**

Las participantes concluyen que la técnica correcta de lactancia materna es crucial para evitar problemas y asegurar una lactancia exitosa.

**Recomendaciones**

Las madres recomiendan proporcionar más recursos y apoyo a las mismas que enfrentan dificultades con la lactancia materna.

**Responsables de la Actividad**

Auxiliar de enfermería APC.

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Eje 1 Seguridad alimentaria y nutricional

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años.

| DIA: | 04 | MES: | Nov. | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Bl Galeta. | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Maria camila Gonzalez | CC | 1133869843 | 3116614107 | 21 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x Maria camila G |
| 2 | Ana peñata Gutierrez | CC | 1063169305 | 3017662308 | 28 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | ana peñata. |
| 3 | Hirley Diaz Martinez | CC | 1063151859 | 3023093063 | 26 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x Mirley Diaz |
| 4 | Shirlys Martinez | CC | 1063152106 | 3135202988 | 27 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | shirlys Mtez |
| 5 | Oriana Martinez Villega | CC | 1063142243 | 3217941098 | 28 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x oriana M. |
| 6 | Yulisa Payares Arroyo | CC | 1062675009 | No Tiene | 22 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yulisa P. |
| 7 | Enit Correa Care | CC | 1063136508 | No Tiene | 25 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x Enit Correa |
| 8 | Sandra Isaza Vargas | CC | 1070816886 | No Tiene | 19 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Sandra Isaza |
| 9 | Leidys Ballesta Ramirez | CC | 30668160 | 3114087544 | 36 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Leidys Ballesta |
| 10 | Adela Narvaez espitia | CC | 1003714998 | 3123872623 | 22 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Adela N. |

164

| | | |
|---|---|---|
| CAMU E.S.E. Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Eje 1 seguridad alimentaria y nutricional

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 04 | MES: | NOV. | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Blogotá. | ZONA: | urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Silvia Conde | CC | 30.660 307 | 3217459680 | 48 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Silvia Conde |
| 2 | Aida Flores Vargas | CC | 63183589 | 3248125336 | 45 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Aida Flores |
| 3 | Yanaira Gari | CC | 1063388314 | No Tiene | 30 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yanaira Gari |
| 4 | Lisa Flores | CC | 1001043669 | 3234845867 | 20 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Lisa Flores |
| 5 | Dina luz Doria L | CC | 1064985923 | 3214367641 | 22 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Dina Doria |
| 6 | Diana londoño Avila | CC | 1070811108 | 3012208051 | 25 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Diana londoño |
| 7 | Viviana Herrera | CC | 1063153864 | No Tiene | 33 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Viviana Herrera |
| 8 | Yorgeli Contreras Perez | CC | 1063147267 | 3137130378 | 31 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yorgeli Contreras |
| 9 | Juana B. navarro | CC | 30641818 | No Tiene | 47 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Juana navarro |
| 10 | Luisa Contreras P | CC | 1067886653 | 3167462893 | 26 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Luisa Contreras |

165

| | | |
|---|---|---|
| CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Ana peñata Gutierrez . Fecha: 04/nov/2024

Nombre del bebé: Valentina Correa Peñata Edad del bebé: 13 meses

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | ☐ Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | ☐ Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | ☐ Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | ☐ (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | ☐ (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | ☐ El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | ☐ Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | ☐ El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | ☐ No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | ☐ Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | ☐ La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | ☐ Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | ☐ La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | ☐ Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | ☐ Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | ☐ Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | ☐ Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | ☐ Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | ☐ Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | ☐ Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | ☐ Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | ☐ Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | ☐ Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | ☐ Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | ☐ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 10 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Shirlys Martinez Fecha: 04/nov/2024

Nombre del bebé: Silvana Genes Martinez Edad del bebé 1 año

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 17 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Yanaira Gari Fecha: 04/nov/2024

Nombre del bebé: Leonel Silva Gari Edad del bebé: 4 meses

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | ☐ Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | ☐ Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | ☐ Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | ☐ (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | ☐ (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | ☐ El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | ☐ Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | ☐ El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | ☐ No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | ☐ Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | ☐ La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | ☐ Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | ☐ La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | ☐ Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | ☐ Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | ☐ Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | ☐ Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | ☐ Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | ☐ Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | ☐ Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | ☐ Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | ☐ Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | ☐ Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | ☐ Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | ☐ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 17 minutos

NOTAS:

[1] Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Lisa flores Fecha: 04/nov/2024

Nombre del bebé: Jesus Ruiz flores Edad del bebé: 2 años

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 15 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU ESE Santa Teresita

