

COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICION

Cel. 3117115495
E-mail: fundapazcificovive@gmail.com
Quibdó- Chocó

Línea 1.

ARTICULACIÓN PARA LA ATENCIÓN EN SALUD

- Verificación de carpetas

Cel. 3117115495
E-mail: fundapazcificovive@gmail.com
Quibdó- Chocó

	FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE **Nit.900937890-5**	BIENESTAR FAMILIAR

INFORME MENSUAL MES OCTUBRE 2025
COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICION

- ***ESTÁNDARES 8: Verifica la existencia del soporte de afiliación de las niñas, los niños y las mujeres en gestación (mujeres y personas en estado de gestación) al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).***
- ***ESTÁNDAR 10: Verifica la asistencia de las niñas, los niños a la consulta de valoración integral en salud (control de crecimiento y desarrollo) y de las mujeres en gestación (mujeres y personas en estado de gestación) a la atención para el cuidado prenatal (controles prenatales).***
- ***ESTÁNDAR 11: Implementa acciones para la promoción de la vacunación de las niñas, niños y mujeres en gestación (mujeres y personas en estado de gestación) y verifica periódicamente el soporte de vacunación de acuerdo con la edad. En los casos en los que el esquema se encuentre incompleto, orienta y hace seguimiento a la familia, cuidadores, mujeres en gestación (mujeres y personas en estado de gestación) y adelanta acciones ante la autoridad competente, según corresponda.***

ACCIONES ENFOCADAS PARA LOGRAR LA GARANTIA DE DERECHOS			
ASPECTO A EVALUAR	**N° DE CASOS AL INICIAR EL CONTRATO**	**N° DE CASOS AL PRESENTAR EL REPORTE**	**ALERTAS Y OBSERVACIONES**
Niñas y niños sin afiliación a salud	16	10	Se realiza durante el proceso de verificación a salud usuarios sin garantía de derechos actualizadas, por lo cual se diligenciamiento las novedades, dando las orientaciones a salud y se firman los compromisos con las familias. Cabe resaltar que en los casos mencionados se realiza la activación de rutas en salud con las EPS correspondientes.
Mujeres gestantes y madres lactantes sin afiliación a salud	0	0	
Niñas y niños sin control de crecimiento y desarrollo	84	77	
Niñas y niños sin esquema de vacunación completo acorde a su edad al inicio del contrato	40	156	

"Una Propuesta Social con Inclusión para Todos"
Cel 3117115495
E-mail: fundapazcificovive@gmail.com

Acciones realizadas para la garantía de derechos en salud

- Se realiza el proceso de orientación a las familias y cuidadores para activar la ruta o procedimiento para la vinculación efectiva al sistema de salud, vacunación, crecimiento y desarrollo, controles prenatales.
- Se diligencia el registro de novedades con la siguiente descripción: razones por las cuales no se cuenta con el soporte de la misma, las orientaciones suministradas a la familia para acercarse a la entidad o profesional del sector salud competente en el territorio con el fin de activar la ruta o procedimiento para la vinculación efectiva al sistema de salud y el compromiso firmado por los padres o cuidadores para evidenciar el estado activo de afiliación en el soporte que se disponga.
  Un plazo no mayor a un (1) mes para el caso de la zona urbana, y dos (2) meses para el caso de la zona rural y rural dispersa.

Análisis nutricional:

Se realizó verificación desde la plataforma de los ADRES de cada uno de los beneficiarios, donde se evidencio 10 usuarios que no cuentan con afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se realizan las acciones de orientación a las familias, establecimiento de compromisos y articulación en salud.

Se verifica la asistencia a citas de crecimiento y desarrollo; donde se evidencia para el mes de octubre 156 casos de niños y niñas sin crecimiento y desarrollo actualizado, Dentro de las acciones que se implementan para lograr el 100% de esta atención en salud se encuentra: Promoción de la asistencia oportuna a las consultas de valoración integral en salud, dejando en el registro de novedades el compromiso y las orientaciones para la garantía de derechos.

Se realizó verificación del carné de vacunación donde se evidencio que para el mes de septiembre se cuenta con 77 casos de beneficiarios sin controles de vacunación actualizado. Se realiza la promoción de la asistencia oportuna a las consultas de valoración integral en salud, dejando en el registro de novedades el compromiso y las orientaciones para la garantía de derechos, articulación con EPS.

ANEXO: Registro de novedades, cronograma de atención de entidades en salud, orientaciones realizadas a las familias para la garantía de derechos.

FORMATO DE ACTA	
Hora inicio :10 AM Hora Final: 12:20 pm	**Fecha: 13 de octubre de 2025**
Lugar:	El guamo uno, el guamo dos, guamo tres, caimanera de jampapa, guadualito jampapa, korede uno, korede dos, mungarado uno y mungarado dos
Nombre del responsable	Natalia Velasquez Garrido Apoyo en Salud y Nutrición
Tipo de Actividad	Acta de revisión de carpeta de los beneficiarios
Tema:	Registro de novedades, oficio de articulaciones con entidades en salud, orientaciones realizadas a las familias para la garantía de derechos
Objetivo y/ o Intencionalidad	Realizar la revisión y verificación de las carpetas individuales de los niños y niñas de la comunidad indígena, con el propósito de identificar el estado actualizado de los controles de crecimiento y desarrollo, la afiliación activa al sistema de salud y la tenencia del carné de vacunación al día, permitiendo así fortalecer la articulación con el sector salud y garantizar el acceso oportuno a los servicios de promoción y prevención en el marco de una atención integral y culturalmente pertinente.

Compromisos	Responsables	Fechas
llevar los niños y niñas a las citas de control de crecimiento y desarrollo	Padres y/o cuidadores	Cuando corresponda
cumplir con las citas de vacunación de acuerdo a la edad del niño niña	Padres y/o cuidadores	Cuando corresponda
verificar el cumplimiento de las citas de vacunación y crecimiento y desarrollo de los niños y niñas de las diferentes UCAS	Enfermera	Mensual
educar a los padres y/o cuidadores sobre la importancia de la garantía de derechos	Enfermera	Mensual

Firma responsable Natalia Velasquez

Cargo: Apoyo salud y nutrición

REGISTROS FOTOGRAFICOS

El GUAMO UNO, GUAMO DOS, GUAMO TRES, CAIMANERA DE JAMPAPA, GUADUALITO DE JAMPAPA, KOREDE UNO, KOREDE DOS, MUNGARADO UNO Y MUNGARADO DOS



UCA: CAIMANERA DE JAMPAPA, GUADUALITO DE JAMPAPA

Fecha :13/10/2025

Tema: Registro de novedades



UCA: CAIMANERA DE JAMPAPA, GUADUALITO DE JAMPAPA

Fecha:13/10/2025

Tema: Registro de novedades



UCA: CAIMANERA DE JAMPAPA, GUADUALITO DE JAMPAPA

Fecha :13/09/2025

Tema: Registro de novedades



UCA: CAIMANERA DE JAMPAPA, GUADUALITO DE JAMPAPA

Fecha:13/10/2025

Tema: Registro de novedades

CONTRATO No 27001382025 de 2025 - MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL
SUSCRITO ENTRE EL ICBF Y LA FUNDACION PAZCIFICO VIVE
NIT: 900937890-5

FORMATO DE ACTA	
Hora 10:AM	**Fecha: octubre 2025**
Lugar:	UCA:VIVE EL AMOR 1,2,3 VIVEVE LA PAZ 1,2 VIVE LA ESPERANZA 3 VIVE EN FAMILIA 1
Nombre del responsable	APOYO EN SALUD Y NUTRICION
Tipo de Actividad	VERIFICACION DE CARPETA
Tema:	VERIFICACION DE CARPETA CON TALENTO HUMANO
Objetivo	Orientar al talento humano para que identifiquen y le informacion a las familia en caso de que el menor y la gestante no cuente con los controles al dia

Agenda:

1. Saludo
2. Revisión de carpetas
3. Cierre
4. **DESARROLLO**

Durante el mes de octubre del año en curso, se realizó verificacion de carprtas al talento humano, inicialmente, se les da la bienvenida a los asistentes, para la oración se escoge una persona al azar y se inicia a socializar la temática de (verificacion de carpetas)

Luego se llevó a cabo una revisión de 30 carpetas y se evidencio Como resultado todos los participantes cuentan con afiliacio a salud y diesiciete desactualizado en crecimiento y desarrollo y 8 con esquema de vacunación desactualizado,por otro lado se les explico a los agentes educativo replicar la informacion a los padres de familia y cuidadores de llevar los niños a las citas de control medicas.

Seguida mente Se les hace entrega de actas de compromiso para las carpetas que no cuentan con la documentacion completa con vigencia de un mes ademas de las actas de compromiso se hacen las articulaciones a las diferentes entidades con el apoyo de la nutricionista para garantizar el derecho a la salud de los participantes.

Cabe resaltar que se estarán haciendo seguimiento a todas las carpetas hasta obtener respuestas positivas.

Compromiso y cierre

Finalizamos la jornada de revisión que se llevó a cabo en la modalidad propia e intercultural y se establecieron compromisos los cuales se deben cumplir con el fin de ayudar a nuestros niños, niñas y mujeres gestantes.

Compromisos	Responsables	Fechas
Hacer gestiones con las entidades correspondientes	Apoyo en salud	siempre
Realizar seguimiento a la gestión de captación de documentos actualizados	Apoyo en salud	Siempre
Captar los documentos actualizados de los usuarios.	Agente educativo	siempre

ENCUENTRO EN EL HOGAR



ACTIVIDAD VERIFICACION DE CARPETA
UCA:VIVE EL AMOR 1,2,3
UCA: VIVEVLA PAZ 1,2
UCA;VIVE LA ESPERANZA 3
FECHA OCTUBRE/2025

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio 8am	**Hora Final: 10am**	**Fecha: 16 de octubre de 2025**
Lugar:	Quibdó: Calle 30 entre 2ª y 3ª casa agente educativo Mayra	
Nombre del responsable	Yomaris Aguilar: Apoyo en salud y Nutrición	
Tipo de Actividad	Verificación de los soportes de afiliación de seguridad social (SGSSS), valoración integral en salud (control de crecimiento y desarrollo), vacunación y controles prenatales.	
Objetivo y/0 Intencionalidad	Verificar la existencia del soporte de afiliación de las niñas, los niños y las mujeres en gestación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), vacunación, valoración integral en salud y control prenatal, de forma periódica de cada participante para la garantía de derecho de los niños y niñas y MG.	

Agenda:

- Saludo
- Oración
- Desarrollo del tema
- Participación
- Verificación de soportes en salud.
- Conclusión

Desarrollo: El día 16 del mes de **octubre del** año en curso, se llevó a cabo la verificación de los soportes en salud a través de la revisión de carpeta de cada participante, con el objetivo de vigilar de manera oportuna y realizar seguimiento a la garantía de derecho de los mismos:

A través de un efusivo saludo por parte de la enfermera Yomaris Aguilar y la oración por parte del agente educativo Lucelly Caicedo, pudimos dar inicio a la actividad.

Se llevo a cabo la revisión de 40 carpetas de los siguientes agentes educativos:

- Maira Abuhatab
- Lucelly Caicedo Gutiérrez

En esta verificación se encontró la papelería actualizada de cada uno de los participantes, algunos presentaban documentos desactualizado, sin embargo, a la hora de corroborar la información a través de llamadas telefónicas nos informaban que el participante contaba con dicho papel al día.

NOTA: se dejó fecha de la próxima verificación para corroborar la asistencia oportuna de los usuarios con citas programadas para el mes de noviembre y diciembre.

Cabe resaltar que a cada padre, madre y cuidador se le reitera la importancia de la garantía de derecho de los niños y niñas, explicándoles lo indispensable, de que cada uno acceda a los servicios de forma oportuna en salud.

Compromisos	Responsables	Fechas
Verificar de manera oportuna la garantía de derecho de cada participante.	TH	Cuando se requiera
Hacer todo lo pertinente para coadyuvar con la garantía de derechos en salud de los niños y las niñas de la modalidad.	TH	Continuamente

ANA YOMARIS AGUILAR MURILLO

C.C. 35820719 - Tadó-Choco

Apoyo en Salud y Nutrición

REGISTRO FOTOGRÁFICO

Verificación de soportes en salud

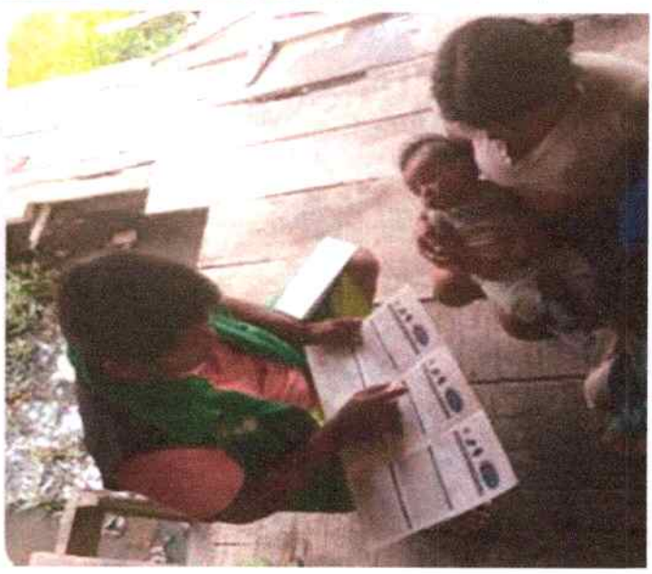
16/10/2025 Verificación de soportes en salud. B/ Cristo Rey	16/10/2025 Verificación de soportes en salud. B/ Cristo Rey
	

CONTRATO No27001382025 de 2025 -
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL
SUSCRITO ENTRE EL ICBF Y LA FUNDACION
PAZCIFICO VIVE
NIT: 900937890-5

REGISTRO FOTOGRÁFICO MES de octubre







Nombre de la actividad: revisión crecimiento y desarrollo

Comunidad GUADALITO JAMPAPA

Fecha: 22/10/2025

Agente educativa : Emilio Tamicamo Ch.

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio: 40:00 PM	**Hora Final: 5:00 PM**	**Fecha: 20/10/2025**
Lugar:	kilómetro 7 y Biblioteca Arnoldo Palacios- Al lado del centro comercial-Quibdó	
Nombre del responsable	Marina Martínez Valencia	
Tipo de Actividad	Verificación de la documentación de las carpetas de cada uno de a los beneficiarios	
Temas:	Revisión de carpetas	
Objetivo y/0 Intencionalidad	Realizar la revisión de las carpetas de los beneficiarios, verificando la garantía de derechos de los usuarios (niños, niñas y gestantes) en relación con los procesos de vacunación, crecimiento y desarrollo, y control prenatal, así como registrar las acciones realizadas.	

Agenda

1. **Saludo de bienvenida y oración**
2. **Dinámica para romper el hielo**
3. **Socialización de la temática**
4. **Compromisos**
5. **Cierre y despedida**

Desarrollo

1.Saludo de bienvenida y oración: En el mes de octubre del año en curso siendo las 4:00PM en compañía, Coordinador Lesión Palacios Blandón, equipo de talento humano de las comunidades indígenas UCA Bendición Uno, Bendición Dos, kilómetro 7 Uno, Kilometro 7 Dos, Eyazake, Kiphara, Bajo Pacurita y El 15. Se reunió la enfermera Marina Martínez Valencia con el objetivo de realizar la revisión de las carpetas. La enfermera se presentó dándoles un caluroso saludo de bienvenida a todos los presentes, se procede a realizar una oración para darle gracias a Dios por permitirnos estar presentes y disfrutar de buena salud.

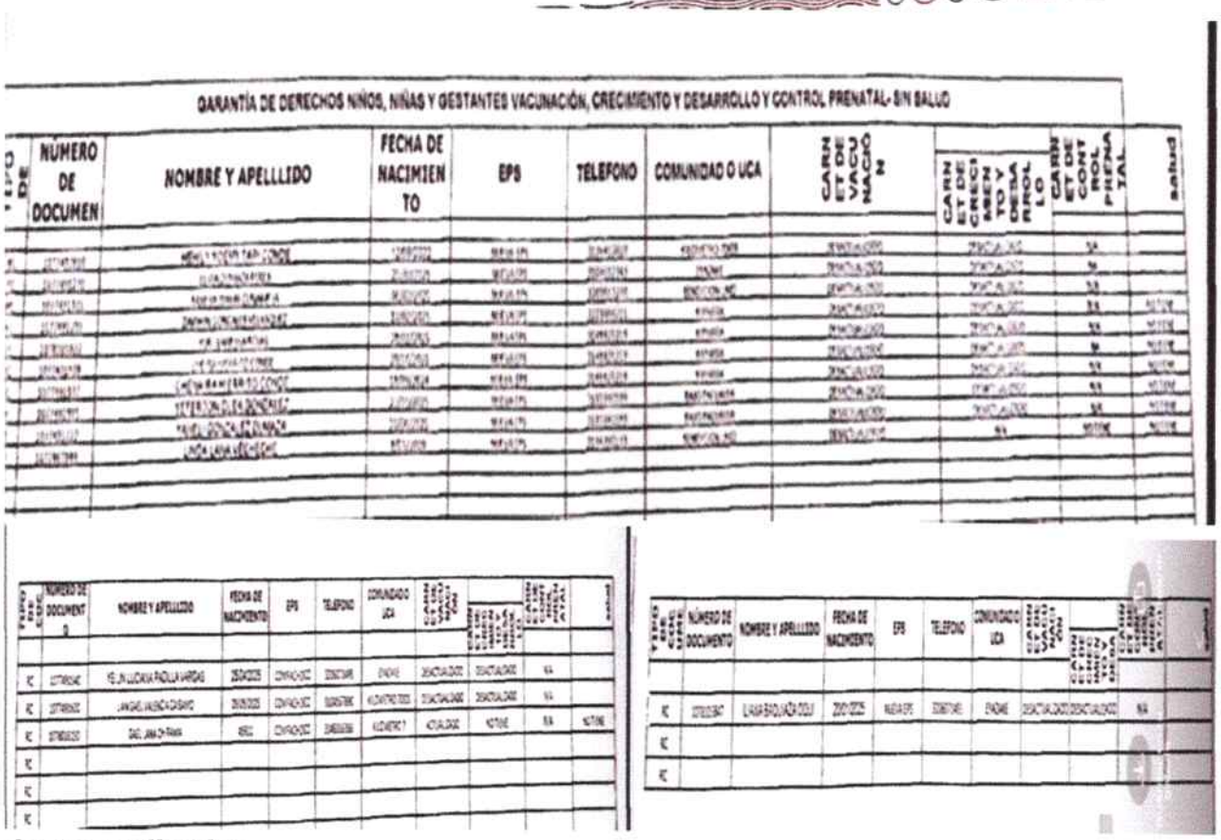
2. Dinámica para romper el hielo: para entrar mas en confianza con el equipo de talento humano por medio de la actividad lúdica llamada, buenos días compañeros, cómo están? Este es un saludo de amistad, aremos lo posible, para hacernos más amigos, buenos días,

compañeros, cómo están? Ellos respondieron muy bien. Luego les dijo que se dieran un fuerte aplauso para todos. Esto con el fin de saber cuál era el estado de ánimo de cada uno de los presentes. Esta dinámica se realiza con el objetivo de crear un ambiente amigable y acogedor.

