ACTA N°

FECHA: Bogotá, 31 de julio del 2025.

HORA: 3:00 p.m.

LUGAR: Jardín Infantil La Florida

TEMA: Revisión modificación alimentaria Hannah Adassa Reina Molina

ASISTENTES: Responsable del servicio, maestra a cargo, manipuladoras de alimentos y Nutricionista

ORDEN DEL DÍA:

1. Modificación alimentaria

2. Recomendaciones

3.

DESARROLLO:

Teniendo en cuenta que, la Dra Martha Lucía Rocha de la EAPB Colsubsidio solicita no ofrecer lácteos ni derivados lácteos Hannah, es necesario tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. **No ofrecer leche, yogurt, kumis, queso, leche condensada, crema de leche y helado**. La alimentación de la niña queda de la siguiente forma:

a. Nueves reforzadas:
- Caldo de papa con carne o pollo
- Huevo en diferentes preparaciones
- Derivado de cereal: galletas, panes, etc.
- Fruta

b. Almuerzo: las preparaciones que contengan los alimentos listados en el punto 1, se deben preparar sin estos ingredientes.

c. Onces:
- Fruta
- Derivado de cereal: galletas, panes, etc.

d. En los paquetes de jornada liberada y de jornada pedagógica, se debe ofrecer huevo AA en lugar de la leche o de la avena

Powered by CamScanner

Se requiere que la familia actualice la certificación médica emitida por la EAPB, esto permitirá evaluar la pertinencia de suspender o mantener las restricciones actualmente vigentes. Cabe señalar que, aunque el certificado ha vencido, dichas restricciones continúan aplicándose con el fin de evitar una posible alteración en el estado de salud de la niña.

2. Recomendaciones:

- Es necesario proporcionar copia de las modificaciones a las manipuladoras de alimentos.
- En la historia social de la niña, se debe archivar esta acta junto con la copia del certificado médico.
- Diariamente se debe informar a las manipuladoras la asistencia o inasistencia de la niña para preparar o no los alimentos correspondientes.
- Se debe diligenciar novedad en la cual se informe a la familia de la niña que se están realizando las modificaciones y que es necesario que en seis meses se actualice el certificado médico.

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución

CONVOCATORIA. Se propone una nueva reunión para el día

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Sandra Pulido Méndez	Nutricionista	SDIS	Sandra Pulido Méndez

Anexos:

Elaboró: Sandra Pulido Méndez-Nutricionista

Powered by CamScanner

Colsubsidio
cuidado de quien lo merece

Recomendaciones de la consulta

CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR
NIT. 860.007.335-1

Orden : 2687-135896700

Colsubsidio **IPS Atiende :** (2687)PUNTO DE ATENCIÓN EN SALUD **NIT.** 860007336

Paciente : HANNAH ADASSA REINA MOLINA **Identificación :** RC 1016972651

N°	Fecha	Recomendación
		SE DESPARASITA CON ALBENDAZOL Y MICRONUTRINTES CON VITAMINA A .)
		FAVOR NO DAR LECHE Y PRODUCTOS DERIVADOS DE LA LECHE DE VACA PUES SON GENERADORES DE ALERGIA EN PIEL.
		PESO: 9.220 KG TALLA: 77.5 CM
		IDX: ESCOLAR SANO. ADECUADO PESO Y TALLA BAJA PARA LA EDAD.
3	2025/02/04	SE CERTIFICA QUE EL PACIENTE EN MENCIÓN ASISTIÓ A CONSULTA DE PEDIATRÍA EL DIA DE HOY EN COMPAÑÍA DE LA MADRE CON DX: RINOFARINGITIS VIRAL.
4	2025/02/04	Mantener la nariz despejada con el suero nasal, ofrecer muchos líquidos orales, controlar la temperatura con medios físicos y uso de acetaminofén. Evitar cambios bruscos de temperatura, tapar boca y nariz al salir de lugares cerrados y evitar el contacto con fumadores. Cómo prevenir el contagio: Lavado nasal cada 6 horas, lavado de manos cada 8 horas, uso de gel antibacterial, uso de tapabocas, evitar el contacto con personas con gripe. Enséñele al niño a estornudar Consultar a urgencias si: hay presencia de respiración rápida y agitada, hundimiento de costillas, silbido en el pecho, coloración morada en labios y uñas de manos y pies, fiebre persistente por más de 3 días , sin adecuado control con acetaminofén, irritabilidad, decaimiento y somnolencia, que el niño no quiera beber o comer, que rechace la comida o que vomite todo lo que se le ofrece, presencia de ataques o convulsiones con o sin fiebre.

Profesional : MARTHA LUCIA ROCHA REINA
Identificación : CC 35527937
Registro : 35527937
Imprime : MARTRORE **Fecha :** 2025/02/04
IPS : PUNTO DE ATENCIÓN EN SALUD SURA CASTELLANA I726517937F25020411016935S2

Vigilado Supersalud

Vigilado Supersalud

Powered by CamScanner