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC MUNICIPAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 04 | 11 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **TALLER** | | **JORNADA** | X |
| | | | | | **CAPACITACION** | | **BUSQUEDA ACTIVA** | |
| | | | | | **REUNION** | | **CHARLA** | |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | | **CONVERSATORIO** | |



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | NUMERO DE AISTENTES |
|---|---|



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | DESARROLLO DEL TEMA CON VIDEO BEAM |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | OBSERVACIÓN DE LA MAMADA |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 4 | ENTREGA DE REFRIGERIOS |
|---|---|

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# PIC–2024

## EJE 1 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTICIONAL

## ACTIVIDAD N° 1.4 JORNADAS DE CAPACITACIÓN DIRIGIDAS A DOS GRUPOS DE MADRES LACTANTES PARA CAPACITARLAS SOBRE LOS CUIDADOS Y LA IMPORTANCIA DE LACTAR DE MANERA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS 6 MESES Y HASTA LOS DOS AÑOS.

## TERRITORIO 12
## MICROTERRITORIO – BARRIO SANTA TERESITA
## JORNADA #10

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| | | |
|---|---|---|
| CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de ti | ACTA DE CONCERTACIÓN<br>CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

## ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 15 del mes nov'o del año 2024 se reunieron Dra Carolina Angel. representante de la ESE CAMU SANTA TERESITA enfermera PIC. y Mauricio Correa negrete. representante de Asociación Teresita de la zona urbana del municipio de Lorica con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-114-2024 celebrado entre la ESE CAMU SANTA TERESITA y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

| Actividad propuesta | Eje | Fecha propuesta | Necesidad de apoyo logístico | Necesidad de talento humano | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| Jornada de charlas sobre los cuidados de la importancia del lavado de manos. | 1. | 14 nov 24 | video beam refrigerio | enfermera. | No todos los niños que asistieron eran lactantes |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | Mauro correa negrette | Nombre: | Dra Angel Cord |
| Cedula de ciudadanía: | 1063150397 | Cedula de ciudadanía: | 30671111 |
| Entidad: | Lider comunitario | Entidad: | ese camu |
| Numero de contacto | 322 728 3827 | Numero de contacto | 3012625884 |
| Firma: | Mauro correa | Firma: | Angel Angel |

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

CAMU E.S.E. Santa Teresita

174

## CERTIFICACIÓN

### A QUIEN INTERESE:

Yo, Laura Correa Negrette identificado con la Cédula de Ciudadanía N°1063150397 en Representación del Vicente Teresita, certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó Socialización a vendedores ambulantes sobre los cuidados a tener en cuenta por motivo de pandemia exceptuando dentro de los puestos cuando y hasta los 2 mts.
en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Vicente Teresita a los 19 días del mes de Nov. del 2024

**FIRMA:** Laura Correa

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 1063150397
**CELULAR:** 3227283827

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: B/ Santa teresita. | Hora de Inicio: 14 h00 |
| Fecha 19-NOV-24. | Hora de Finalización: 16 h00 |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Capacitar a madres lactantes sobre cuidados y beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años.

**Desarrollo de la Reunión**

La charla se realizó en conjunto con 20 madres lactantes y niños menores de 2 años, en las cuales se trataron los siguientes temas:

-Observación de la mamada para identificar postura de la madre y el lactante, signos de transferencia eficaz de la leche, extracción y conservación de la leche materna, lactancia materna familiar, beneficios, dificultades relacionados con la lactancia y donde consultar y buscar apoyo cuando hay dificultades para la lactancia.

La facilitadora utilizó modelos de mamas y otros insumos para profundizar en las explicaciones de todos los temas. Además, se proporcionaron materiales educativos y recursos para que las madres puedan acceder a más información y apoyo. La jornada concluyó con una evaluación de la actividad y una reflexión grupal sobre lo aprendido, todo esto en un ambiente seguro y el objetivo fue alcanzado en su totalidad.

**Conclusiones**

Las participantes comentan que la lactancia es una forma de demostrar amor y dedicación a sus hijos.

**Recomendaciones**

Se recomienda que las madres tengan acceso a información precisa y actualizada sobre la lactancia materna.

**Responsables de la Actividad**

Auxiliar de enfermería PIC.