3. Socialización de la temática: Durante la revisión de carpetas se evidenció:

- Actualización de documentos de identidad.
- Estado de afiliación a EPS.
- Registros de contacto (teléfono y comunidad/vereda).
- Carnet de vacunación: en algunos casos se encuentra desactualizado.
- Carnet de crecimiento y desarrollo: varios beneficiarios presentan controles pendientes.
- Carnet de control prenatal: aplicable únicamente a gestantes; se encontraron casos sin información o N/A.





Acciones realizadas

- Se registraron los beneficiarios en la planilla de control.
- Se identificaron carpetas con información incompleta o desactualizada.
- Se orientó a los cuidadores sobre la importancia de mantener al día los carnés de vacunación y crecimiento y desarrollo.
- Se recomendó asistir a controles en salud de manera periódica.
- Se generó listado de usuarios que requieren seguimiento especial.

Conclusiones

- La mayoría de beneficiarios cuentan con documentación básica organizada.
- Existen casos con carnés desactualizados que requieren intervención inmediata para garantizar la continuidad de la atención en salud.
- Se observa la necesidad de fortalecer el acompañamiento familiar para asegurar la garantía plena de derechos en salud.

5. Cierre y despedida: se recomienda, resaltar a los padres de familia o cuidador responsable, la importancia de la garantía de derecho de los niños y niñas, explicándoles la ventaja de acceder a los servicios oportunamente para la salud, además se agradeció y felicito a todos los presentes por estar atentos, asistir al llamado para la capacitación, se despiden con un aplauso y sonrisas.

Compromisos	**Responsables**	**Fechas**
Asegurar que las niñas y niños reciban los cuidados necesarios para una buena salud. Articular con las diferentes entidades para la garantía de derechos en salud de los niños y las niñas de la modalidad. Verificar de manera oportuna la garantía de derecho de cada beneficiario. Asistir a las diferentes citas de los controles a la fecha indicada. El equipo de salud realizará seguimiento a los casos con documentación desactualizada. Se programarán jornadas de sensibilización a padres y cuidadores sobre la importancia de los controles médicos.	Talento humano Familias	Inmediata

Firma de quien realiza el acta

Shaina Martinez V.

Anexo: Registro fotográfico

	
Tipo de actividad: verificación de carpetas **Nombre de la actividad:** revisión de carpetas	**Tipo de actividad:** verificación de carpetas **Nombre de la actividad:** revisión de carpetas
	
Tipo de actividad: verificación de carpetas **Nombre de la actividad:** revisión de carpetas	**Tipo de actividad:** verificación de carpetas **Nombre de la actividad:** revisión de carpetas

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	QUIBDO
Nombre de la UCA:	**VIVE LA ESPERANZA 3**
Nombre Agente educativo:	DIANA
Nombre de Psicosocial:	**RUTH KATHERINE**
Nombre Profesional Salud:	**OSIRIS CABRERA**
Nombre profesional pedagógico:	MAXIMINA PALACIOS ROMAÑA

Nombre del usuario	Documento de identidad	Tipo de usuario
JARVI LEWIS OKI QUINTERO	**1077490907**	**niño**

Tipo de novedad (marque con X la novedad)		
	a) Accidentes	
	b) Cambios en los estados de salud.	
	c) Cambios en el estado emocional.	
	d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.	
	e) Incapacidades.	
	f) Administración de medicamentos.	
	g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.	
	h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.	
	i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.	
	j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.	
	k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.	
	L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit	x
	M)Caso de niño, niña con perímetro braquial menor de 11.5cm	
	k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.	

Descripción de la novedad

El dia 20 de octubre del precente año siendo las 4:30 pm me dirijo al hogar de la familia oki quintero con el objetivo ole hacerle seguimiento al niño Jarvi lewis oki con un diasnostico de riesgo de desnutricion aguda.

Luego la enfermera le pregunta a la madre se el niño resibe los alimentos ofrecidos, donde manifienta la madre que solo recibe liquido.

luego procedo a tomar las medidas antropometrica para verificar su estado nutricional dando mejoria diashostico en aplicativo calcuty riesgo de desnutricion aguda.

se le recomendo a la madre llevar el niño al medico y manifiesto que cuando el marido salga de la Comunidad., se le hace firma a la novedad.

La auxiliar de enfermeria hizo todo lo permitente al caso de la niña.

Fecha de la novedad	Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.	Firma de quien registra la novedad
20 -octubre		Osiris M. Cabrera Mosquer

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	Quibdo
Nombre de la UCA:	Vive la Esperanza 3
Nombre Agente educativo:	Diana
Nombre de Psicosocial:	Ruth Katherine
Nombre Profesional Salud:	Osiris Cabrera
Nombre profesional pedagógico:	Maximina Palacios Romaña

Nombre del usuario	Documento de identidad	Tipo de usuario
Yuranny tanicamo Ruiz	1077489994	niña

Tipo de novedad (marque con X la novedad)		
	a) Accidentes	
	b) Cambios en los estados de salud.	
	c) Cambios en el estado emocional.	
	d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.	
	e) Incapacidades.	
	f) Administración de medicamentos.	
	g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.	
	h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.	
	i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.	
	j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.	
	k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.	
	L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit	
	M)Caso de niño, niña con perímetro braquial menor de 11.5cm	
	k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.	

Descripción de la novedad

El dia 20 de octubre del precente año siendo las 4pm me dirijo al hogar de familia tanicamo ruiz con el objetivo de hacerle seguimiento a la niña yuranny tanicamo ruiz con diagnostico de desnutricion aguda moderada.
luego la enfermera le Pregunta a la madre como se ha sentido la menor en los ultimos 8 dias.

Dice la madre que la niña con el suplemento (vitaminio plumpy) ha sentido mejoria, luego procedo a tomar las medidas antropometricas para verificar su estado nutricional donde me aroja diagnostico en aplicativo calcutyn riesgo de desnitricion aguda.

Se le recomienda a la madre que cuando termine con las vitaminas lleve nuevamente la niña almedico donde se compromete a cumplir con lo acordado se le hace firmar la novedad.

Acción emprendida/seguimiento

La auxiliar de enfermeria hizo todo lo pertinente al caso de la niña.

Fecha de la novedad	Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.	Firma de quien registra la novedad
20 - 10 - 2025		Osiris M. Cabrera M.

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	QUIBDO/
Nombre de la UCA:	**KILOMETRO 7, BENDICION, EYAZAKE. KIPHARA, BAJO PACURITA**
Nombre Agente educativo:	YOLANDA,MARIA ELSA,LIZANDRO, JOTA,CARLOS, CRUZ LENIA, EVELIO Y ALEJANDRO
Nombre de Psicosocial:	**LEYDA ARIAS**
Nombre Profesional Salud:	**MARINA MARTINEZ VALENCIA**
Nombre profesional pedagógico:	ROSA MILENA

Nombre del usuario	Documento de identidad	Tipo de usuario
GAEL LANA CHIRAMA	1078016150	NIÑO
YURI VANESSA ROJAS FORASTERO	1078105822	NIÑA
CHEIRA HIERRITO CONDE	1077491938	NIÑA
CHENAIRA HIERRITO CONDE	1077491937	NIÑA
YEFERSON OLEA GONZALEZ	1077491905	NIÑO
YANELI GONZALEZ DUMAZA	**1077491722**	NIÑA
LINDA LANA VECHECHE	1077467944	GESTANTE
ILIANA BAQUIAZA OQUI	1078105847	NIÑA
YEILIN LUCIANA PADILLA VARGAS	1077491540	NIÑA
LIAN GAEL VALENCIA CAISAMO	1077491620	NIÑO
HEHILY YOEMY TAPI CONDE	1077487810	NIÑA
ELVIA DUMAZA PEREA	1077491270	NIÑA
YANESA ISAMA CUNAMPIA	1077491335	NIÑA

Tipo de novedad (marque con X la novedad)	
a) Accidentes	
b) Cambios en los estados de salud.	
c) Cambios en el estado emocional.	
d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.	
e) Incapacidades.	
f) Administración de medicamentos.	
g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.	
h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.	x
i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.	x
j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.	x
k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.	
L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit	
M)Caso de niño, niña con perímetro braquial menor de 11.5cm	
k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.	

Descripción de la novedad

Durante la verificación de derechos en salud de niños, niñas y gestantes (Afiliación en salud, vacunación, crecimiento, desarrollo y control prenatal), se identificaron las siguientes situaciones:

1. Varios usuarios no tienen afiliación en salud, lo que implica riesgo que vulnera la garantía de derecho en salud.

1. Varios usuarios presentan carné de vacunación desactualizado, lo que implica esquemas incompletos de inmunización.

2. Se encontraron casos con carné de crecimiento y desarrollo desactualizado o sin seguimiento continuo, lo cual representa riesgo en el control del desarrollo infantil.

3. Algunos registros aparecen como escalafonados, lo que indica que han recibido controles previos, pero requieren continuidad en los mismos.

4. En menores de edad no aplica carné de control prenatal, sin embargo, en las gestantes se evidenció la necesidad de fortalecer el cumplimiento en los controles.

Acción emprendida/seguimiento

- Se diligenció formato de novedades y se firmaron compromisos con los acudientes o responsables de los menores.
- Se hizo la articulación con las EPS, gestión para afiliación en salud, a los usuarios que no cuentan con el certificado hacen parte en el sistema de salud.
- Se orientó a las familias sobre la importancia de cumplir con los esquemas de vacunación y controles de crecimiento y desarrollo.
- Se remitieron los casos a las EPS correspondientes (NUEVA EPS, COMFACHOCÓ, entre otras) para el agentamiento de citas y actualización de esquemas.
- Se programó seguimiento telefónico y comunitario por parte del equipo de salud en un plazo de 15 a 30 días, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos.
- Se dejó registro escrito en la base de datos institucional para control y verificación en próximas visitas.

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

Fecha de la novedad	Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.	Firma de quien registra la novedad
20/10/2025	Lorena Lorena Carabali Saiapud	Shaina Martinez L.
20/10/2025	RUBIELAFORASTERO Rubiela	Shaina Martinez L.
20/10/2025	CELIA ISARAMA YERRITO	Shaina Martinez L.
20/10/2025	CELIA ISARAMA YERRITO	Shaina Martinez L.
20/10/2025	MARIA LUISA LANA Maria	Shaina Martinez L.
20/10/2025	NILSA DUMAZA URAGAMA	Shaina Martinez L.
20/10/2025	BERNARDO MEJIA SABUGARA Bernardo	Shaina Martinez L.
20/10/2025	LUCYLA OQUI RUIZ	Shaina Martinez L.
20/10/2025	YEISY PADILLA VARGAS	Shaina Martinez L.
20/10/2025	ADRIANA CAISAMO FLACO	Shaina Martinez L.
20/10/2025	CARMELA CONDEACHITO Carmela	Shaina Martinez L.
20/10/2025	CLAUDIAPEREA BAILARIN	Shaina Martinez L.
20/10/2025	CRUZELENANAMPIA BECHECHE Cruz	Shaina Martinez L.

CONTRATO No 27001382025 de 2025 - MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL
SUSCRITO ENTRE EL ICBF Y LA FUNDACION PAZCIFICO VIVE
NIT: 900937890-5

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio: 4 :00 pm	**Hora Final: 5:00 pm**	**Fecha: 20 DE OCTUBRE 2025**
Lugar:	BIBLIOTECA EL CARAÑO	
Nombre del responsable	LUZ YAJAIRA PEREA VALOYS – APOYO EN SALUD Y NUTRICION	
Tipo de Actividad	**ENCUENTRO GRUPAL**	
Tema:	**VERIFICACIÓN DE CARPETAS**	
Objetivo y/0 Intencionalidad	Revisar de forma oportuna las carpetas de cada participante para la garantía derecho de los niños y de las niñas o mujeres en periodo de gestación.	

AGENDA:

1. SALUDO DE BIENVENIDA Y ORACIÓN
2. SOCIALIZACIÓN DE LA TEMÁTICA
3. CIERRE Y DESPEDIDA

DESARROLLO:

1.SALUDO DE BIENVENIDA Y ORACIÓN: El dia 20 de octubre del presente año 2025, siendo las 4:00 pm de la tarde la enfermera Luz Yajaira Perea se reunió con los agentes educativos de las diferentes comunidades de las UCAS **ALTO NÉCORA 1 Y 2, CONONDO, PLAYA ALTA 1, PUEBLO NUEVO, TIGRE, BOCASALINA** la jornada inició con un saludo de bienvenida, seguido de la oración agradeciéndole a Dios por tenernos con vida, salud y por todas las oportunidades en este nuevo dia.

2.SOCIALIZACION DE LA TEMÁTICA: Se inicio la verificación de los documentos que reposan en las carpetas, con el objetivo de constatar la información de manera oportuna y realizar el debido seguimiento a la garantía del derecho en salud de los participantes.

En dicha verificación se encontró los siguientes niños y niñas sin crecimiento y desarrollo desactualizado y sin vacuna actualizada.

Niños y niñas con crecimiento y desarrollo desactualizado

1. Johana dumasa tapi
2. Luz Nely gonzalez gonzalez
3. Minison dumasa chory
4. María yarliza panesso

5. Yandel tunay chory
6. Alexis panesso dumaza
7. Yonaldo gonzalez
8. Yeimar dumaza chory
9. Diana valentina panesso
10. Saira maría dumaza
11. Maikel gonzalez
12. Yumerson dumaza
13. Ariz leidy isarama
14. Jhon jason dumaza
15. Diver gonzalez dumaza

Niños y niñas con vacuna desactualizada

1. Johana dumasa tapi
2. Luz Nely gonzalez gonzalez
3. Minison dumasa chory
4. María yarliza panesso
5. Yandel tunay chory
6. Alexis panesso dumasa
7. Yonaldo gonzalez
8. Yeimar dumaza chory
9. Diana valentina panesso
10. Saira maría dumaza
11. Maikel gonzalez
12. Yumerson dumaza
13. Ariz leidy isarama
14. Jhon jason dumaza
15. Diver González dumaza

Nota: Toda la información fue recolectada diligenciada por los usuarios en el formato correspondiente garantía derecho en salud.

3.CIERRE: Al finalizar la jornada, se le resalto a los agentes educativos la responsabilidad de transmitirles a los padres de familias o cuidadores la importancia de garantizarles los derechos a la salud a los niños y a las niñas para que accedan de manera oportunamente a los servicios correspondientes.

Finalmente, se les agradeció a todos los agentes educativos por su compromiso y disposición al trasladarse a la ciudad de Quibdó, contribuyendo de manera activa al cumplimiento de la verificación de las carpetas.

Compromisos	Responsables	Fechas
Mantener la documentación requerida que reposen en las carpetas actualizada y que estén en reglas.	Agentes educativos	Permanente Continuo
Asistir a las citas que se le programen de vacunas, crecimientos y desarrollos.	Padres de familias O cuidadores	Permanente Continuo
Verificar de manera oportuna la garantía de derecho de cada uno de los participantes que los documentos reposen en dichas carpetas.	Apoyo en salud nutrición Padres de familias	Permanente continuo
Cumplir todos los compromisos establecidos de acuerdo a los hallazgos encontrados en la revisión de la documentación.	Agentes educativos Apoyo en salud y nutrición	Permanente continuo

REGISTROS FOTOGRAFICOS DEL MES DE OCTUBRE 2025

Verificación de los soportes a salud crecimiento y desarrollo, vacuna, control prenatal. **Fecha 20/10/25**	**Verificación de los soportes a salud crecimiento y desarrollo, vacuna, control prenatal.** **Fecha 20/10/25**
	
Verificación de los soportes a salud crecimiento y desarrollo, vacuna, control prenatal. **Fecha 20/10/25**	**Verificación de los soportes a salud crecimiento y desarrollo, vacuna, control prenatal.** **Fecha 20/10/25**
	

552

Gmail

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com>

Solicitud de afiliación a salud

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com> 7 de octubre de 2025, 6:05 p.m.
Para: oficina de aseguramiento salud <aseguramiento@quibdo-choco.gov.co>, fundapazcificovive <fundapazcificovive@gmail.com>

Cordial saludo.