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Eje 1 Seguridad alimentaria y nutricional

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 19 | MES: | NOV. | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Bienestar Teresita | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Nelis Ortega Suarez | CC | 1003344318 | No Tiene | 20 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Nelis Ortega |
| 2 | Vanesa Gaspar G | CC | 1063135496 | No Tiene | 31 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Vanesa Gaspar |
| 3 | Ana Lucia Rivera | CC | 1003068097 | No Tiene | 21 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | ana Rivera |
| 4 | Enadis Loz Dimas D | CC | 1067163106 | 3118146171 | 25 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Enadis D. |
| 5 | Dainis Romero Tapias | CC | 1063154669 | 3135698023 | 33 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | dianis Romero |
| 6 | Lina Margarita Perez | CC | 1063153796 | 3167496038 | 32 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Lina M. Perez |
| 7 | Vanesa muñoz Villero | CC | 1063168416 | 3209487463 | 34 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Vanesa muñoz |
| 8 | Xiomara Ballesta Cogollo | CC | 1063140964 | 3136369047 | 31 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Xiomara |
| 9 | Yiris Diaz Villegas | CC | 1063158479 | 3189907062 | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yiris Diaz |
| 10 | Yordany Ballesteros | CC | 1063134029 | 3148341629 | 33 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yordany Ballesteros |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de Ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Eje 1 seguridad alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 19 | MES: | NOV. | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Bl Seminte Heredia. | ZONA: | urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Maura correa negrette | CC | 1063150397 | 3227283827 | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Maura correa |
| 2 | Diana patricia Oroco | CC | 33055759 | 3046671092 | 37 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Diana Oroco |
| 3 | Milena licona chima | CC | 30663935 | 3205872572 | 39 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x Milena licona |
| 4 | Yojaira lopez montalvo | CC | 30658589 | No Tiene | 36 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yojaira Lopez |
| 5 | Yolima nuñez F. | CC | 1065373225 | No Tiene | 22 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x Yolima nuñez |
| 6 | sidis beatriz Gonzales | CC | 30659233 | No Tiene | 36 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Sidis Gonzales |
| 7 | Thaina Fuentes | CC | 1003344449 | 3146877536 | 21 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x Thaina fuentes |
| 8 | Deisy Oquendo | CC | 1063155176 | 3135325068 | 33 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Deisy Oquendo |
| 9 | Josefa Hernandez | CC | 30648891 | No Tiene | 47 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | x Josefa H |
| 10 | Maria Angelica Wilches | CC | 1133774282 | 3205858233 | 23 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | maria wilches |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita *Más cerca de ti* | FORMATO DE ASISTENCIA | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |
| | CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

178

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Nelis Ortega Suarez Fecha: 19 nov 2024

Nombre del bebé: Mariana mangones ortega Edad del bebé: 2 año

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 16 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Vanesa Gaspar Fecha: 19/nov/2024

Nombre del bebé: Linda Genes Gaspar Edad del bebé: 1año 6meses

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| El bebé suelta el pecho espontáneamente | ✓ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 17 minutos

NOTAS: Se le recomienda a la madre que espere a que el bebé suelte el pezón antes de retirarlo.

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Maura Correa Negrette . Fecha: 19 | nov | 2024

Nombre del bebé: Angie Castro Correa Edad del bebé: 7meses

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 17 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Deisy oquendo Fecha: 19/nov/2024

Nombre del bebé: Ana carolina Pico oquendo Edad del bebé: 1 año

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | ☐ Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | ☐ Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | ☐ Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | ☐ (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | ☐ (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | ☐ El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | ☐ Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | ☐ El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | ☐ No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | ☐ Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | ☐ La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | ☐ Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | ☐ La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | ☐ Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | ☐ Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | ☐ Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | ☐ Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | ☐ Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | ☐ Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | ☐ Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | ☐ Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | ☐ Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | ☐ Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | ☐ Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | ☐ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 18 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU Santa Teresita

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC MUNICIPAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 19 | 10 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **TALLER** | **JORNADA** | x |
| | | | | | **CAPACITACION** | **BUSQUEDA ACTIVA** | |
| | | | | | **REUNION** | **CHARLA** | |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | **CONVERSATORIO** | |



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | NUMERO DE AISTENTES |
|---|---|



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | ENTREGA DE CARTILLAS |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | OBSERVACION DE LA MAMADA |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 4 | ENTREGA DE REFRIGERIO |
|---|---|

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# PIC–2024

## EJE 1 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTICIONAL

## ACTIVIDAD N° 1.4 JORNADAS DE CAPACITACIÓN DIRIGIDAS A DOS GRUPOS DE MADRES LACTANTES PARA CAPACITARLAS SOBRE LOS CUIDADOS Y LA IMPORTANCIA DE LACTAR DE MANERA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS 6 MESES Y HASTA LOS DOS AÑOS.

## TERRITORIO 12
## MICROTERRITORIO – BARRIO SAN JOSE DE GAITA
## JORNADA #11

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| | | |
|---|---|---|
| ESE CAMU Santa Teresita Más cerca de ti | ACTA DE CONCERTACIÓN<br>CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

## ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 02 del mes diciembre. del año 2024 se reunieron Jaime Cervantes Arroyo. representante de la ESE CAMU SANTA TERESITA enfermera PPC. y Heidy Julieth Cuentas. representante de Barrio Jose de Calasanz #2. de la zona Urb. del municipio de Lorica con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-114-2024 celebrado entre la ESE CAMU SANTA TERESITA y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

| Actividad propuesta | Eje | Fecha propuesta | Necesidad de apoyo logístico | Necesidad de talento humano | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| Jornadas de madres lactantes sobre los cuidados que se deben tener durante la lactancia | 1 | 26 dic | Refrigerio | enfermera | No todas las mamitas llevaron sus niños lactantes. |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | Martha Chantaca | Nombre: | Jaime Cervantes Arroyo |
| Cedula de ciudadanía: | 1063153469 | Cedula de ciudadanía: | 30671111 |
| Entidad: | Lider comunitaria | Entidad: | ese camu |
| Numero de contacto | 3217952782 | Numero de contacto | 3012625304 |
| Firma: | martha chantaca | Firma: | Jaime Arroyo. |

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

ESE CAMU Santa Teresita

## CERTIFICACIÓN

### A QUIEN INTERESE:

Yo, Martha chantaca identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1063153469 en Representación del Bl San José de Guepto. certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó jornadas a nuestras usuarias sobre los cuidados y la importancia del lactar. de manera exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años.
en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Bl San José de Guepto a los 05 días del mes de DIC del 2024

**FIRMA:** martha chamaca

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 1063153469
**CELULAR:** 3217952782

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: B/San jose de Gaira. | Hora de Inicio: 14 H00 |
| Fecha 05- Dic- 24. | Hora de Finalización: 16 H00 |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Capacitar a madres lactantes sobre cuidados y beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años.

**Desarrollo de la Reunión**

La charla se realizo en conjunto con 20 madres lactantes y niños menores de 2 años, en las cuales se trataron los siguientes temas:

-Observación de la mamada para identificar postura de la madre y el lactante, signos de transferencia eficaz de la leche, extracción y conservación de la leche materna, lactancia materna Familiar, beneficios, dificultades relacionadas con la lactancia y donde consultar y buscar apoyo cuando hay dificultades para la lactancia.

La Facilitadora utilizó modelos de mamas y otros insumos para profundizar en las explicaciones de todos los temas. Además, se proporcionaron materiales educativos. La Jornada concluyó con una evaluación de la actividad y una reflexión grupal sobre lo aprendido, todo esto en un ambiente seguro y el objetivo fue alcanzado en su totalidad.

**Conclusiones**

Las participantes concluyen que la lactancia materna es una experiencia única y gratificante que fortalece el vínculo entre la madre y el bebé.

**Recomendaciones**

Las participantes recomiendan proporcionar información y recursos sobre la lactancia materna en diferentes idiomas para llegar a más madres.

**Responsables de la Actividad**

Buen Vargas
enfermera.

CAMU Santa Teresita — Más cerca de ti

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Eje 1 seguridad alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 05 | MES: | DIC. | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Glorieta frente de guatel #2 | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Martha chantaca | CC | 1063153469 | 3217952382 | 32 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | martha chantaca |
| 2 | Anagrey madariaga | CC | 1063179935 | 3215794661 | 30 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Anagrey M. |
| 3 | María Flores Pineda | CC | 1063173686 | 3092185545 | 31 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | María Flores |
| 4 | Ana María Flores | CC | 1063143300 | 3215844842 | 33 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Ana María Flores |
| 5 | Gloria Padilla | CC | 1063142114 | 3243941271 | 30 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Gloria P. |
| 6 | Yessica Padilla | CC | 1003064550 | 3006009266 | 21 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yessica Padilla |
| 7 | María Cabria reyes | CC | 1063182376 | 3152129253 | 32 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | María Cabria |
| 8 | Jemina Flores | CC | 1063165234 | 3205487934 | 32 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Jemina Flores |
| 9 | Gina nieves | CC | 1063146701 | 3008463706 | 30 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Gina nieves |
| 10 | Liandrys Diaz Perez | CC | 1003070494 | 3008407300 | 22 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Liandrys Diaz P. |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de Ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DIMENSIÓN:** Eje 1 Seguridad alimentaria y nutricional