Mediante la presente, desde la **FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE** operador de la Modalidad Propia e Intercultural, realizamos solicitud para afiliación en salud de los usuarios Yurany Dumaza Kimberly Dumaza, quienes se encuentran sin vinculación al SGSSS.

Se adjunta la presente base de datos con información y documentos requeridos.

3 archivos adjuntos

YRANY 1.pdf
352K

kimberly (1)_Doc8_merged.pdf
910K

PARA AFILIACION (1).xlsx
112K

ALCALDÍA DE QUIBDÓ
NIT: 891680011-0

FORM

TIPO DE DOCUMENTO*	NÚMERO DE DOCUMENTO (Como aparecen en el documento de identidad)	NOMBRE Y APELLIDOS (Como aparecen en el documento de identidad)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/año)	FECHA DE EXPEDICION: aplica para cédula (dd/mm/año)	SEXO** (H/M)
REGISTRO CIVIL	1077490566	YURANY DUMAZA DUMAZA	29/02/2024	30/08/2024	Mujer
REGISTRO CIVIL	1077491178	KIMBERLY DUMAZA	28/11/2024	4/02/2025	Mujer

LEYENDA

* Los documentos permitidos para realizar la afiliacion de oficio son: CNV (Certificado de Nacido vivo). RC (Registro civil). TI (Tarjeta de identidad). CC (Cédula de ciudadanía). Permiso de Protección Temporal (PPT, apli

** Sexo: Hombre - Mujer

*** Presenta discapacidad: Sí - No

Las EPS a las cuales se pueden realizar afiliacion de oficio son: Coosalud EPS, Comfachocó EPS, Nueva EPS.

ATO PARA SOLICITUD DE AFILIACIÓN DE OFICIO (Decreto 064 de 2020)

DIRECCIÓN (Barrio, Vereda, Comunidad)	NÚMERO DE TELEFÓNO	PRESENTA DISCAPACIDAD***	NOMBRE DEL PADRE O LA MADRE DEL MENOR	NÚMERO DE DOCUMENTO (Como aparecen en el documento de identidad)	EPS AFILIACION DEL ACUDIENTE
KOREDE DOS	3118640290	NO	ANA OLEA	1004042274	Nueva EPS.
GUAMO DOS	3118640290	NO	ESMERALDA DUMAZA	1078917376	Nueva EPS.

ca para migrantes venezolanos)



Gmail

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com>

SOLICITUD DE AFILIACION A SALUD

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com> 20 de octubre de 2025, 3:19 p.m.
Para: fundapazcificovive <fundapazcificovive@gmail.com>, oficina de aseguramiento salud <aseguramiento@quibdo-choco.gov.co>

Cordial saludo.

Mediante la presente, desde la **FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE** operador de la Modalidad Propia e Intercultural, realizamos solicitud para afiliación en salud de los usuarios Yuri Vanessa Darwin González Velázquez, Cheira Hierrito Conde, Chenaira Hierrito Conde, Yeferson Olea Gonzalez, Yaneli Gonzalez Dumaza, Gael Lana Chirama, Linda Lana Veheche, quienes se encuentran sin vinculación al SGSSS.

Se adjunta la presente base de datos con información y documentos requeridos.

9 archivos adjuntos

- **Copia de USUARIOS_SIN_AFILIACION__OCTUBRE_MARINA.SEGUN_LOS_CAMBIOS_DE_USUARIOS(1).xlsx** 112K
- **CHEIRA_HIERRITO_CONDE_1077491938[1].pdf** 578K
- **GAEL_LANA_CHIRAMA[1].pdf** 467K
- **LINDA_LANA_VECHECHE_1077467944[1].pdf** 425K
- **YEFERSON_OLEA_GONZALEZ_1077491905[1].pdf** 372K
- **CARPETA_YANELI_GONZALEZ_DUMAZA(2)[1].pdf** 1504K
- **DARWIN_GONSALEZ_VELASQUEZ__1087491285[1].pdf** 220K
- **YURI_VANESSA_ROJAS_FORASTERO__1078105822[1].pdf** 355K
- **CHENAIRA_HIERRITO_CONDE_1077491937[1].pdf** 950K

ALCALDÍA DE QUIBDÓ
NIT: 891680011-0

FORMATO PARA SOLICITUD DE AFILIACIÓN DE OFICIO (Decreto 064 de 2020)

CÓDIGO: 160
SECRETARÍA DE SALUD

TIPO DE DOCUMENTO*	NUMERO DE DOCUMENTO (Como aparecen en el documento de	NOMBRE Y APELLIDOS (Como aparecen en el documento de identidad)		FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/año)	FECHA DE EXPEDICION: aplica para cédula	SEXO** (H/M)	DIRECCIÓN (Barrio, Vereda, Comunidad)	NÚMERO DE TELEFÓNO	PRESENTA DISCAPACIDAD***	NOMBRE DEL PADRE O LA MADRE DEL MENOR	NUMERO DE DOCUMENTO (Como aparecen en el documento de	EPS AFILIACION DEL ACUDIENTE	OBSERVACIONES(ESPACIO EXCLUSIVO SSMQ)
Registro civil	1078105822	YURI VANESSA	ROJAS FORASTERO	28/01/2025		Mujer	KIPHARA	3148425219	No	RUBIELA FORASTERO FORASTERO	1003943487	Nueva EPS	
Registro civil	1077491285	DARWIN	GONSALEZ VELASQUEZ	12/02/2025		Hombre	KIPHARA	3223404211	No	MARIA EUGENIA VELASQUEZ BAILARIN	1149434625	Nueva EPS	
Registro civil	1077491938	CHEIRA HIERRITO CONDE		29/10/2021		Mujer	KIPHARA	3148425219	No	ROGELIA CONDE DUMASA	1133604117	Nueva EPS	
Registro civil	1077491937	CHENAIRA HIERRITO CONDE		18/09/2024		Mujer	KIPHARA	3148425219	No	ROGELIA CONDE DUMASA	1133604117	Nueva EPS	
Registro civil	1077491905	YEFERSON OLEA GONZALEZ		23/05/2025		Hombre	BAJO PACURITA	3133340599	No	YERLIN OLEA PANESSO	1077455662	Nueva EPS	
Registro civil	**1077491722**	YANELI GONZALEZ DUMAZA		10/06/2025		Mujer	BAJO PACURITA	3133340599	No	NILSA DUMAZA URAGAMA	1077454983	Nueva EPS	
Registro civil	**1078016150**	GAEL	LANA CHIRAMA	11/09/2025		Hombre	KILOMETRO 7	3146366366	No	LORENA CHIRAMA SAITAMO	1075021562	Comfachocó EPS	
TARJETA DE IDENTIDAD	1077467944	LINDA	LANA VECHECHE	8/05/2009		Mujer	BENDICION UNO	3134390133	No	DOUCO LANA CONDE	1077446691	Nueva EPS	

LEYENDA

* Los documentos permitidos para realizar la afiliacion de oficio son: CNV (Certificado de Nacido vivo). RC (Registro civil). TI (Tarjeta de identidad). CC (Cédula de ciudadanía). Permiso de Protección Temporal (PPT, aplica para migrantes venezolanos)

** Sexo: Hombre - Mujer

*** Presenta discapacidad: SI - No

Las EPS a las cuales se pueden realizar afiliacion de oficio son: Coosalud EPS, Comfachocó EPS, Nueva EPS.

Gmail **yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com>**

Solicitud de afiliación a salud

oficina de aseguramiento salud <aseguramiento@quibdo-choco.gov.co> 8 de octubre de 2025, 4:03 p.m.
Para: yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com>

Cordial saludo,

Adjunto envío respuesta a las solicitudes de afiliación realizadas por usted.

Feliz y bendecido día en Jesús nuestro Señor.

Cordialmente,

HASLEYDY LORENA PALACIOS MOSQUERA
Oficina de Aseguramiento
Secretaria de Salud
Alcaldía Municipal de Quibdó
Edificio Fiama
Barrio Miraflores

[Texto citado oculto]

PARA AFILIACION (1).xlsx
112K

RESPUESTA GESTION AFILIACION EPS

QUIBDÓ
NIT: 891680011-0

PARA SOLICITUD DE AFILIACIÓN DE OFICIO (Decreto 0[illegible]

SECRETARÍA DE SALUD

TIPO DE DOCUMENTO*	NUMERO DE DOCUMENTO (Como aparecen en el documento de	NOMBRE Y APELLIDOS (Como aparecen en el documento de identidad)	EPS AFILIACION DEL ACUDIENTE	OBSERVACIONES(ESPACIO EXCLUSIVO SSMQ)
Registro civil	1078105822	YURI VANESSA	Nueva EPS.	El RC no aparece en la base de datos. es necesario grabar el registro civil en la registraduria y esperar 15 dias para poder realizar la afiliación de oficio, o realizarlo de manera directa ante la EPS
Registro civil	1077491285	DARWIN GONZALEZ VELAZQUEZ	Nueva EPS.	Afiliación efectivo a la EPS: Nueva Eps con atención en la Ips ERCHICHI JAI E.U.
Registro civil	1077491938	CHEIRA HIERRITO CONDE	Nueva EPS.	Afiliación efectivo a la EPS: Nueva Eps con atención en la Ips IPS INDIGENA JAI KERA S.A.S
Registro civil	1077491937	CHENAIRA HIERRITO CONDE	Nueva EPS.	Afiliación efectivo a la EPS: Nueva Eps con atención en la IPS INDIGENA JAI KERA S.A.S
Registro civil	1077491905	YEFERSON OLEA GONZALEZ	Nueva EPS.	Afiliación efectivo a la EPS: Sanitas con atención en ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA
Registro civil	1077491722	YANELI GONZALEZ DUMAZA	Nueva EPS.	Afiliación efectiva a la EPS: Nueva EPS con atención en ES HOSPITAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA
Registro civil	1078016150	GAEL LANA CHIRAMA	Comfachocó EPS	registro civil en la registraduria y esperar 15 dias para poder realizar la afiliación de oficio, o realizarlo de manera directa
TARJETA DE IDENTIDA	1077467944	LINDA LANA VEHECHE	Nueva EPS.	Afiliación efectivo a la EPS: Nueva Eps con atención en la los ERCHICHI JAI E.U.

LEYENDA

* Los documentos permitidos para realizar la afiliacion de oficio son: CNV (Certificado de Nacido vivo), RC (Registro civil), TI (Tarjeta de identidad), CC (Cedula de ciudadania), Permiso de Protección Temporal (PPT, aplica para migrantes venezolanos

** Sexo: Hombre - Mujer

*** Presenta discapacidad: SI - No

Gmail

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com>

Solicitud de apoyo para el restablecimiento y garantía de los derechos en salud.

yeni hinestroza <yenihinestroza1@gmail.com> 20 de octubre de 2025, 3:05 p.m.
Para: Malyury Rivas Mena <malyury.rivas@nuevaeps.com.co>, Martha Liliana Anaya Contreras <martha.anaya@epssanitas.com>, fundapazcificovive <fundapazcificovive@gmail.com>, Epidemiología COMFACHOCO EPS <epidemiologia@comfachoco.com.co>, Yurany Moreno Potes <Yurany.MorenoP@icbf.gov.co>, Ladys Renteria Chaverra <ladys.renteria@icbf.gov.co>

Cordial saludo.

Por medio del presente, la **Fundación Pazcífico Vive**, operador de programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en la modalidad de atención propia e intercultural, solicita a usted adelantar las acciones correspondientes para el restablecimiento y garantía de los derechos en salud de los usuarios vinculados a dicha modalidad, quienes residen en zonas rurales y rurales dispersas del municipio de Quibdó.

Es importante resaltar que ya se ha solicitado la realización de brigadas de salud en las comunidades, con el fin de brindar servicios de crecimiento y desarrollo, vacunación y atención prenatal. No obstante, hasta la fecha no hemos recibido respuesta a dicha solicitud.

Agradecemos se puedan adelantar las acciones necesarias e informar oportunamente sobre el estado de las mismas.

[Texto citado oculto]

RELACION DE USUARIOS PARA GARANTIAS DE DERECHOS.xlsx
27K

GARANTÍA DE DERECHOS NIÑOS, NIÑAS Y GESTANTES VACUNACIÓN, CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y CONTROL PRENATAL- SIN SALUD

TIPO DE	NÚMERO DE DOCUMEN	NOMBRE Y APELLLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	EPS	TELEFONO	COMUNIDAD O UCA	CARNET DE VACUNACIÓN	CARNET DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	CARNET DE CONTROL PRENATAL	salud
RC	1077487810	HEHILY YOEMY TAPI CONDE	12/08/2022	NUEVA EPS	3126413027	KILOMETRO 7DO9	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	N/A	
RC	1077491270	ELVIA DUMAZA PEREA	25/02/2025	NUEVA EPS	3104632343	EYAZAKE	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	NA	
RC	1077491335	YANESA ISAMA CUNAMPIA	06/02/2025	NUEVA EPS	3203513270	BENDICION UNO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	N/A	
RC	1077491285	DARWIN GONZALES VELASQUEZ	12/02/2025	NUEVA EPS	3223404231	KIPHARA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	N/A	NO TIENE
RC	1078105822	YURI VANESSA ROJAS	28/01/2025	NUEVA EPS	3148423219	KIPHARA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	N/A	NO TIENE
RC	1077491938	CHEINA HERRITO CONDE	28/10/2021	NUEVA EPS	3148423219	KIPHARA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	NA	NO TIENE
RC	1077491937	CHENAURA HERRITO CONDE	18/09/2024	NUEVA EPS	3148423219	KIPHARA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	N/A	NO TIENE
RC	1077491905	YEFERSON OLEA GONZALEZ	23/05/2025	NUEVA EPS	3133340599	BAJO PACURITA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	N/A	NO TIENE
RC	1077491722	YANELI GONZALEZ DUMAZA	10/06/2025	NUEVA EPS	3133340599	BAJO PACURITA	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	N/A	NO TIENE
TI	1077467944	LINDA LANA VECHECHE	8/05/2009	NUEVA EPS	3134390133	BENDICION UNO	DESACTUALIZADO	N/A	NO TIENE	NO TIENE
RC										
RC										
RC										
RC										
CC										
RC										
RC										
RC										
RC										
RC										
RC										
RC										
TI										
RC										
RC										
RC										
CC										
RC										
RC										
RC										
RC										
RC										
RC										
R

TIPO DE COC	NUMERO DE DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	EPS	TELEFONO	COMUNIDAD O UCA	CARNET DE VACUNACIÓN	CARNET DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	CARNET DE CONTROL PRENATAL	salud
RC	1077491540	YEILIN LUCIANA PADILLA VARGAS	25/04/2025	COMFACHOCO	3206071495	EYAZAKE	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	N/A	
RC	1077491620	LIAN GAEL VALENCIA CAISAMO	09/05/2025	COMFACHOCO	3104567890	KILOMETRO 7DOS	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	N/A	
RC	1078016150	GAEL LANA CHIRAMA	45911	COMFACHOCO	3146366366	KILOMETRO 7	ACTUALIZADO	NO TIENE	N/A	NO TIENE
RC										
RC										
RC										
RC										
RC										
RC										
RC										
RC										
RC										

TIPO DE COCUME	NÚMERO DE DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	EPS	TELEFONO	COMUNIDAD O UCA	CARNET DE VACUNACIÓN	CARNET DE CRECIMIENTO Y DESA	CARNET DE CONTROL PRENATAL	salud
RC	1078105847	ILIANA BAQUIAZA OQUI	20/01/2025	NUEVA EPS	3206071495	EYAZAKE	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	N/A	
RC										
RC										

CARNET DE VACUNACIÓN	CARNET DE CRECIMIENTO Y DESA	CARNET DE CONTROL PRENATAL	salud
DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	N/A	

GARANTÍA DE DERECHOS NIÑOS, NIÑAS Y GESTANTES VACUNACIÓN, CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y CONTROL PRENATAL									
TIPO DE COCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	EPS	TELEFONO	COMUNIDAD	CARNET DE VACUNACIÓN	CARNET DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	CARNET DE CONTROL PRENATAL
RC	1077489177	ANDREA MEJIA	8/07/2023	NUEVA EPS	311 8640290	GUAMO DOS	SI TIENE	DESACTUALIZADO	
RC	1077486224	JAIRO RUIZ	11/10/2020	NUEVA EPS	320 6539439	MUNGARADO 1	DESACTUALIZADO	NO TIENE	
RC	1077486838	YULENIS GUARABATA	21/04/2021	NUEVA EPS	320 6539439	MUNGARADO 1	NO TIENE	NA	
RC	1077486875	NEILLY BERRUGATE RUIZ	3/05/2021	NUEVA EPS	320 6539439	MUNGARADO 1	DESACTUALIZADO	NA	
RC	1077488243	JEIDI TANICAMO EBAO	8/09/2025	NUEVA EPS	320 6539439	MUNGARADO 1	DESACTUALIZADO	NA	
RC	1078473962	CIGENIO BUGAMA OLEA	24/03/2022	NUEVA EPS	320 7600328	CAIMANERO	DESACTUALIZADO	NA	
RC	1078473965	HERNEY OLEA DUMAZA	7/08/2022	NUEVA EPS	320 7600328	CAIMANERO	DESACTUALIZADO	NA	
RC	1078474738	HERNENCIO OLEA	18/06/2023	NUEVA EPS	320 7600328	CAIMANERO	DESACTUALIZADO	NA	
RC	1078106039	RAIMEL USAMA	21/02/2024	NUEVA EPS	320 7600328	CAIMANERO	DESACTUALIZADO	NA	
RC	1077486848	ANDERSON DOGARI	31/01/2021	NUEVA EPS	320 7600328	CAIMANERO	DESACTUALIZADO	NA	
RC	1077487524	LUVIANA PANESSO OLEA	17/06/2022	NUEVA EPS	320 7600328	CAIMANERO	DESACTUALIZADO	NA	
RC		CLAIDER PANESSO OLEA	10/01/2022	NUEVA EPS	320 7600328	CAIMANERO	DESACTUALIZADO	NA	
RC	1077488468	ALFIE DOGARI ISAMA	18/02/2023	NUEVA EPS	320 7600328	CAIMANERO	DESACTUALIZADO	NA	
RC	1077488475	CARLO ANDRES DOGIRAMA	14/12/2022	NUEVA EPS	320 7600328	CAIMANERO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	

GARANTÍA DE DERECHOS NIÑOS, NIÑAS Y GESTANTES VACUNACIÓN, CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y CONTROL PRENATAL									
TIPO DE COCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	EPS	TELEFONO	COMUNIDAD	CARNET DE VACUNACIÓN	CARNET DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	CARNET DE CONTROL PRENATAL
RC	1077488583	ANNIER SANAPI ISAMA	19/03/2021	NUEVA EPS	320 7600328	CAIMANERO	SI TIENE	DESACTUALIZADO	
RC	1078101442	DAIFENI DOGIRAMA LANA	12/09/2020	NUEVA EPS	320 7600328	CAIMANERO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078102662	DEVINSON DOGIRAMA	8/02/2021	NUEVA EPS	320 7600328	CAIMANERO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1078103451	MARIA SOFIA SINIGUI	9/07/2021	NUEVA EPS	320 7600328	CAIMANERO	DESACTUALIZADO	NA	
RC	1077486943	ROVER ISAMA	1/04/2021	NUEVA EPS	320 7600328	CAIMANERO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC	1077487326	DEILER DOGIRAMA	11/04/2022	NUEVA EPS	320 7600328	CAIMANERO	DESACTUALIZADO	DESACTUALIZADO	
RC									
RC									
RC									
RC									
RC									
RC									
RC									
RC									

Línea 2.

EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (EAN):

Cel. 3117115495
E-mail: fundapazcificovive@gmail.com
Quibdó- Chocó

	FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE Nit.900937890-5	BIENESTAR FAMILIAR

ESTÁNDAR 9: Implementa estrategias para la promoción de la práctica de la lactancia humana, en forma exclusiva para niñas y niños menores de seis meses de edad y en forma complementaria de los seis meses a los dos años y más, con el talento humano de la modalidad, las familias y cuidadores y mujeres en gestación.

Practica a bordada 8: Alimentar adecuadamente a niñas y niños de acuerdo con las características de su momento de desarrollo:

- 8.1. Las madres dan el calostro al bebé recién nacido.
- 8.2. Las niñas y los niños reciben lactancia materna (lactancia humana) exclusiva hasta los 6 meses a libre demanda.
- 8.3. A partir de los 6 meses, las niñas y los niños continúan recibiendo leche materna (leche humana) y la complementan con alimentos naturales propios de la región, preparados en el hogar.
- 8.4. A partir de los 6 meses, los alimentos complementarios que reciben las niñas y los niños se sirven en taza o en plato aparte.
- 8.5. La familia ofrece la alimentación al niño o niña en la variedad requerida para su adecuada alimentación.
- 8.6. La familia prepara alimentos con colores, sabores, olores y texturas diversas y permite el disfrute y la exploración de las niñas y los niños.

Número de niños y niñas menores de dos años	***Numero de fichas de observación aplicadas***
300	*20*

OBSERVACIÓN ENCONTRADA LACTANCIA HUMANA.

OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA HUMANA.	**SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA**	**SIGNOS DE POSIBLES DIFICULTADES CON LA LACTANCIA**
PECHOS	*No presenta dolor o molestias*	*No se observan*
POSICIÓN DE NIÑAS/NIÑOS DURANTE LA LACTANCIA	*Esta en contacto con la madre*	*No se observan*
AGARRE DEL PECHO	*Se ve más la areola por encima del labio superior*	*No se observan*
SUCCIÓN DEGLUCIÓN	*Lengua adelante y acanalada*	*No se observan*

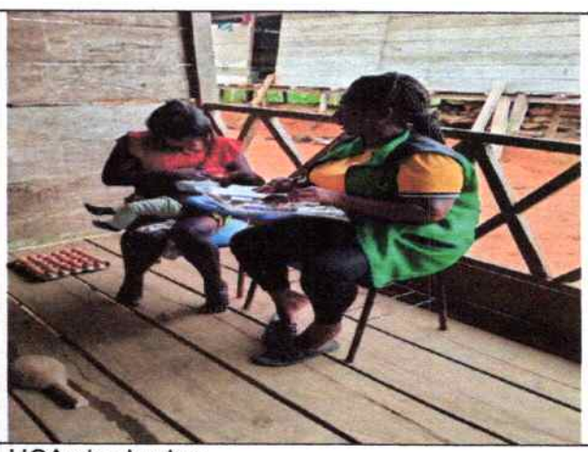
	FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE **Nit.900937890-5**	BIENESTAR FAMILIAR

Análisis nutricional:

Se realizo la aplicación de 20 fichas de observación de la lactancia materna, esta se aplica a niños y niñas menores de dos años, a través de la práctica de observación y dialogo con la familia, teniendo en cuenta los resultados se dan las orientaciones necesarias con el fin de fortalecer la práctica adecuada de amamantamiento.

Además, se realiza proceso de formación a familias en los encuentros grupales sobre el fomento de la práctica de la lactancia materna, durante el mes de octubre, se orienta sobre enfermedades durante la lactancia materna, se evidencia durante el desarrollo de las actividades adquisición de los conocimientos impartidos.

Evidencias de orientaciones a las familias en la práctica de lactancia materna.

<table>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>UCA:vive la esperanza 3
Fecha:16/10/2025
Encuentro en el hogar</td><td>UCA:vive la vive
Fecha: 1/ 10/2025
Encuentro en el hogar</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>UCA: Vive la PAZ 2
Fecha:16/10/2025</td><td>UCA: Vive la esperanza 1
Fecha:16/10/2025</td></tr>
</table>

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE

Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

Tema: Enfermedades durante la lactancia Materna	Tema: Enfermedades durante la lactancia Materna
	
UCA: PLAYA ALTA Fecha:01/10/2025 Encuentro en el hogar	UCA: BOCA SALINA Fecha: 16/10/2025 Encuentro en el hogar

	
UCA: CONONDO Fecha:14 /10 /2025 Tema: Enfermedades durante lactancia materna	UCA: Vive la Magia 1 Fecha:16/10/2025 Tema: Enfermedades durante la lactancia Materna
	

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE

Nit.900937890-5

UCA: Kiphara Fecha:10/09/2025 Tema: Enfermedades durante LactanciaMaterna	UCA: Kilometro 7 Fecha:05/09/2025 Tema: Enfermedades durante, Lactancia Materna
	
UCA: Vive en familia 1 Fecha:14/10/2025 Tema: Enfermedades durante la lactancia Materna	UCA: Vive la PAZ 2 Fecha:16/10/2025 Tema: Enfermedades durante la lactancia Materna

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio: 09:30 AM	**Hora Final:11:40 pm**	**Fecha: 10 de octubre de 2025**
Lugar:	El guamo uno, El guamo dos, guamo tres, caimanera de jampapa, guadualito jampapa, korede uno, korede dos, mungarado uno y mungarado dos	
Nombre del responsable	Natalia Velasquez Garrido: Apoyo en Salud y Nutrición	
Tipo de Actividad	Promover la práctica de la lactancia materna con las mujeres en periodo de gestación, madres lactante y familia	
Tema:	**Lactancia Materna (enfermedades durante la lactancia materna)**	
Objetivo y/o Intencionalidad	• **Mastitis** • **Descripción:** **Inflamación del tejido mamario, a menudo causada por una obstrucción de los conductos o una infección bacteriana.** • **Síntomas:** • **Dolor, enrojecimiento y calor en el pecho.** • **Fiebre y malestar general.** • **Recomendaciones:** • **Continuar amamantando (ayuda a drenar el conducto afectado).** • **Aplicar compresas tibias y masajes suaves.** • **Consultar al médico si hay infección (pueden recetar antibióticos compatibles con la lactancia).**	

3. Congestión mamaria

Causa: Exceso de leche por no amamantar con suficiente frecuencia o vaciado incompleto del pecho.

Síntomas: Pechos duros, tensos, dolorosos.

Recomendaciones:

- Amamantar frecuentemente y alternar los pechos.
- Extraer manualmente la leche si el bebé no succiona bien.

- Aplicar compresas tibias antes de amamantar y frías después.

4. Infecciones virales o bacterianas en la madre

Ejemplos: Gripe, gastroenteritis, infecciones urinarias.

Importante:
En la mayoría de los casos, la lactancia puede continuar, ya que la leche contiene anticuerpos protectores que benefician al bebé.

Solo suspender si el médico lo indica (por uso de medicamentos contraindicados o enfermedades graves).

5. Candidiasis mamaria (hongos)

Síntomas: Dolor punzante en los pezones, picazón, ardor, enrojecimiento.

Recomendaciones:

- Tratar tanto a la madre como al bebé (el hongo puede pasar entre ambos).
- Mantener el área seca.
- Seguir tratamiento antimicótico indicado por el médico.

6. Enfermedades del bebé relacionadas con la lactancia

- Ictericia: La lactancia debe continuar; ayuda a eliminar la bilirrubina.
- Reflujo gastroesofágico: Dar tomas más cortas y frecuentes.
- Alergia o intolerancia a proteínas (raro): Evaluar con el pediatra si es necesario ajustar la dieta de la madre.

Compromisos	Responsables	Fechas
Continuar amamantando (ayuda a drenar el conducto afectado).	Madres lactantes	Durante la lactancia
Promover entre las madres gestantes y lactantes la importancia de la lactancia materna	Padres y/o cuidadores	Cuando corresponda
Continuar replicando la información recibida en sus hogares y comunidad	Docentes, sabedores, padres/o cuidadores	Semanal

Firma responsable Natalia Velásquez

Cargo: Apoyo salud y nutrición

REGISTROS FOTOGRAFICOS

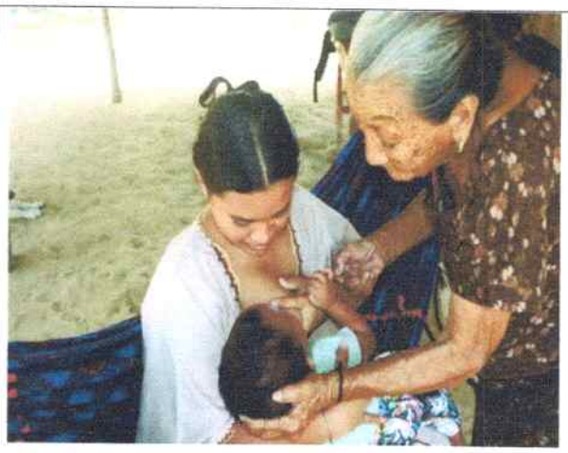
UCAS MUNGARADO UNO Y DOS



UCA: Mungarado uno y dos

Fecha :10/10/2025

Tema: Lactancia Materna



UCA: Mungarado uno y dos

Fecha:10/10/2025

Tema: Lactancia Materna



UCA: Mungarado uno y dos

Fecha :10/10/2025

Tema: Lactancia Materna



UCA: Mungarado uno y dos

Fecha:10/10/2025

Tema: Lactancia Materna

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio 3pm	**Hora Final: 4pm**	**Fecha: octubre/2025**
Lugar:	Quibdó: B/ La playita, San José, Jardín, Obrero, Ciudadela Mia, Medrano, Zona Minera, Salero.	
Nombre del responsable	Yomaris Aguilar: Apoyo en Salud y Nutrición	
Tipo de Actividad	Encuentro Comunitario	
Tema:	Lactancia Materna (Enfermedades durante la lactancia Materna.)	
Objetivo y/0 Intencionalidad	Promover la práctica de la lactancia materna con las mujeres en periodo de gestación, madres lactante y familias	

Agenda:

- Saludo
- Oración
- Desarrollo del tema
- Participación
- Signos de buena posición y agarre del pecho.

Desarrollo: Mediante charlas participativas, pude socializar y explicar en cada **UCA** la Lactancia Materna (Enfermedades durante la lactancia Materna).

Después de un caluroso saludo y oración pude dar inicio a la socialización de la temática.

Posteriormente se desarrolla la temática iniciando con unas preguntas orientadoras en relación al tema a tratar, con el fin de pre evaluar el conocimiento de los participantes, preguntas que fueron respondida de manera acertada en cada una de las UCAS.

Se continua con la explicación de la temática.

La lactancia materna es fundamental, y en la mayoría de los casos, la madre puede seguir amamantando incluso cuando está enferma. La leche materna proporciona anticuerpos que protegen al bebé.

Las enfermedades o situaciones durante la lactancia se pueden clasificar en:

Problemas frecuentes de la mama y del pezón

Estos son comunes y, en general, no requieren la interrupción de la lactancia:

* Grietas en el pezón: A menudo causadas por una mala técnica de agarre del bebé. Se recomienda corregir la postura y, a veces, usar cremas de lanolina pura.

* Ingurgitación mamaria: Pechos inflamados, duros y dolorosos por acumulación de leche y sangre. Se maneja con tomas frecuentes y, si es necesario, extracción de leche para aliviar la presión.

* Conductos obstruidos: Una zona del pecho se siente dura y dolorosa, pero sin fiebre. El tratamiento incluye masajes, calor y continuar amamantando o extrayendo la leche.

* Mastitis: Es una infección de la mama. Se presenta con dolor, hinchazón, enrojecimiento localizado en el pecho y, frecuentemente, fiebre. Requiere atención médica para valorar si se necesita tratamiento con antibióticos y/o antiinflamatorios. Es crucial continuar amamantando o extrayendo la leche del pecho afectado como parte del tratamiento.

* Candidiasis mamaria (hongos): Infección por Candida que puede causar dolor intenso en el pezón y la mama. Requiere tratamiento antifúngico para la madre y, a menudo, también para el bebé.

Enfermedades infecciosas maternas (La mayoría compatibles con la lactancia)

En muchos casos de infecciones comunes, la madre ya ha transmitido los anticuerpos al bebé antes de manifestar los síntomas, por lo que interrumpir la lactancia sería más perjudicial.

* Infecciones agudas comunes (Gripe, resfriado, gastroenteritis, COVID-19): No contraindican la lactancia. Se deben tomar precauciones de higiene, como lavarse las manos y usar mascarilla si se tiene una enfermedad respiratoria.

* Hepatitis A, B, C: No contraindican la lactancia. En el caso de Hepatitis B, el bebé debe recibir la vacuna y la inmunoglobulina anti-Hepatitis B lo antes posible tras el nacimiento.

* Herpes simple: Si la madre tiene lesiones de herpes en el pezón o cerca, se debe interrumpir

la lactancia de ese pecho hasta que las lesiones sanen, o extraer la leche con un extractor y desecharla si hay riesgo de contacto con las lesiones. Si las lesiones están en otras partes del cuerpo, se puede seguir amamantando.

* Varicela: Si la madre desarrolla varicela entre 5 días antes y 2 días después del parto, puede ser una contraindicación temporal hasta que se tomen medidas (como la administración de inmunoglobulina al recién nacido), debido al riesgo de infección grave para el bebé. Si la varicela aparece en otros momentos, la lactancia suele ser segura.

Contraindicaciones de la lactancia materna

Las situaciones que absolutamente o temporalmente contraindican la lactancia son muy pocas y requieren valoración médica:

Contraindicaciones maternas

* Infección por VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana): En países donde hay acceso seguro y asequible a sucedáneos de la leche materna, se contraindica la lactancia para evitar la transmisión del virus al bebé.

* Infección por el Virus Linfotrópico de Células T Humanas tipo I o II (HTLV-I o II): Se contraindica por el riesgo de transmisión.

* Tuberculosis activa, no tratada: La madre debe ser aislada y recibir tratamiento antes de amamantar directamente, aunque puede extraerse la leche para que el bebé la tome (con el manejo adecuado).

* Ciertos medicamentos: Algunos fármacos son incompatibles con la lactancia (por ejemplo, ciertos tratamientos de quimioterapia o drogas de abuso). Siempre se debe consultar la compatibilidad del medicamento con la lactancia con un profesional de la salud o bases de datos especializadas (como e-lactancia.org).

Contraindicaciones del lactante

* Galactosemia: Es una enfermedad metabólica rara del bebé que le impide metabolizar la galactosa (un azúcar presente en la leche). Requiere una fórmula especial sin galactosa.

* Déficit primario congénito de lactasa: Enfermedad metabólica muy rara.

Es fundamental consultar siempre con un profesional de la salud (médico o asesora de lactancia) antes de suspender la lactancia por cualquier enfermedad o tratamiento farmacológico. La interrupción de la lactancia es la última opción, ya que los beneficios de la leche materna son inmensos.

Recuerda que la lactancia es un proceso de aprendizaje mutuo. Al principio puede ser un reto, pero con la práctica y la técnica correcta, se convierte en una experiencia gratificante y saludable para ambos.