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:** Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 05 | MES: | Dic. | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Mesa de gestión #2. | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Maria A. Cogollo | CC | 1063177589 | 3012752764 | 30 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Maria A. Cogollo |
| 2 | Jennifer Mangones | CC | 1063151121 | 3113121477 | 32 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Jennifer M. |
| 3 | Argenida Correa | CC | 25.966.468 | 3024187708 | 40 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | argenida correa |
| 4 | Eva Silva Cogollo | CC | 1063165687 | 3126626418 | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Eva Silva |
| 5 | Maira Gonzales P | CC | 1063165873 | 3127026093 | 30 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Maria Gonzales |
| 6 | Saray Paternina A. | CC | 1067161332 | 3235849874 | 25 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Saray Paternina |
| 7 | Yulieth Cardona | CC | 1004375658 | 3004808638 | 21 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yulieth Cardona |
| 8 | Jessica Martinez | CC | 1065000878 | 3015602089 | 24 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Jessica M. |
| 9 | Yanira Vargas | CC | 1063171982 | 3104498080 | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yanira Vargas |
| 10 | Belby Ramos | CC | 30671241 | 3217368828 | 38 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Belby Ramos |

189

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Maria Gonzalez P. Fecha: 05-dic-24

Nombre del bebé: Felipe Manjarrez G. Edad del bebé: 9 m.

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| El bebé suelta el pecho espontáneamente | ✓ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 20 minutos

NOTAS: Se le recomienda a la madre esperar a que el bebé suelte el pezón antes de retirarlo

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Jenifer Hernandez A. Fecha: 05-08-24

Nombre del bebé: Eva Abigail Hernandez Edad del bebé: 1 A.

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | ☐ Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | ☐ Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | ☐ Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | ☐ (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | ☐ (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | ☐ El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | ☐ Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | ☐ El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | ☐ No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | ☐ Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | ☐ La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | ☐ Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | ☐ La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | ☐ Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | ☐ Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | ☐ Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | ☐ Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | ☐ Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | ☐ Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | ☐ Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | ☐ Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | ☐ Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | ☐ Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | ☐ Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | ☐ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 14 minutos

NOTAS:

Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

192

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Gloyna Acedo P. Fecha: 05-Dic-24

Nombre del bebé: Jens Gonzalez P. Edad del bebé: 18 m.

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | ☐ Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | ☐ Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | ☐ Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | ☐ (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | ☐ (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | ☐ El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | ☐ Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | ☐ El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | ☐ No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | ☐ Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | ☐ La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | ☐ Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | ☐ La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | ☐ Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | ☐ Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | ☐ Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | ☐ Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | ☐ Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | ☐ Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | ☐ Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | ☐ Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | ☐ Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | ☐ Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | ☐ Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | ☐ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 20 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: María Gabriela Reyes Fecha: 05 - DIC. - 24.

Nombre del bebé: Mateo Alejandro Gabriela. Edad del bebé: 1 A.

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | ☐ Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | ☐ Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | ☐ Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | ☐ (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | ☐ (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | ☐ El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | ☐ Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | ☐ El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | ☐ No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | ☐ Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | ☐ La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | ☐ Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | ☐ La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | ☐ Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | ☐ Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | ☐ Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | ☐ Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | ☐ Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | ☐ Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | ☐ Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | ☐ Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | ☐ Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | ☐ Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | ☐ Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | ☐ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 15 minutos

NOTAS:

Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU E.S.E. Santa Teresita

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC MUNICIPAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 05 | 12 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **TALLER** | | **JORNADA** | X |
| | | | | | **CAPACITACION** | | **BUSQUEDA ACTIVA** | |
| | | | | | **REUNION** | | **CHARLA** | |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | | **CONVERSATORIO** | |



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | NUMERO DE AISTENTES |
|---|---|



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | ENTREGA DE CARTILLAS |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | DESARROLLO DEL TEMA |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 4 | OBSERVACION DE LA MAMADA |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | DESARROLLO DEL TEMA |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 4 | ENTREGA DE REFRIGERIO |
|---|---|

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

## PIC–2024

## EJE 1 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTICIONAL

## ACTIVIDAD N° 1.4 JORNADAS DE CAPACITACIÓN DIRIGIDAS A DOS GRUPOS DE MADRES LACTANTES PARA CAPACITARLAS SOBRE LOS CUIDADOS Y LA IMPORTANCIA DE LACTAR DE MANERA EXCLUSIVA DURANTE LOS PRIMEROS 6 MESES Y HASTA LOS DOS AÑOS.