Se termina la formación dándole las gracias a las familias por su asistencia y por sus valiosos aportes y tiempo.

Compromisos	Responsables	Fechas
Fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y complementaria hasta los 2 años de edad.	La Familia	Cuando se requiera
Replicar y poner en práctica lo aprendido durante la formación.	La Familia	Cuando se requiera
Amamantar a libre demanda y mantener el buen aseo de los senos para la prevención de infecciones. Evitar el consumo de bebidas alcohólicas Mantener una buena higiene personal Llevar una dieta equilibrada	La familia	Cuando se requiera

ANA YOMARIS AGUILAR MURILLO
C.C. 35820719 - Tadó-Choco
Apoyo en Salud y Nutrición

REGISTRO FOTOGRÁFICO



Lactancia Materna. Octubre/2025 UCA vive la magia 1



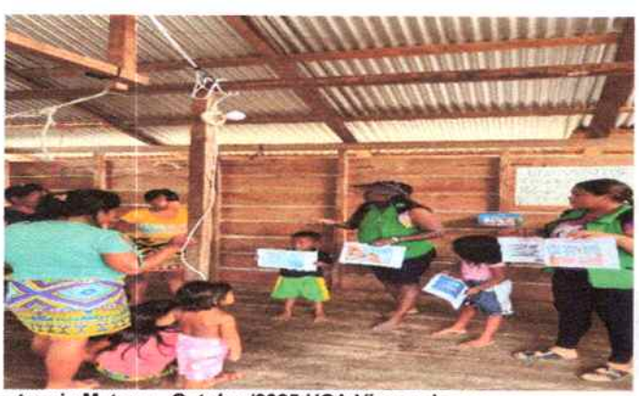
Lactancia Materna. Octubre/2025 UCA vive la magia 1



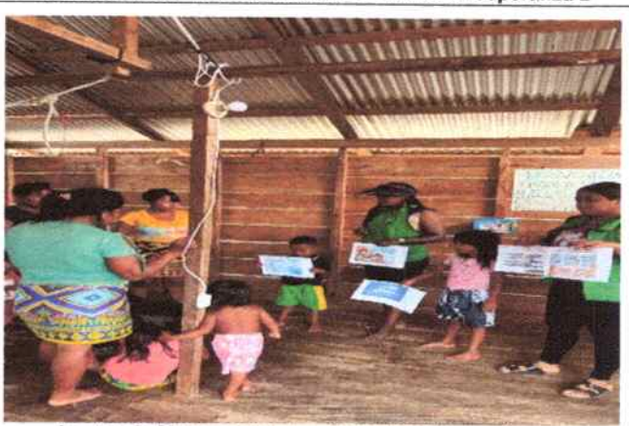
Lactancia Materna. Octubre/2025 UCA vive la esperanza 2



Lactancia Materna. Octubre/2025 UCA vive la esperanza 2



Lactancia Materna. Octubre/2025 UCA Vive en hogar



Lactancia Materna. Octubre/2025 UCA Vive en hogar



Lactancia Materna. Octubre/2025 UCA vive en familia 2



Lactancia Materna. Octubre/2025 UCA vive en familia 2



Lactancia Materna. Octubre/2025 UCA vive en familia 3



Lactancia Materna. Octubre/2025 UCA vive en familia 3



Lactancia Materna. Octubre/2025 UCA vive la magia 2



Lactancia Materna. Octubre/2025 UCA vive la magia 2

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Página: 1 de 1

UCA: VIVE EN FAMILIA 3 **COMUNIDAD:** ALFONSO LOPEZ LM **FECHA:** octubre/2023

NO	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	JHELINSSON OWEN VALENCIA PALCIOS	RC	1078104654	ANEIRA PALACIOS	Aneira Palacios
2	NAIN ELIEL GONZALEZ SANTOS	RC	1077491155	YANEIZA SANTOS	Yaneiza Santos
3	ELIAM MIGUEL MURILLO GUEVARA	RC	1077490910	LENIS GUEVARA BEJARANO	Lenis Guevara
4	NEYLAN YESIEL RENTERIA SANTOS	RC	1077422746	NAYA ANDREA SANTOS BLANDON	Naya Santos
5	HELLEN YARIANNY RIASCO MORALES	RC	1151444457	HELLEN YARIANNY RIASCO MORALES	Hellen Riasco
6	OSLEM AIHNARA ZUÑIGA MORENO	RC	1077489042	JHAKELI ZUÑIGA MORENO	Jhakeli Zuñiga
7	ANGEL SANTIAGO GONZALEZ CUESTA	RC	1033270900	ASTRID ARLEIDY CUESTA	Astrid Cuesta
8	YELEN LEIANYS PALOMEQUE	RC	1032199098	YENCY OMAIRA MORENO	Yency omaira
9	ARLET ADHARA GOMEZ ARIAS	RC	1093317798	WINDY ARIAS MACHADO	Windy Arias
10	ANDY YOHAO MURILLO PALACIOS	RC	1078105220	MARIA JOSE PALACIOS	Maria Palacios

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Página: 1 de 1

UCA : VIVE EN FAMILIA 3 COMUNIDAD: ALFONSO LOPEZ FECHA: 10 DE 2025

NO	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YESICA CORDOBA VELAZQUEZ	RC	1078104629	MARIA ENCARNACION VELASQUEZ	Maria Encarnación V
2	LUZ EDILMA ZULETA ARDILA	RC	1077477056	LUZ EDILMA SULETA ARDILA	Luz Edilma S
3	CELESTE BEJARANO SANCHEZ	RC	1077487167	YADIRA SANCHEZ PALACIOS	Yadira Sanchez
4	JHOSUAR MANUEL BECERRA BEJARANO	RC	1078472931	CLAUDIA BEJARANO RENGIFO	Claudia Bejarano
5	AISER JHAIRTH CASTRO CAICEDO	RC	1078103905	INOCENCIA BORJA MORENO	Inocencia Borja
6	ADRIAN SMITH HINESTROZA MORENO	RC	1078101722	MARISOL MORENO RENTERIA	Marisol Moreno
7	KYLIAM DAVID DOGIRAMA SARCO	RC	1077491063	DORA LUZ SARCO ISARAMA	Dora luz Sarco
8	MARIA JOSE CORDOBA VILLADA	RC	1129325455	DANIEKA VILLA MOLINA	daniela Villa
9	YEISON CORDOBA VELAZQUEZ	RC	1078102339	MARIA ENCARNACION VELAZQUEZ	Maria Encarnación V
10	YEISON DAEL SANCHEZ PALMA	RC	1078473135	MARIA YARLEY PALACIOS PALOMEQUE	Maria Palacios

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Fundación Pazcífico Vive Pagina: 1 de 1

OUCA: VIVIENDO LA MAGIA 1 - MEDRANO PIÑAL Lactancia Materna FECHA: octubre/2015

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	NICOLE MULETH OSPINA	RC	1077490452	DEICY E. OSPINA	
2	ASHLAM EDUARDO URRUTIA RODRIGUEZ	RC	1078475255	MARIFER RODRIGUEZ	
3	SERGIO ANDRÉS OREJUELA PANTOJA	RC	1070634507	ANDREA M. PNTOJA	Andrea José Sol Tello
4	ANGEL YARETH ROMAÑA MORENO	RC	1078105628	KELLY J. MORENO	Kelly Moreno
5	TAHIEL JOAB MACHADO GARRIDO	RC	1078105713	TATIANA GARRIDO	Tatiana Garrido
6	SAIRA EMILI HACHITO ZUÑIGA	RC	1128732290	VIVIANA ZUÑIGA	Viviana Z.
7	ANTONELLA SALAS SOL	RC	1087843885	ANDREA JOSÉ SOL TELLO	Andrea Sol
8	KARLA SACHA VALENCIA MACHADO	CC	1010090541	KARLA SACHA VALENCIA MACHADO	Karla Sacha Valencia
9	KAREN YESSENIA DAVILA MOSQUERA	CC	1076327892	KAREN YESSENIA DAVILA MOSQUERA	Karen Yessenia Davila M.
10	FLOR MARIA HURTADO CAICEDO	CC	35546986	FLOR MARIA HURTADO CAICEDO	Flor Maria H.

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: VIVIENDO LA MAGIA 1 -MEDRANO PIÑAL Lectura Materna FECHA: octubre/2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	ANDRY RAYMOND CAICEDO CORDOBA	RC	1077487746	ADOLFA CORDOBA	Adolfa Cordoba.
2	JOHN ALEXANDER FLOREZ MENA	RC	1077488183	JHON FREDDY FLOREZ	jOOh freddy F
3	ALHANA MENA SANTOS	RC	1078472142	YARIZA SANTOS	Yariza santos
4	EMMA ZAHARA RENTERIA CORTDOBA	RC	1078104915	SANDRA P. CORDOBA	Sandra córdoba
5	EDRIAN DAHEL MOSQUERA RODRIGUEZ	RC	1077488576	ADRIANA P. RODRIGUEZ	Adriana Rodriguez
6	CRISTAL YALIANA CUERO PALACIOS	RC	1014485774	YASIRA PALACIOS	yasira palacios
7	JUAN JOSÉ SANMARTIN PALOMEQUE	RC	1025677034	CLAUDIA P. PALOMEQUE	Claudia P.
8	MARIA JOSÉ SANMARTIN PALOMEQUE	RC	1025678936	CLAUDIA P. PALOMEQUE	Claudia P.
9	SANTIAGO ANDRÉS MOSQUERA QUESADA	RC	1017283730	LIANNY L. QUESADA	lianny quesada
10	SEBASTIAN ANDRÉS MOSQUERA QUESADA	RC	1017283729	LIANNY L. QUESADA	lianny quesada

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: _VIVE LA PAZ 3 Luciano M. FECHA: Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YEIFRAN STIWAR ROBLEDO COSSIO	NIÑO	1078475482	YERLIN EMILSE COSSIO VALENCIA	Yerlin E. Cossio
2	SHEYLA ZOE BLANDON PALACIOS	NIÑA	1078105911	YISELA PALACIOS LEUDO	Yisela P.
3	EITHAN ZAID CORDOBA PALACIOS	NIÑO	1077490745	MAYRA ALEXANDRA PALACIOS	mayra A. Palacio
4	EDSON MENA MARTINEZ	NIÑO	1078475298	IRINA SIXTA MARTINEZ FLOREZ	IRINA Sixta M
5	LIAM JOSE PALACIOS OBREGON	NIÑO	1077490709	LUDYS OBREGON GARCIA	Ludys O.
6	LIAM STIFFEN SANCHEZ PALACIOS	NIÑO	1078105473	MELISSA PALACIOS	melissa P
7	GABRIEL ALEJANDRO MARMOLEJO VARGAS	NIÑO	1014909067	LAURA NATALIA VARGAS GRANADO	laura Natalia
8	NOAH CUESTA RENTERIA	NIÑO	1025912245	DANISSA ZENAYDA RENTERIA V.	Danissa Z. R.
9	TYLER SMITH HERRERA QUINTERO	NIÑO	1077487481	HAZZY LILIANA SERNA	Hazzy Liliana S
10	EYTHAN HOEL ROMAÑA RODRIGUEZ	NIÑO	1078475105	LETICIA RODRIGUEZ	leticia

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: VIVE LA PAZ 3 Cartagena M. FECHA: octubre/2015

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	ALISSO VALERIA LOZANO RIOS	NIÑA	1078472960	MAYERLIN RIOS CORDOBA	Mayerlin R.
2	KEILEEN THALIANA MOSQUERA BEJARANO	NIÑA	1033207290	LEICY CARINA BEJARANO	Leicy Carina
3	AXEL IZAN NAVIA RENTERIA	NIÑO	1078101259	LIZA YAMERLIN RENTERIA	Liza Renteria
4	MAILYNANDRE MENA ROBLEDO	NIÑA	1078103364	MARY LEYSY ROBLEDO ROBLEDO	Mary Leysy R
5	EIVER GAEL BEJARANO QUEJADA	NIÑO	1078475393	YISETH QUEJADA Q	Yiseth Q
6	MARIANA ARISTIZABAL SUAREZ	NIÑA	1027665667	KAREN JIRLET SUAREZ	Karen S.
7	NEYTHAN DANIEL PALOMEQUE SERNA	NIÑO	1066900397	HAZZY LILIANA SERNA DAVILA	Hazzy Liliana S
8	EYTHAN HAEL PALOMEQUE SERNA	NIÑO	1066900398	HAZZY LILIANA SERNA DAVILA	Hazzy Liliana S
9	YEIDY JULIETHPEREA RENGIFO	NIÑA	1076389293	YUDIVETH RENGIFO	Yudiveth R
10	MARIA JOSE ASPRILLA MARTINEZ		1032194991	CAROLINA MARTINEZ	Carolina M

Powered by CamScanner

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: _VIVE ESPERANZA 2 FECHA: octubre/2015 LM

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YASEL JOSUE CHAVERRA CORDOBA	NIÑO	1078475130	WENDY MELISA CORDOBA MOSQUERA	Wendy Melisa C.
2	YULIAN MATEO HINESTROZA AMADOR	NIÑO	1078475317	YULIETH HINESTROZA AMADDOR	yulieth
3	EMILLY YOHANA CORDOBA VALENCIA	NIÑA	1078105517	KELLY VALKENCIA ASPRILLA	Kelly Valencia
4	JHOAN SMITH PALACIOS MORENO	NIÑO	1077490240	KETTY LORENA MORENO BEJARANO	Ketty Lorena
5	ANTOINE CORDOBA PALACIOS	NIÑA	1020246141	LUISA FERNANDA PALACIOS VALOYES	Luisa Fernanda
6	FAILY TALIANA SERNA RIVAS	NIÑA	1023668785	FAISULY RIVAS MOYA	faisuly
7	EMMANUEL ARIEL ROBLEDO MORENO	NIÑO	1032199566	VANESA MORENO RAMIREZ	Vanesa Mosquera
8	MERLIN CUESTA MACHADO	MG	1017126124	MERLIN CUESTA MACHADO	Merlin
9	YURI LISETH MENA MENA	MG	1077998032	YURI LISETH MENA MENA	yuri mena
10	KAREN YICETH GUTIERREZ ASPRILLA	MG	1193271018	KAREN YICETH GUTIERREZ ASPRILLA	Karen Yiseth

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: VIVE ESPERANZA 2 FECHA: octubre/2024

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YOIMAR ENRIQUE DOMINGUEZ MOSQUERA	NIÑO	1079103106	SANDRA MILENA LEMUS ROA	Sandra M.
2	KEIRIN STEFANNY PALACIOS MORENO	NIÑO	1078104054	TATIANA MORENO PEREA	Tatiana Moreno
3	JOSE LUIS CORDOBA REDIN	NIÑO	1078104954	MARIA JOSE REDIN RAMIREZ	maria R.
4	MARIA LEYSAZAR COCAIZAMO	NIÑA	1077488864	MARIA ELVIRA CAIZAMO PEREA	Maria Elvira C.
5	JHON ALEXANDER ROJAS PALACIOS	NIÑO	1077489037	KETY LORENA ROJAS PALACIOS	Kety Lorena
6	MAILER ZAEL RIVAS QUEJADA	NIÑA	1206231236	DIANA SAMIRA QUEJADA	Diana Samira
7	ALEX DUVAN CORDOBA DIAZ	NIÑO	1077489938	FRANCISCA FABIOLA DIAZ BORJA	Francisco
8	DILAN ANDRES RENTERIA LEMUS	NIÑO	1078923181	MARIA DEL PILAR MOSQUERA	Maria del Pilar
9	THIAGO ALEJANDRO GUISADO PEÑA	NIÑO	1078102474	LUZ ADRIANA PEÑA MORENO	Luz adriana
10	MATEO TAPIA QUEJADA	NIÑO	1078473530	LUZ MARINA QUEJADA BLANDON	Luz marina

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio: 2:00 PM	**Hora Final: 5:00 PM**	**Fecha: /10/2025**
Lugar:	Bendición Uno, Bendición Dos, kilómetro 7 Uno, kilómetro 7 Dos, Kiphara, Eyazke, Bajo Pacurita y El 15.	
Nombre del responsable	Marina Martínez Valencia	
Tipo de Actividad	Socialización a las familias	
Temas:	Lactancia materna (enfermedades durante la lactancia materna).	
Objetivo y/0 Intencionalidad	Promover la práctica de la lactancia materna con las mujeres en período de gestación madres lactante y familias y enseñar las enfermedades durante esta etapa.	

Agenda

1. **Saludo de bienvenida y oración**
2. **Dinámica para romper el hielo**
3. **Socialización de la temática**
4. **Compromisos**
5. **Cierre y despedida**

Desarrollo

1.Saludo de bienvenida y oración: El 16 de octubre del año en curso siendo las 2:00PM en compañía, coordinador Lesión Palacios Blandón, equipo de talento humano de las comunidades indígenas UCA Bendición 1 y 2, kilómetro 7 Uno y Dos, Kiphara, Eyazake, Bajo pacurita y El 15. Se reunió la enfermera Marina Martínez Valencia, con el objetivo de socializar a las familias de la modalidad. Se presentó dándoles un caluroso saludo de bienvenida a todos los presentes, se procede a realizar una oración para darle gracias a Dios por permitirnos estar presentes y disfrutar de buena salud.

2. Dinámica para romper el hielo: para entrar en confianza con los padres de familia, se pidió colocarse en círculo, donde realizamos una actividad. Jugaremos RITMO ATENCIÓN DIGA USTED NOMBRE DE EMOCIONES por ejemplo triste y alegre, así sucesivamente. Esto con el fin de saber cuál era el estado de ánimo de cada uno de los presentes. En el momento del encuentro. Esta dinámica se realiza con el objetivo de crear un ambiente amigable y acogedor.