## TERRITORIO 12
## MICROTERRITORIO – BARRIO SAN MARTIN
## JORNADA #12

## MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA

| | | |
|---|---|---|
| CAMU ESE Santa Teresita Más cerca de ti | ACTA DE CONCERTACIÓN<br>CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

## ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 05 del mes APC del año 2024 se reunieron Ana Carolina Argel C. representante de la ESE CAMU SANTA TERESITA enfermera APC. y María Ochoa. representante de Sede Urbana # 2 de la zona Urbana del municipio de Lorica con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N° SS-114-2024 celebrado entre la ESE CAMU SANTA TERESITA y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

| Actividad propuesta | Eje | Fecha propuesta | Necesidad de apoyo logistico | Necesidad de talento humano | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 a 2 JORNADAS A MADRES LACTANTES SOBRE LOS CUIDADOS A LA MADRE-FACTOR DE LACTEO DE MADRES GESTANTES | 1 | 04 DIC 24. | OFICIO BASICO. REFRIGERIO | ENFERMERA. | A LA JORNADA ASISTIERON MAMITAS SIN LOS NIÑOS Y SOLO SE HIZO 4 OBSERVACIONES |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | María ochoa | Nombre: | Ana Carolina Argel |
| Cedula de ciudadanía: | 1003771258 | Cedula de ciudadanía: | 30671771. |
| Entidad: | Lider Comunitaria | Entidad: | ese camu- |
| Numero de contacto | 3173778565 | Numero de contacto | 3012625384 |
| Firma: | María ochoa | Firma: | Ana Argel C. |

198

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

CAMU E.S.E. Santa Teresita

## CERTIFICACIÓN

### A QUIEN INTERESE:

Yo, María ochoa identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1003971258 en Representación del B/Sevel Nuevo N#2, certifico que la ESE CAMU SANTA TERESITA realizó jornadas de lectura sobre los cuidados y la importancia de leer de manera exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en B/Sevel Nuevo N#2 a los 29 días del mes de DIC del 2024

**FIRMA:** María ochoa

**CEDULA DE CIUDADANÍA:** 100.371258
**CELULAR:** 3173778565

| GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA | FORMATO | VERSIÓN: 02 |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA | FECHA: 15-08-2012 |
| | PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD | PÁGINA 1 DE 1 |

## ACTA DE REUNIÓN

| | |
|---|---|
| Lugar: DLSSM UCI #2 | Hora de Inicio: 14 H00 |
| Fecha 09-DIC-24 | Hora de Finalización: 16 H00 |

**Objetivo(s) de la Reunión**

Capacitar a madres lactantes sobre cuidados y beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y hasta los 2 años.

**Desarrollo de la Reunión**

La charla se realizó en conjunto con 20 madres lactantes y niños menores de 2 años, en las cuales se trataron los siguientes temas:

-Observación de la mamada para identificar postura de la madre y el lactante, signos de transferencia eficaz de la leche, extracción y conservación de la leche materna, lactancia materna familiar, beneficios, dificultades relacionadas con la lactancia y donde consultar y buscar apoyo cuando hay dificultades para la lactancia.

La facilitadora utilizó modelos de mamas y otros insumos para profundizar en las explicaciones de todos los temas. Además, se proporcionaron materiales educativos. La jornada concluyó con una evaluación de la actividad y una reflexión grupal sobre lo aprendido, todo esto en un ambiente seguro y el objetivo fue alcanzado en su totalidad.

**Conclusiones**

Las participantes concluyeron que la lactancia materna ayuda a fortalecer el vínculo entre la madre y el bebé.

**Recomendaciones**

Las madres recomiendan que es fundamental crear un ambiente tranquilo y relajado durante la lactancia para favorecer la producción de leche y el vínculo con el bebé.

**Responsables de la Actividad**

Profesional Apoyo Contrato

Supervisor PIC.

CAMU E.S.E. Santa Teresita — Más cerca de ti

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Eje 1 Seguridad alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 09 | MES: | DIC. | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Bleu access PU # 2 | ZONA: | Urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Maria Ochoa | CC | 1003771258 | 3173778565 | 22 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Maria ochoa |
| 2 | luisa Hernandez | CC | 1063162717 | 3002406046 | 26 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Luisa Hernandez |
| 3 | Jessica Arteaga | CC | 1063896672 | No Tiene | 28 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Jessica arteaga |
| 4 | María Sanchez | CC | 1062679639 | No Tiene | 24 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | María Sanchez |
| 5 | Yeimi Hernandez | CC | 1062674828 | 3188182100 | 20 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Yeimi H-dz |
| 6 | Juana Herrera | CC | 1063182501 | 3234065689 | 31 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Juana Herrera |
| 7 | Johana Jurado | CC | 1003066005 | No Tiene | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Jhoana Jurado |
| 8 | Angelica morelo | CC | 1063164222 | 3126636754 | 27 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Angelica M. |
| 9 | Luz Padrón | CC | 30662866 | 3208242426 | 39 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | luz Padrón |
| 10 | Merli Fernandez | CC | 30659792 | No Tiene | 39 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Merli Fernandez |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU Santa Teresita Más cerca de Ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

DIMENSIÓN: Eje 1 Seguridad alimentaria y nutricional

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Jornada a madres lactantes sobre los cuidados y importancia de lactar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses hasta los 2 años

| DIA: | 04 | MES: | DIC. | AÑO: | 2024 | UBICACIÓN: | Bleue Cuerpo #2 | ZONA: | urbana |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACIÓN | | TELÉFONO | EDAD | SEXO | GENERO | TIPO DE POBLACIÓN | | | | | | | | SGSSS | | | LABORA | | | | MATERIAL DE APOYO | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | NUMERO | | | | | GESTANTE | NARP | INDÍGENA | ROM | DISCAPCIDAD | VÍCTIMA | MIGRANTE | POBLACIÓN GENERAL | SUBSIDIADO | CONTRIBUTIVO | OTRO | SI | NO | FORMAL | INFORMAL | SI | NO | |
| 1 | Erica Cardena | CC | 30662884 | NoTiene | 36 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Erica Cardena |
| 2 | Luz Estela Perez B | CC | 30662866 | 3138352971 | 39 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | luz E. Perez |
| 3 | Monica Hernandez | CC | 1067175288 | 3232981054 | 28 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Monica Hernandez |
| 4 | Karen Silgado lopez | CC | 1063179588 | 3003236975 | 29 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Karen S. |
| 5 | Daniela Vega | CC | 1062684864 | 3145648876 | 25 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Daniela vega |
| 6 | Maria Meza | CC | 1073812624 | 3138182100 | 23 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Maria Meza |
| 7 | Kelly Barrios | CC | 1003064510 | 3014853252 | 22 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Kelly Barrios |
| 8 | Saray navarro | CC | 1005416670 | 3136038250 | 22 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Saray Navarro |
| 9 | Ana Samaira S. | CC | 30655793 | 3113827436 | 37 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | ana Samaira |
| 10 | Angelica Contreras | CC | 1003715258 | 3173785865 | 21 | M | F | | | | | | | | X | X | | | | X | | | X | | Angelica Contreras |

| | | |
|---|---|---|
| CAMU E.S.E. Santa Teresita Más cerca de ti | FORMATO DE ASISTENCIA<br>CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 | GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA |

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL **CONSECUTIVO** DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: María meza Fecha: 13 | Dic | 2024

Nombre del bebé: Salóme mangones Meza Edad del bebé: 2 años

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 13 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong. Nueva York. IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: María ochoa Fecha: 13/Dic/2024

Nombre del bebé: luis miguel Cogollo ochoa Edad del bebé: 1 año

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| El bebé suelta el pecho espontáneamente | ✓ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 16 minutos

NOTAS: Se le recomienda a la madre esperar a que el bebé suelte el pezón antes de retirarlo

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
CÓRDOBA

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Yelmi Hernandez Fecha: 13/10/2024

Nombre del bebé: Mariana Lopez Hernandez Edad del bebé: 1 año

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 13 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE
**CÓRDOBA**