3.Socialización de la temática: La enfermera inició el encuentro resaltando los beneficios de la lactancia materna como:

1. Importancia de la lactancia materna exclusiva

- Beneficios nutricionales e inmunológicos.
- Protección contra enfermedades para el bebé.

2. Enfermedades frecuentes en la madre durante la lactancia

- **Mastitis:** inflamación e infección de la mama.
- **Grietas en el pezón:** dolor y riesgo de infección.
- **Ingurgitación mamaria:** acumulación de leche que causa dolor e inflamación.
- **Infecciones respiratorias o gastrointestinales**: cuándo continuar y cuidados necesarios.

3. Enfermedades frecuentes en el bebé relacionadas con la lactancia

- Infecciones gastrointestinales por mala higiene en el manejo de la leche.
- Alergias o intolerancias (casos específicos).
- Prevención y atención temprana de signos de alarma.

4. Medidas de autocuidado y prevención

- Técnica de amamantamiento correcta.
- Higiene antes y durante la lactancia.
- Alimentación balanceada e hidratación de la madre.
- Importancia de la consulta médica ante síntomas de enfermedad.

5. Rol de la familia en el apoyo a la lactancia

- Acompañamiento emocional y práctico.
- Distribución de tareas para que la madre pueda descansar.
- Evitar mitos y prácticas culturales que perjudiquen la salud madre-hijo.

Conclusiones

Se resalta la importancia de la lactancia materna como un pilar en la salud de la madre y del bebé, reconociendo las enfermedades que pueden aparecer en este proceso y las medidas de prevención. Las familias participantes manifestaron su compromiso en aplicar las recomendaciones y fortalecer el apoyo a las madres lactantes.

5. Cierre y despedida: se dio por terminado el encuentro, agradeciendo la participación activa de las familias.

Compromisos	**Responsables**	**Fechas**
Alimentar adecuadamente a niños y niñas de acuerdo con las características de sus momentos de desarrollo	Familias	Inmediata
Lavarse las manos con agua y jabón en los momentos claves	Familias	Inmediata

Cada familia reforzará la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses.	Familias	Inmediata
Se fomentará el apoyo familiar en el cuidado de la madre lactante.	Familias	Inmediata
Ante signos de enfermedad, se acudirá oportunamente a los servicios de salud.	Familias	Inmediata

Firma de quien realiza el acta

Anexo: Registro fotográfico

<table>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Tipo de actividad: Socialización a las familias

Nombre de la actividad: (Enfermedades durante la lactancia materna).</td><td>Tipo de actividad: Socialización a las familias

Nombre de la actividad: (Enfermedades durante la lactancia materna).</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Tipo de actividad: Socialización a las familias

Nombre de la actividad: (Enfermedades durante la lactancia materna).</td><td>Tipo de actividad: Socialización a las familias

Nombre de la actividad: (Enfermedades durante la lactancia materna).</td></tr>
</table>

	
Tipo de actividad: Socialización a las familias. **Nombre de la actividad:** (Enfermedades durante la lactancia materna).	**Tipo de actividad:** Socialización a las familias **Nombre de la actividad:** (Enfermedades durante la lactancia materna).

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: _BENDICION 1 FECHA: octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	LICINIA LANA VECHECHE	MG	1077467942	LICINIA LANA VECHECHE	licinia lana
2	ANA UNDAGAMA LANA LUCIA	MG	1077443933	ANA UNDAGAMA LANA LUCIA	Ana
3	LINDA LANA BECHECHE	MG	1077467944	BERNARDO MEJIA SABUGARA	Bernardo
4	ADELZA CABRERA CABRERA	NIÑA	1128805133	ZULEIMA CABRERA	
5	OMAIRO BECHECHE CABRERA	NIÑO	1078104876	NATY CABRERA	Naty Cabrera
6	WILMER NAMBIA CANSARIA	NIÑO	1078103529	VENERI CANSIRI DOJIRAMA	Veniri
7	YORDIN NAMPIA CABRERA	NIÑO	1078101912	REGINA CABRERA BECHECHE	
8	LAHIAM DAVID MENA RENTERIA	NIÑO	1077490940	ALEJANDRA RENTERIA GUEVARA	Alejandra
9	ANA MAYHERLIS CHAMI MEJIA	NIÑA	1077490186	JORGITA MEGIA NAMPIA	Jorgita
10	YANETH CABRERA CABRERA	NIÑA	1077491595	ZULEIMA CABRERA	

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Fundación Pazcífico Vive	Pagina: 1 de 1

UCA: BENDICION 1 **FECHA:** Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	THIAGO ARCE MEJIA	NIÑO	1077489736	REINALDO QUERAGAMA ARCE	Reinaldo
2	PAUWER CONDE MARTINEZ	NIÑO	1077489662	GENI CONDE MARTINEZ	Geni Conde
3	LIAM MARTIN ROJAS MECHA	NIÑO	1077487894	MARIA ZUNILDA MECHA MUÑOZ	Maria zunilda
4	YANIRIS ALEXANDRA AMAGARA ROJA	NIÑA	1077487370	MARIA YURLEIDY ROJAS MECHA	maria yurleidy
5	GRISMALDER BECHECHE DOGIRAMA	NIÑO	1077491861	SIRILIA DOGIRAMA BECHECHE	
6	CLARA INES TANICAMO VALENCIA	NIÑA	1077486443	CRESPIN TANICAMO IBAMIA	Crespin
7	DULCE LANA BAILARIN	NIÑA	1075099808	ROGELIA BAILARIN WACORIZO	Regelia
8	YORDAN NAMPIA LANA	NIÑO	1078105914	YALESA LANAVECHECHE	
9	BREINER TANICAMO VALENCIA	NIÑO	1077491343	YESSENIA VALENCIA TUNAY	Yessenia
10	YANESA ISAMA CUNAMPIA	NIÑA	1077491335	CRUZ ELENA NAMPIA BECHECHE	Cruzelena

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: BENDICION 2 FECHA: Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MARIA YURLEIDY ROJAS MECHA	GESTANTE	1077601290	ALIRIO ROJAS IZABARE	Alirio Rojas Mecha
2	YORLENA BECHECHE BECHECHE	GESTANTE	1079289311	RAMON PINO CHAVERRA	Yorlena
3	EMERELIA ROJAS MECHA	GESTANTE	1133606873	EMERELIA ROJAS MECHA	Emerelia
4	ELEANI BECHECHEIBAMIA	NIÑA	1079296536	ELENA IBAMIA CANSARI	Elena
5	NEYSA ISARAMA MECHECHE	NIÑA	1078666723	SURELIA MECHECHE NAMPIA	Surelia
6	LAYRIN SOFIA CACERES CORDOBA	NIÑA	1078475180	ARCELI CORDOBA PALACIOS	Araceli Cordoba
7	LUISA ALEJANDRA CACERES CORDOBA	NIÑA	1078472973	ARCELI CORDOBA PALACIOS	Araceli Cordoba
8	BRIANNY YULIETH ROMAÑA MOSQUERA	NIÑA	1078104504	YAIRAN YULIETH MOSQUERA CORDOBA	Yaira Yuli
9	LEONEL CAIZAMO ROJAS	NIÑO	1078103547	EMERELIA ROJAS MECHA	Emerelia
10	UCIO ZAPIA OLEA	NIÑO	1078101601	LUCIANO ZAPIA BAILARIN	

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: BENDICION 2 **FECHA:** octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	ALIS MIA QUERAGAMA LANA	NIÑA	1077490637	YULIETH LANA LANA	Yulieth
2	EMILY SAMARA DUMAZA MARTINEZ	NIÑA	1077490264	MARISA MARTINEZ CABRERA	marisa Martinez c
3	YULBER AMAGARA ROJA	NIÑO	1077490001	MARIA YURLEIDY ROJAS MECHA	Maria Yurleidys Rojas Mecha
4	JARIZON DUMAZA DUMAZA	NIÑO	1077486695	SALIA DUMAZA CHAGITO	
5	DILAN DANIEL PINEDA CORDOBA	NIÑO	1077486323	WENDY VANESSA CORDOBA	Wendy vanessa
6	MAICOL ANDRES LANA LANA	NIÑO	1077108187	CARMEN LANA GUACORIZO	CARMEN
7	ZAYDEN BECHECHE CABRERA	NIÑA	1075030053	GRACICIA CABRERA CAIZAMO	Gracicia
8	DINALDIHNO CUNAPA BECHECHE	NIÑO	1075029863	DORA ELENA BECHECHE RUBIANO	Doraelena
9	YEISON ANDRES BECHECHE CABRERA	NIÑO	1075029204	GRACICIA CABRERA CAIZAMO	GRASICIA
10	ANDRES FABIAN CULMAN RODRIGUEZ	NIÑO	1200720327	MICHEL DAYANA CULMAN RODRIGUEZ	MICHE DAYANA

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: KILOMETRO 7 UNO **FECHA:** octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YUDY ELENA CHIRAMA HACHITO	GESTANTE	1077600296	YUDY ELENA CHIRAMA HACHITO	Yudi elena
2	MAIRA FORASTERO SARAMA	GESTANTE	1075023588	CARLOS IGNACIO FORASTERO HACHITO	
3	GAEL LANA CHIRAMA	NIÑO	1078016150	LORENA CHIRAMA SAITAMO	Lorena Chirama Saitamo
4	LIAM MECHA CHIRAMA	NIÑO	1077492136	ADIELA MANYOMA CALZAMO	Adiela
5	YURANY FORASTERO TUNAY	NIÑA	1129046897	ANORALIA PEDROZA FORASTERO	
6	EDER YOEL HACHITOÑAMENZON	NIÑO	1078472752	JEMMY NAMEZON BAILARIN	Jeimmy
7	ANDRESON CHORY TAPI	NIÑO	1078105490	VEIRA CHORY TAPI	Veira
8	ADARA SOFIA HACHITO CONDE	NIÑA	1078105455	MANUELA HACHITO CONDE	Manuela
9	LEIDY LANA CHIRAMA	NIÑA	1078105455	LORENA CHIRAMA SAITAMO	Lorena
10	WENDY ELIZABETH PEDROSA CHAMORRO	NIÑA	1078105347	NORA CHAMORRO MORROCO	NORA

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: KILOMETRO 7 UNO FECHA: Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	JOSE MANUEL HORTEGASMECHA	NIÑO	1078103901	MANUELA MECHA HACHITO	manuela
2	CELOSA YARID ISARAMA MECHA	NIÑA	1078101864	MERLIN YADIRA MECHA HACHITO	Merlin Yadira
3	HASLEIDY CONDE LANA	NIÑA	1078101052	YAHAIRA CONDE LANA	
4	BRIYITH YISETH FORASTERO QUIRO	NIÑA	1077490929	YULIANA QUIRO CHAMORRO	Yuliana
5	CHIRLENA ROA LANA	NIÑA	1077490579	SORDILIA LANA VECHECHE	SORDILIA
6	DAYAN VIVAS MOSQUERA	NIÑO	1077490551	EFIGENIO CHAVERRA RAMIREZ	
7	LINERI LANA CHIRAMA	NIÑA	1077489539	LORENA CHIRAMA SAITAMO	Lorena chirama
8	DAILYN CHAMORRO BANUVI	NIÑA	1077488496	MAYLIN BANUVI CONDE	maylin
9	ANDRES CAMILO CHAMI CHIRAMA	NIÑO	1077488198	YUDY ELENA CHIRAMA HACHITO	Yudy
10	EDITH CAROLINA CONCHAVE GUACORIZO	NIÑA	1077487913	YOLANDA GUACORIZO FORASTERO	YOLANDA

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: KILOMETRO 7 DOS **FECHA:** octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MARIA ELIDA CAIZAMO TUNAY	GESTANTE	1149442094	YUVER ROJAS FORASTERO	MARIA
2	MARIA ELSA CONDE ACHITO	GESTANTE	1077438118	CELESTINO DUMAZA FLACO	Maria elsa
3	NAIFER VALENCIA BAILARIN	NIÑO	1079296420	MERCIA BAILARIN CHAICO	
4	ELDER DAYAN DUMAZA DOGIRAMA	NIÑO	1078473474	CELESTINO DUMAZA FLACO	Celestino
5	HEWIN HIRAELITO LANA ZARCO	NIÑO	1078104983	SENOVIA ZARCO CABRERA	SENOVIO
6	MARLEYYI MARCELA CONDE SAPIA	NIÑA	1078104294	MARLENY SAPIA BERRUGATE	MARLENI
7	YACKSON ROJAS TAPI	NIÑO	1078102845	YUVER ROJAS FORASTERO	
8	WILINSON SARCO ACHITO	NIÑO	1078102064	MIGUELINA YOANASARCO ACHITO	Miguelina
9	CLAUDIO NELSON LANA ZARCO	NIÑO	1078101974	SENOVIA ZARCO CABRERA	SENOVIO
10	HAROL MATEO CONDE ROJAS	NIÑO	1078101034	HERMELINA ROJAS MECHA	HENERILIA

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: KILOMETRO 7 DOS **FECHA:** octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	DAYAR STIWAR CONDE ORTEGA	NIÑO	1078100811	NOLVERINA ORTEGA CUNAPA	Nolberina
2	MARA MAILETH DUMAZA DOGIRAMA	NIÑA	1077490891	MAYOLIZA DOGIRAMA SARCO	MAYoliza
3	BLEIDER JAVIER HACHITO SARCO	NIÑO	1077490039	DEYANIRA SARCO ACHITO	Deyanira
4	DORIZA FORASTERO SARCO	NIÑA	1077489864	MIGUELINA YOANA SARCO ACHITO	Miguelina
5	JONNY FORASTERO SARCO	NIÑO	1077488722	MIGUELINA YOANASARCO ACHITO	Miguelina
6	YUNIOR BAILARIN SARCO	NIÑO	1077488721	DELIA SARCO ACHITO	
7	HEHILY YOEMY TAPI CONDE	NIÑA	1077487810	CARMELA CONDE ACHITO	Carmela
8	DEIVER CHAMI CONDE	NIÑO	1077486503	MARIA ELSA CONDE ACHITO	Maria Elsa
9	LIAN GAEL VALENCIA CAISAMO	NIÑO	1077491620	ADRIANA CAISAMO FLACO	Adriana
10	LAURA CATALINA CONDE SAPIA	NIÑA	1077491214	MARLENY SAPIA BERRUGATE	MARLENI

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Fundación Pazcífico Vive Pagina: 1 de 1

UCA: EYAZAKE FECHA: Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	EVA LUNA CAIZAMO DOGARI	NIÑA	1077492118	YANENCIA DOGARI TAPI	yanencia
2	SARA DAHIANA GONZALEZ DUMASA	NIÑA	1078105558	LUZ MARINA GONZALEZ DUMAZA	
3	YAILIN CLARIED TUNAY MECHA	NIÑA	1078104516	ESTIWAR TUNAY TAPI	ESTIWAR
4	LORENITA BAQUIAZA OQUI	NIÑA	1078103286	LUCYLA OQUI RUIZ	
5	DEIFER YORQUIN IBAMIA DOGARITH	NIÑO	1078102551	CLAUDIA DOGARITH BAILARIN	
6	YORLENIS PANESSO BAILARIN	NIÑA	1078102182	EUDOSIA BAILARIN TUNAY	
7	CLEISY VIVIANA BAILARIN RUBIANO	NIÑA	1078101741	DEYANIRA RUBIANO MANIZA	Deyaniva
8	DARWIN CAIZAMO DOGARI	NIÑO	1078101272	YANENCIA DOGARI TAPI	yancncia
9	ZORINDA TAPI FORASTERO	NIÑA	1078100605	ZORAIDA FORASTERO RUBIANO	zaraida
10	BREINER ARMANDO TUNAY MECHA	NIÑA	1077491859	MIRIA MECHA DOGARY	miria

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: EYAZAKE **FECHA:** octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MARIA CLARA VANEGASTUNAY	NIÑA	1077489415	YILIANA TUNAY	YILILIANA TUNAY
2	MAICO PANESSO BAILARIN	NIÑO	1077488893	EUDOSIA BAILARIN TUNAY	
3	VALESKA AINARA VELASQUEZ TAPI	NIÑA	1077488331	CLAUDIA ARBOLEDA	
4	MARINELSI BAILARIN BAILARIN	NIÑA	1077487321	JUMMY BAILARIN NATIGAY	
5	ZUREÑA TAPI FORASTERO	NIÑA	1077487038	JHON ALEXI TAPI BAILARIN	Jhon Alexi
6	EMI DANIEL TUNAY BAQUIAZA	NIÑO	1077486697	LILI JHOANA BAQUIAZA CONDE	LiLi Jhoana
7	YULIAN ESMITH TUNAY CHORI	NIÑO	1077486468	YULIZA CHORI URAGAMA	YuLiza
8	ILIANA BAQUIAZA OQUI	NIÑA	1078105847	LUCYLA OQUI RUIZ	
9	YEILIN LUCIANA PADILLA VARGAS	NIÑA	1077491540	YEISY PADILLA VARGAS	Yeisi Padilla Vargo
10	ELVIA DUMASA PEREA	NIÑA	1077491270	CLAUDIA PEREA BAILARIN	

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Fundación Pazcífico Vive Pagina: 1 de 1

UCA: BAJO PACURITA **FECHA:** Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YAKELINA PANESSO PANESSO	GESTANTE	1077457434	CLAUDIO UNDAGAMAISABARE	Claudio
2	MARIA ELENA PANESSO AMAGARA	GESTANTE	1078459137	MARIA ELENA PANESSO AMAGARA	Mariaelena
3	HERMINIA GONZALEZ GONZALEZ	GESTANTE	1077421839	HERMINIA GONZALEZ GONZALEZ	Herminia
4	YEFERSON OLEA GONZALEZ	NIÑO	1077491905	MARIA LUISA LANA	maria
5	YANELI GONZALEZ DUMAZA	NIÑA	1077491722	NILSA DUMAZA URAGAMA	nilsa
6	YANILA GONZALEZ TUNAY	NIÑA	1077491479	MARIA LINDA TUNAY OLEA	
7	EDINSON PANESSO AMAGARA	NIÑA	1078474379	MARIA ELENA PANESSO AMAGARA	
8	SOLANDI PANESSO TUNAY	NIÑO	1078473158	LORENA TUNAY LANA	
9	GEYVER PANESSO GONZALEZ	NIÑO	1078104728	HERMINIA GONZALEZ GONZALEZ	Herminia G.
10	CRISTIAN LÑANA IBAMIA	NIÑO	1078104727	MARIA LUISA LANA	

BIENESTAR FAMILIAR	**MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL** **FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA** **FUNDACION PAZCIFICO VIVE**	Pagina: 1 de 1

600

UCA: BAJO PACURITA **FECHA:** Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MARIA CLAUDIA GONZALEZ IBAMIA	NIÑA	1077490992	JHON ILBER GONZALEZ TUNAY	
2	DANIEL GONZALEZ DUMAZA	NIÑO	1077490024	NILSA DUMAZA URAGAMA	nilsa d.
3	MONICA PANESSO CHORI	NIÑO	1077489007	LUZONIA CHORI GONZALES	
4	DAVINSON PANESSO PANESSO	NIÑO	1077488645	YAKELINA PANESSO PANESSO	Yakelina P.
5	JHON MAILER GONZALEZ TUNAY	NIÑO	1077488642	MARIA LINDA TUNAY OLEA	maria
6	YILINTON DUMAZA PANESSO	NIÑA	1077486946	MARIA ELENA PANESSO AMAGARA	mariele|ena
7	YOMAIRA PANESSO CHORI	NIÑA	1077491303	JOSE EVER BECERRA PALACIO	
8					
9					
10					

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: EL 15 **FECHA:** Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	ANA PATRICIA MURILLO QUERAGAMA	GESTANTE	1093533732	ANA PATRICIA MURILLO QUERAGAMA	ana patricia
2	MARTHA LILIANA QUERAGAMA BITUCAY	GESTANTE	1004027672	MARTHA LILIANA QUERAGAMA BITUCAY	
3	MARIA MERLISA CHECHE MURILLO	NIÑA	1093542162	ANA PATRICIA MURILLO QUERAGAMA	
4	YERAL YUSUK VELABQUEZ VELASQUEZ	NIÑA	1078640664	LUZ ERIKA VELASQUEZ DOSAVIA	Luz erica
5	YEILER SANTIAGO BLANDON ECHEVERRY	NIÑO	1078640573	LUZ AMPARA ACHEVERRY MUÑOZ	Luz amparo
6	ANA SOFIA VELASQUEZ VELEZ	NIÑA	1078640427	YANE ELIZABED VELEZ SERNA	Yane elizabe
7	EMELY DIANEY RENTERIA SALDARRIAGA	NIÑA	1078640401	DIANA MARCELA SALDARRIAGA TIRADO	Diana
8	DILAN SMITH PERNIA GAVIRIA	NIÑO	1078640292	PAULA ANDREA GAVIRIA ZAPATA	Paula Andrea C.
9	GLADIS VELASQUEZ VELASQUEZ	NIÑA	1078640197	LUZ ERIKA VELASQUEZ DOSAVIA	Luz erica
10	JHONY RENTERIA SALDARRIAGA	NIÑO	1078640090	DIANA MARCELA SALDARRIAGA TIRADO	Diana

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: EL 15 FECHA: Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	JUAN ESTEBAN TABORDA DURANGO	NIÑO	1078640081	GUILLERMO DE JESUS DURANGO ZAPATA	guillermo
2	EMMANUEL HOYOS CALLE	NIÑO	1078640025	ALICIA MARIA CALLE PANCHI	
3	DENNYS SAMANTHA GONZALEZ CALLE	NIÑA	1078639988	MARIA BERNARDA CALLE PANCHI	Maria
4	DEREK GAEL MOSQUERA COGOLLO	NIÑA	1077490867	MILADIS ANDREA COGOLLOLOPEZ	
5	ANA CABRERA PIPICAY	NIÑA	1077176800	CRECENIA PIPICAY	
6	NELSON GAEL CUÑAPA DOMICO	NIÑO	1078924137	NASISO CUÑAPA DUMAZA	Nasiso Cuñapa
7	VALLOLET JAZMIN GONZALEZ PERNIA	NIÑA	1041539584	GUSTAVO GONZALEZ CAMARGO	
8	ELISBETH MUÑOZ MAJORE	NIÑA	1033659304	MARIA ELENA MAJORE SAPIA	maria elena
9	LUZ MARBELLY ARCE BITUCAY	NIÑA	1077491893	BLANCA LICIA BITUCAY MURILLO	
10	YASMIN ALVAREZ ALVAREZ	NIÑA	1011539115	YURALIA ALVAREZ ALVAREZ	Yuralia Alvarez

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: KIPHARA FECHA: Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MILEYSA MECHA IZABARE	GESTANTE	1133606888	MILEYSA MECHA IZABARE	Mileysa
2	MARIELA MECHA ISABERE	GESTANTE	1133606886	MARIELA MECHA ISABERE	mariela
3	NEILA ISABARE GARABATO	NIÑA	1078474209	MARIA LUISA GARABATO FORASTERO	
4	JACSILY ISARAMA ISABARE	NIÑA	1078473895	DORILIA ISABARE CHAMORRO	dorila
5	WILDANIBER MECHA CONDE	NIÑO	1078105115	DEYSI CONDE DUMASA	deysi
6	SHEILA ANDREA AMAGARA MECHA	NIÑA	1078104617	ELORIA MECHA IZABARE	Eloria
7	NILIA ROJAS FORASTERO	NIÑA	1078104520	RUBIELA FORASTERO FORASTERO	Rubiela
8	YOSELIN YULIETH MECHA CONDE	NIÑA	1078103584	DEYSI CONDE DUMASA	deysi
9	DANIEL MECHA CAIZAMO	NIÑO	1078103270	MERINA CAIZAMO ROJAS	
10	JERLIN AMAGARA MECHA	NIÑA	1078102393	ELORIA MECHA IZABARE	EloRia

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: KIPHARA **FECHA:** Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	LIAM DAVID ISABARE GARABATO	NIÑO	1077491311	MARIA LUISA GARABATO FORASTERO	
2	YEILER ANDRE ISARAMAISABARE	NIÑO	1077490255	MARIA CUDELINA ISABARE PEDROZA	
3	ZANDER DAVID DOCARY PANESSO	NIÑO	1077489722	MARIA LIGIA PANESSO ROJAS	
4	JASNI LUZ ISARAMAISABARE	NIÑA	1077489620	DORILIA ISABARE CHAMORRO	
5	SHIRLEY LICETH MECHA CAIZAMO	NIÑA	1077489059	MERINA CAIZAMO ROJAS	
6	ARELIS ISARAMAISARAMA	NIÑA	1077486871	MARIA CUDELINA ISABARE PEDROZA	
7	JHON ESTEBAN ROJAS CAIZAMO	NIÑO	1077486545	MARLENIS CAIZAMO GARABATO	
8	YURI VANESSA ROJAS FORASTERO	NIÑA	1078105822	RUBIELA FORASTERO FORASTERO	
9	CHEIRA RIERRITO CONDE	NIÑA	1077491938	CELIA ISARAMA YERRITO	
10	CHENAIRA RIERRITO CONDE	NIÑO	1077491937	CELIA ISARAMA YERRITO	

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio: 3:00PM	**Hora Final: 5:00PM**	**Fecha: 1 AL 2 DE OCTUBRE 2025**
Lugar:	**UCA ALTO NECORA 1,2, CONONDO, PLAYA ALTA 1, PUEBLO NUEVO, EL TIGRE, BOCASALINA, ALTONECORA.**	
Nombre del responsable	LUZ YAJAIRA PEREA VALOYS – APOYO EN SALUD Y NUTRICION.	
Tipo de Actividad	**ENCUENTRO COMUNITARIO**	
Tema:	**LACTANCIA MATERNA (ENFERMEDADES DURANTE LA LACTANCIA MATERNA) – FORMACIÓN A LA FAMILIA**	
Objetivo y/0 Intencionalidad	Promover la práctica de la lactancia materna con las mujeres en periodo de gestación o lactantes con los niños y las niñas en el hogar.	

AGENDA:

1. SALUDO DE BIENVENIDA Y ORACIÓN
2. SOCIALIZACIÓN DE LA TEMÁTICA
3. CIERRE Y DESPEDIDAS
4. COMPROMISOS

DESARROLLO:

1. SALUDO DE BIENVENIDA Y ORACION: Durante la semana del 1 al 2 de octubre del presente año 2025, siendo las 3:00 pm de la tarde la enfermera luz Yajaira Perea se reunió con los participantes de las diferentes comunidades **UCAS ALTO NECORA 1,2, CONONDO, PLAYA ALTA 1, PUEBLO NUEVO, EL TIGRE, BOCASALINA, ALTONECORA**, la jornada inició con un saludo de bienvenida seguido de la oración se le agradeció a Dios por la vida, salud y por todas la oportunidades de estar reunidos en este espacio comunitario.

En seguidamente se realizaron preguntas orientadoras a la temática tales como:

¿Qué es la lactancia materna?

¿Cuáles son las enfermedades más comunes durante el embarazo?

Respuestas que fueron respondidas de manera acertadas por cada uno de los participantes de las ucas.

2. SOCIALIZACION DE LA TEMATICA: La enfermera pasará a explicarles a las familias o cuidadores que es lactancia materna y las enfermedades durante el embarazo es el proceso

natural por el cual una madre alimenta a su bebé con su propia leche, producida por las glándulas mamarias es la forma más natural y eficiente de alimentar al bebé, proporcionándole todos los nutrientes, anticuerpos y beneficios emocionales necesarios para su desarrollo.

La lactancia materna es la alimentación del bebé directamente del seno de la madre, la forma óptima de nutrirlo al proporcionar todos los nutrientes y la protección necesarios para su crecimiento y desarrollo. Es exclusiva los primeros seis meses, debe ser a libre demanda y aporta beneficios emocionales, de salud y económicos tanto para el bebé, la madre, la familia y la sociedad.

Alimentación exclusiva: El bebé solo ingiere leche materna durante los primeros seis meses de vida.

A libre demanda: El bebé se alimenta cada vez que muestra señales de hambre y durante el tiempo que necesite.

Inicia temprano: Idealmente, se debe empezar en la primera hora de vida del bebé.

Nutrición completa: Contiene todos los nutrientes y el agua que el bebé necesita para crecer y desarrollarse sanamente.

Protección contra enfermedades: Fortalece su sistema inmunológico, protegiéndolo de infecciones y enfermedades como la diarrea y la obesidad.

Vínculo emocional: Fortalece el lazo afectivo entre la madre y el hijo.

Las enfermedades durante la lactancia materna pueden clasificarse en problemas mamarios como la mastitis y la congestión, que son comunes y manejables con higiene y vaciamiento frecuente, y enfermedades sistémicas o infecciosas en la madre que pueden contraindicar la lactancia como VIH, tuberculosis activa o brucelosis) o requerir precauciones como hepatitis B, donde se deben seguir protocolos de vacunación para el bebé. Es crucial consultar a un profesional de la salud para determinar la seguridad de la lactancia y recibir el tratamiento adecuado.

ENFERMEDADES O CONDICIONES DE LA MAMA:

Mastitis: Es una inflamación del tejido mamario que puede causar agotamiento e incluso un bulto en el seno.

Congestión mamaria: curre cuando hay mucha leche, y puede manejarse extrayendo la leche con frecuencia.

Conductos obstruidos: Se manifiestan como bultos dolorosos en la mama y pueden prevenirse con lactancia ininterrumpida.

Galactorrea: Es una secreción de leche sin estar amamantando, que puede deberse a la sensibilidad a la prolactina.

Grietas en el pezón: Se deben al agarre incorrecto del bebé al pecho.

ENFERMEDADES SISTÉMICAS O INFECCIOSAS:

Infecciones comunes (resfriado, gripe): Generalmente se puede seguir amamantando, siempre que se mantengan las medidas de higiene, como el lavado de manos.

Infecciones por virus: El citomegalovirus (CMV) y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) pueden transmitirse por la leche materna.

Otras enfermedades infecciosas: la tuberculosis activa, la sífilis y la enfermedad de Chagas pueden requerir la suspensión de la lactancia.

Enfermedades crónicas: La artritis reumatoide materna puede ser un problema, aunque también puede haber otras afecciones cardíacas o cardiovasculares.

La lactancia materna se contraindica en casos de **Infección por VIH** ,.**Tuberculosis activa no tratada** ,**Brucelosis**

En la mayoría de los casos, la lactancia puede continuar con precauciones:

Hepatitis B: Se puede amamantar, pero el bebé necesita vacunarse y recibir inmunoglobulina.

Enfermedades comunes (resfriado, gripe): La lactancia ayuda a proteger al bebé.

Problemas mamarios comunes: Se pueden resolver con vaciamiento frecuente y atención médica.

Recomendación importante ante cualquier enfermedad o duda, es fundamental consultar a un médico o profesional de la salud para evaluar la situación específica y determinar si la lactancia materna es segura y recomendable en cada caso.





3. CIERRE Y DESPEDIDA: En las comunidades, en generales manifestaron estar muy agradecidas por toda la información recibida sobre las enfermedades durante el embarazo con lactancia materna estar alerta cuando se presente algún tipo de esta situación en las comunidades para asistir de inmediatamente al centro salud más cercano.

Compromisos	Responsables	Fechas
las enfermedades preexistentes de la tiroides o del corazón pueden empeorar durante el embarazo y deben ser monitoreadas de cerca.	Agentes educativos Enfermera Padres o cuidadores	Continuo Permanente Mensual
adaptándose a sus necesidades a lo largo de su primer año de vida la leche materna contiene anticuerpos que ayudan a proteger al bebé contra infecciones y enfermedades	Padres o cuidadores Agentes educativos Enfermera	Permanente Continuo Mensual
Si experimenta cualquier síntoma inusual o se preocupa por su salud, es vital contactar a su médico o proveedor de atención médica.	Agentes educativos Padres familias o cuidadores Enfermera	Continuo Permanente Mensual
Seguir las recomendaciones médicas, llevar una dieta balanceada y tomar los suplementos prenatales puede ayudar a prevenir y manejar muchas de estas condiciones.	Padres o cuidadores Enfermera Agente educativo	Continuo Permanente Mensual

REGISTROS FOTOGRÁFICOS DEL MES DE OCTUBRE 2025

Tema: Enfermedades durante la lactancia materna Uca: playa alta Fecha: 1/10/25	Tema: Enfermedades durante la lactancia materna Uca: conondo Fecha: 2/10/25
	
Tema: Enfermedades durante la lactancia materna Uca: tigre	Tema: Enfermedades durante la lactancia materna Uca: boca salina
	

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE

_ CA/COMUNIDAD: EL TIGRE

FECHA : 7/10/25

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	LUZ NERY ISAMA PANESSO	RC	1077486654	LUINDA TAPI LANA	
2	NEILA PANESO DUMAZA	RC	1077486660	NEIELA DUMAZA	
3	JHON LEYSER TAPI BARIQUIDURA	RC	1077487136	JHIA BARIQUIDURA GONZALEZ	
4	DERVINSON ISARAMA DOGARI	RC	1077487662	DECIA DOGARI BAILARIN	
5	CLEIDER ISARAMA GONZALEZ	RC	1077488199	CLELLY GONZALEZ	
6	DANIELA EVAO DUMASA	RC	1077488653	DAILIA DUMASA ISAMARA	
7	NESTOR DUMASA MAJORE	RC	1077489763	NEIA MAJORE SAPIA	
8	CAMILO BUGAMA CAISAMO	RC	1077490275	CADY CAISAMO MORROCO	
9	ELKIN PANESO DUMAZA	RC	1077490410	ELIELA DUMAZA	
10	YORMAN TAPI BARIQUIDURA	RC	1077490630	YOIA BARIQUIDURA GONZALEZ	
11	YARLINSON JAISABA DUMASA	RC	1078103383	YAANELIA DUMASA ISARAMA	
12	CRISTIAN BARIQUIDURA PANESSO	RC	1078104936	CRTICIA PANESSO JAISABA	
13	ZEIDER ISARAMA DOGARI	RC	1078105398	ZECIA DOGARI BAILARIN	
14	OSMAIRA DUMASA MAJORE	RC	1078473388	OSAMILLO DUMASA ISARAMA	
15	DILIA CHAMORRO IZARAMA	C.C.	1075022976	DIESTINO DUMAZA FLACO	
16	CESILIA DUMASA ISAMARA	C.C.	1078009095	CESTIAN PALACIOS PALACIOS	
17	DORALY OCHOA GARCIA	C.C.	1128084452	DOALY OCHOA GARCIA	
18	LUZ PANESSO TAPI	T.I.	1129324291	LUITHSA ORTIZ MORENO	
19					
20					