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LAS MAMADAS

Nombre de la madre: Erika Cardena Fecha: 13 | Dic | 2024

Nombre del bebé: Luis Miguel Tapia Cardena Edad del bebé: 1 año 6 meses

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

| *Signos de que la lactancia funciona bien* | *Signos de posible dificultad* |
|---|---|
| **POSICIÓN DEL CUERPO** | |
| ✓ Madre relajada y cómoda | ☐ Hombros tensos, se inclina sobre el bebé |
| ✓ Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho | ☐ Cuerpo del bebé separado de la madre |
| ✓ Cabeza y cuerpo del bebé alineados | ☐ Cuello del bebé torcido |
| ✓ (Nalgas del bebé apoyadas) | ☐ (Sólo apoyados la cabeza o los hombros) |
| **RESPUESTAS** | |
| ✓ (El bebé busca el pecho) | ☐ (No se observa búsqueda) |
| ✓ El bebé explora el pecho con la lengua | ☐ El bebé no se muestra interesado en el pecho |
| ✓ Bebé tranquilo y alerta mientras mama | ☐ Bebé inquieto o llorando |
| ✓ El bebé permanece agarrado al pecho | ☐ El bebé se suelta del pecho |
| ✓ Signos de eyección de leche (chorros, entuertos) | ☐ No hay signos de eyección de leche |
| **VÍNCULO AFECTIVO** | |
| ✓ Lo sostiene segura y confiadamente | ☐ Lo sostiene nerviosamente y con torpeza |
| ✓ La madre mira al bebé cara a cara | ☐ La madre no mira al bebé a los ojos |
| ✓ Mucho contacto de la madre | ☐ Lo toca poco, no hay casi contacto físico |
| ✓ La madre acaricia el bebé | ☐ La madre lo sacude |
| **ANATOMÍA** | |
| ✓ Pechos blandos después de la mamada | ☐ Pechos ingurgitados (pletóricos) |
| ✓ Pezones protráctiles | ☐ Pezones planos o invertidos |
| ✓ Piel de apariencia sana | ☐ Piel roja o con fisuras |
| ✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama | ☐ Pechos estirados o halados |
| **SUCCIÓN** | |
| ✓ Más areola sobre la boca del bebé | ☐ Más areola por debajo de la boca del bebé |
| ✓ Boca bien abierta | ☐ Boca no está bien abierta |
| ✓ Labio inferior evertido | ☐ Labio inferior invertido |
| ✓ Mentón del bebé toca el pecho | ☐ Mentón del bebé no toca el pecho |
| ✓ Mejillas redondeadas | ☐ Mejillas tensas o chupadas hacia adentro |
| ✓ Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas | ☐ Sólo mamadas rápidas |
| ✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo | ☐ Se oye al bebé chasqueando |
| **TIEMPO** | |
| ✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente | ☐ La madre retira al bebé del pecho |

El bebé mamó durante 15 minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la " Guía de Capacitación en manejo de lactancia " de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA**
**MUNICIPIO SANTA CRUZ DE LORICA**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

CAMU Santa Teresita

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-014-2024 ENTRE LA GOBERNACION Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SANTA TERESITA**

# REGISTRO FOTOGRAFICO PIC MUNICIPAL 2024

| | DD | MM | AAAA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE LA ACTIVIDAD** | 09 | 12 | 2024 | **TIPO DE EVENTO** | **TALLER** | | **JORNADA** | X |
| | | | | | **CAPACITACION** | | **BUSQUEDA ACTIVA** | |
| | | | | | **REUNION** | | **CHARLA** | |
| | | | | | **CONMEMORACIÓN** | | **CONVERSATORIO** | |



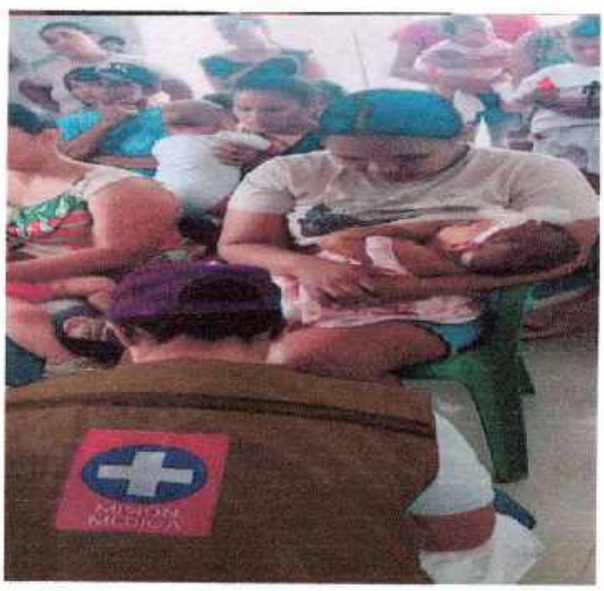
| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 1** | NUMERO DE AISTENTES |
|---|---|



| **DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 2** | ENTREGA DE CARTILLAS |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 3 | DESARROLLO DEL TEMA |
|---|---|



| DESCRIPCIÓN DE LA FOTO 4 | OBSERVACION DE LA MAMADA |
|---|---|