BIENESTAR FAMILIAR

UCA/COMUNIDAD: PUEBLO NUEVO

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE
FECHA : 7/10/25

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YARIZA MECHA PRATERO	T.I.	1149434602	JHON EDGAR MECHA CONCHAVE	
2	MARLENY BAILARIN DUMASA	T.I.	1077439401	MARLON DAVID BAILARIN MORENO	
3	DULARINA BAILARIN DUMASA	C.C.	1077434013	DAVID BAILARIN UNDAGAMA	
4	EVERTH MENA PALACIOS	RC	1078475144	ANA DEJESUS MENA PALACIOS	
5	WILDER ISAMA BAILARIN	RC	1078473770	JULIANA ISAMA BAILARIN	
6	YERAR MENA RENTERIA	RC	1078471976	YUDY MENA BERMUDEZ	
7	YIRLEIZA ROJAS MECHA	RC	1078101782	KELY MILENA ROJAS CONCHAVE	
8	CRISTIAN ISAMA BARIQUIDURA	RC	1078101463	HERMINIA ISAMA OLEA	
9	ESTEVAN DOGIRAMA SAPIA	RC	1077491216	ROSA ELVIRA DOGIRAMA BAILARIN	
10	THIAGO TAPI CUNAMPIA	RC	1077490443	JULIANA TAPI DUMAZA	
11	YILMAR DOGARI DUMAZA	RC	1077489589	ROSA EMILIA DOGARI MAJORE	
12	YENELI ISAMA BARIQUIDURA	RC	1077489579	HERMINIA ISAMA OLEA	
13	LEIDY ROJAS ISAMA	RC	1077489432	CARINA ROJAS BAILARIN	
14	MELBA DOGARI ROJAS	RC	1077488605	NERCY DOGARI ISARAMA	
15	JHON ROJAS MECHA	RC	1077488346	JHON JAIRO ROJAS PRATERO	
16	URIEL MECHA PRATERO	RC	1077488016	MARIA ELMIRA MECHA ISAMA	
17	BRAYAN MECHA BAILARIN	RC	1077487569	MARLENY MECHA DUMASA	
18	JHONNYFER TAPI CUNAMPIA	RC	1077487285	JULIANA TAPI DUMAZA	
19	MATIAS UNDAGAMA ROJAS	RC	1022450153	SUREYA UNDAGAMA ROJAS	
20	JHON MECHA PEREA	RC	1077491086	MELITON MECHA PRATERO	

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE

UCA/COMUNIDAD: ALTO NECORA UNO

FECHA : 1/10/25

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	CHIACORE BAILARIN DUMASA	C.C.	1149434583	ORLEIDA BAILARIN BANUVI	
2	LINA BAILARIN TUNAY	C.C.	1077439675	UFRACINO BAILARIN CABRERA	
3	RUBIELA GONZALEZ CUÑAPA	C.C.	1003984332	RUBIELA GONZALEZ CUÑAPA	
4	SHAIRA GONZALEZ VELASQUEZ	RC	1078473373	CHACORE GONZALEZ DUMASA	
5	ELIZA VELASQUEZ BAILARIN	RC	1078103895	MIRIAN VELASQUEZ TUNAY	
6	HUBER PANESSO TAPI	RC	1078102345	AMANCIO PANESSO DUMASA	
7	MILENA LANA BAILARIN	RC	1078102116	MILENA LANA BAILARIN	
8	ARELI BAILARIN GONZALEZ	RC	1077491149	MARIELA BAILARIN CUÑAPA	
9	VANESA GONZALEZ BAILARIN	RC	1077490849	RUBIELA GONZALEZ CUÑAPA	
10	NINA BAILARIN GONZALEZ	RC	1077490485	LEIDY BAILARIN CUNAPA	
11	ANA GONZALEZ CUÑAPA	RC	1077490169	BERTHA GONZALEZ PANESO	
12	CHACHI GONZALEZ VELASQUEZ	RC	1077489733	MARIA GONZALEZ BAILARIN	
13	YARLEISON GONZALEZ CHORY	RC	1077488309	LIGIA GONZALEZ BARIQUIRURA	
14	YOUCE BAILARIN GONZALES	RC	1077488067	RUBIELA BAILARIN CUÑAPA	
15	DEICY TUNAY GONZALEZ	RC	1077487616	ARTURO TUNAY DUMASA	
16	JAMERSON BAILARIN VANUVI	RC	1077487035	MORELIA BAILARIN FORASTERO	
17	YANETH BAILARIN GONZALEZ	RC	1077486858	MARIELA BAILARIN CUÑAPA	
18	YARISA FORASTERO BAILARIN	RC	1077491360	DAIMER FORASTERO GNZALEZ	
19	SOFIA TUNAY ONSALEZ	RC	1077491342	WILIAM TUNAY DUMASA	
20	LUIS GONZALEZ BAILARIN	RC	1077491231	ANGELA GONZALEZ	

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE

UCA/COMUNIDAD: ALTO NECORA DOS

FECHA : 7/10/25

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MARIA EUGENIA VELAZQUE BAILARIN	C.C.	1149434625	OLVER ANTONIO MOSQUERA SANCHEZ	
2	DIANA GONZLEZ DUMASA	C.C.	1149434606	HEGOR TUNAY LANA	
3	ERICA BAILRIN MAJORE	C.C.	1078005945	OLBAR ANTONIO MOSQUERA SANCHEZ	
4	NELSON CASAA BAILARIN	RC	1078474091	LUCAR CARINA MAJORE BAILARIN	
5	JHON KELY GONZLEZ BAILARIN	RC	1078105238	ANGOR BAILARIN DUMASA	
6	YOBANIS GONZLEZ BALARIN	RC	1078105195	LIGOR BAILARIN TUNAY	
7	RAFAEL LANAALAN BAILARIN	RC	1078104319	JOLAR LIZARDO DUMAZA	
8	DIGNA MARCELA GONZLEZ BAILARIN	RC	1078102498	ULGOR MARGOTH MIRANDA SERPA	
9	MARIA CRISTINA CUÑAA PANESO	RC	1078102276	BECUR ALICIA CUÑAPA PANESO	
10	FLOR MARIA PANEOS GONSALEZ	RC	1077490761	CAPAR ENESTIDER MECHA GONSALEZ	
11	NEIRA GONZLES CHORY	RC	1077490467	NEGOR CHORY BAILARIN	
12	EDGAR GONZLEZ DUMAZA	RC	1077489999	DAGOR GONZALEZ DUMAZA	
13	YUSI TUNAYUNA DUMASA	RC	1077489151	LUTUR DUMAZA TUNAY	
14	YIRLEIDI BAILRIN BAILARIN	RC	1077488557	BEBAR BAILARIN FORASTERO	
15	EDWINSON BAILNI GONZALEZ	RC	1077488511	MABAR GONZALEZ CUÑAPA	
16	MARIA ALEIDA FORAOTER BAILARIN	RC	1077488382	DAFOR FORASTERO GNZALEZ	
17	YEISMER GONZLEZ CHORY	RC	1077488361	YEGOR GONZALES CHORY	
18	ENNI ANDREA GONZLEZ BAILARIN	RC	1077488059	ANGOR BAILARIN	
19	MARTIN VELAZQUE GONZALES	RC	1077487613	YEVER GONZALEZ CUÑAPA	
20	KEIDY FORAOTER VELASQUEZ	RC	1077486860	OMFOR VELASQUEZ BAILARIN	

BIENESTAR FAMILIAR

UCA/COMUNIDAD: CONONDO

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE
FECHA : 2/10/25

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	ADRIANA ROJAS LANA	C.C.	1149434550	OVIDIO CHIRAMA MORROCO	
2	MARCELA UNDAGAMAS ISABARE	C.C.	1077632907	SPAIDER UNDAGAME TUNAY	
3	YULIANA MECHAS CAIZAMO	C.C.	1003780283	WISTON ROJAS	
4	MARIA RENTERIA MORENO	RC	1078922387	ZULIA MORENO RENTERIA	
5	YILMAR CHIRAMA ROJA	RC	1078475103	ADRIANA ROJA LANA	
6	MARIA HURTADO GAMBOA	RC	1078474947	MARIA GAMBOA NAVIA	
7	YEILER UNDAGAMA FORASTERO	RC	1078473804	AMALIA FORASTERO CAIZAMO	
8	LAURA CHIRAMA ROJA	RC	1078472974	ADRIANA ROJA LANA	
9	DILAN PALACIOS MORENO	RC	1078118880	YULEISY MORENO GAMBOA	
10	CLARA FORASTERO CAIZAMO	RC	1078105320	claudio undagama isabare	
11	EWAR UNDAGAMA MECHA	RC	1078104797	MARIA MECHA BIRRY	
12	JUAN UNDAGAMA MECHA	RC	1078103409	MARIA MECHA BIRRY	
13	LIAM BIRRI CAIZAMO	RC	1077653247	YULENYS CAIZAMO PEDROZA	
14	MILO BIRRI CAIZAMO	RC	1077653246	YULENYS CAIZAMO PEDROZA	
15	AILYN PALACIOS CORDOBA	RC	1077490922	LEIDY CORDOBA VAÑLENCIA	
16	DAILIN UNDAGAMA BECHECHE	RC	1077490703	DARMIRA BECHECHE CAIZAMO	
17	ELISA ROA DUAVE	RC	1077489416	LICED DUAVE ROJAS	
18	ANJELA UNDAGAMA ROJAS	RC	1077488912	YAQUELINA UNDAGAMA ROJAS	
19	DANNY UNDAGAMA BECHECHE	RC	1077487990	ALEXANDER UNDAGAMA ISABARE	
20	MAICOL CABRERA MANIZA	RC	1077487817	MAIKOL CABRERA TUNAY	

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE

UCA/COMUNIDAD: PLAYA ALTA

FECHA : 2/10/25

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MINISON DUMASA CHORI	RC	1078474764	ELITZA CHORI OLEA	
2	YEIMAR DUMASA CHORI	RC	1078472921	DAVID CHORI GUACAMAYO	
3	YONALDO GONZALEZ DUMASA	RC	1078472143	ZIRI DUMASA ISAMA	
4	DIANA PANESSO DUMASA	RC	1078105300	LILIANA DUMASA GONZALEZ	
5	YANDEL TUNAY CHORI	RC	1078104595	ALEJANDRO CHORI BAILARIN	
6	JHOANA DUMASA TAPI	RC	1078102766	SINDI TAPI GONZALEZ	
7	MARIA PANESSO DUMASA	RC	1078102176	LILIANA DUMASA GONZALEZ	
8	HAXEL DUMASA OLEA	RC	1077490002	NELSON OLEA ISAMA	
9	YUMERSON DUMASA TAPI	RC	1077489937	SINDI TAPI GONZALEZ	
10	KATALEYA GONZALEZ GONZALEZ	RC	1077489926	YIRLEZA GONZALEZ OKI	
11	MAICON ISAMA PANESSO	RC	1077489785	LAURA PANESSO PANESSO	
12	SAIRA DUMASA GONZALEZ	RC	1077489682	DINA GONZALEZ GONZALEZ	
13	DIVER GONZALEZ DUMASA	RC	1077489398	LUZ DUMASA GONZALES	
14	YILMAR TAPI GONZALEZ	RC	1077489343	DARY GONZALEZ PEREZ	
15	ARIZ ISARAMA OLEA	RC	1077488848	LUZ OLEA GONZALES	
16	MAIKEL GONZALEZ GONZALEZ	RC	1077488421	YIRLEZA GONZALEZ OKI	
17	JHON DUMASA PEREA	RC	1077486788	CLAUDIA PEREA BAILARIN	
18	LUZ GONZALEZ GONZALEZ	RC	1077486741	NANCY GONZALEZ CHORI	
19	ALEXIS PANESSO DUMASA	RC	1077486423	DINA DUMASA GONZALES	
20	BERONICA PANESSO DUMAZA	RC	1078105808	MARIA DUMAZA GONZALES	

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE

_ CA/COMUNIDAD: BOCA SALINA

FECHA : 2/10/25

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	NAILA QUINTERO	RC	1078474193	NAILA QUINTERO	
2	CLEYCY PANESSO	RC	1078473794	JORFAN JULIAN AREVALO MARTIN	
3	HAROL DUMASA	RC	1078473695	ERIKA DUMASA ISAMA	
4	YEICY DOGARI	RC	1078472533	MARIA LIS PANESSO DUMASA	
5	ANGIE PANESSO	RC	1078105210	DEMETRIO PANESSO PANESSO	
6	EMANUEL CABRERA	RC	1078104458	BARNILO CABRERA TUNAY	
7	ORLEIDY PANESSO	RC	1078103422	DEMETRIO PANESSO PANESSO	
8	SHEILY BLANDON	RC	1077491111	CARMEN ELISA MOSQUERA GAMBOA	
9	ELIANA CABRERA	RC	1077490994	MIREYA DUMAZA DUMAZA	
10	FLOR CABRERA	RC	1077490499	CELIA CABRERA YAMESON	
11	JHON DOGARI	RC	1077490458	LISSA PANESSO DUMASA	
12	YASIRI DUMAZA	RC	1077489216	MARIELA MANISA DUMASA	
13	YAIDER DUMAZA	RC	1077488446	CLAUDIA PEREA BAILARIN	
14	WILBER ISAMA	RC	1077487955	NAILA QUINTERO	
15	YOSIMAR CABRERA	RC	1077486411	MIREYA DUMAZA DUMAZA	
16	SALLY TAPI	RC	1077486404	DARY GONSALEZ PEREZ	
17	IBER ISAMA	RC	1039422958	NAILA QUINTERO	
18	SHEIRA DOGARI			ELIZA DOGARI TASCON	
19					
20					

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio	**Hora Final:**	**Fecha:**
Lugar:	Vive el amor 1,2,3, vive lapaz 1,2 vive la esperanza 1,3 vive en familia 1	
Nombre del responsable	APOYO EN SALUD Y NUTRICION	
Tipo de Actividad	ENCUENTRO GRUPAL	
Tema:	Enfermedades comunes durante la lactancia	
Objetivo y/0 Intencionalidad	Identificar y analizar las enfermedades más comunes que pueden afectar tanto a la madre como al lactante durante el proceso de lactancia, con el fin de promover una adecuada atención y prevención para garantizar la salud y bienestar de ambos.	

Agenda:

1. Saludo, presentación y oración.
2. Socialización de la temática a desarrollar
3. Compromisos.
4. Despedida

Desarrollo:

El día 6 de octubre de 2025 se da inicio a las actividades en la **UCAS vive la paz 1,2** mediante saludo de bienvenida y la oración a cargo de nuestras beneficiarias, posteriormente se procede a leer el orden del día a nuestro asistente y se describen los temas a tratar y la importancia de poner en práctica lo que se va a socializar.

Para la realización de esta fue necesario reunir a los beneficiarios en las UCAS de las diferentes comunidades, esto con el objetivo de que nuestros participantes estuvieran más cómodos a la hora de hablar, para el desarrollo de esta el apoyo en salud y nutrición procede a realizar un interrogatorio a los asistentes sobre los conocimientos que estos tenían las **enfermedades comunes en la lactancia materna**, en esta algunos padres de familia manifestaron algunas de ellas como los accesos en los senos durante el periodo de amamantamiento. Posteriormente el apoyo en salud y nutrición procede a explicar la temática mediante cartelera alusiva al tema mediante imágenes de estas, en esta ella explico cuáles son ese tipo de enfermedades y lo que podemos hacer para prevenirlas y en caso de que se presenten como manejarlas durante esa etapa.

Posteriormente el equipo interdisciplinario se trasladó a la UCAS vive el amor 1,2,3 de octubre y procede a iniciar las actividades mediante saludo y oración a cargo de uno de los agentes educativos, seguidamente se realiza una breve actividad recreativa mediante imágenes

desconocidas de las diferentes enfermedades comunes en la lactancia materna. Esto con el objetivo de realizar preguntas alusivas las diferentes imágenes que habían observado sobre el tema. Luego de escuchar diferentes apreciaciones de los participantes el apoyo en salud y nutrición procede a realizar la socialización del tema correspondiente.

Consecutivamente el equipo interdisciplinario se trasladó a la UCAS vive la esperanza 1, 3 el día 7 de octubre se procede a iniciar las actividades mediante saludo de bienvenida y oración a cargo de uno de los agentes educativos, seguidamente se realiza una ronda de manera recreativa para que nuestros asistentes se encontraran activos luego el apoyo en salud y nutrición procede a realizar la socialización de la temática concerniente a enfermedades comunes en la lactancia materna. mediante carteleras alusivas al tema, con el objetivo de que fuera más facial para los asistentes entender cuáles son las diferentes enfermedades que se pueden presentar en esa etapa de la vida de las madres en periodo de lactancia materna.

De igual manera los dirigimos el día 8 de octubre 2025 a la UCA vive en familia en donde inicialmente se realiza una oración a cargo del apoyo en salud y nutrición, seguidamente el apoyo en salud y nutrición procede a desarrollar la temática concerniente enfermedades comunes en la lactancia materna en esta el apoyo en salud y nutrición explica a los padres de familia que Durante la lactancia materna, tanto la madre como el bebé pueden verse afectados por diversas enfermedades o condiciones.
Mastitis durante la lactancia materna: La mastitis es la infección de la glándula mamaria, causada por la combinación de dos factores:
El primero consiste en falta de vaciamiento de las mamas y acumulación de leche, debido a disminución en la frecuencia de la lactancia, obstrucción de los conductos o mal agarre del bebé al pecho.
El segundo factor es la presencia de bacterias que se facilita cuando en los pezones hay grietas o fisuras.
Los síntomas ameritan consulta médica inmediata por urgencias y son: fiebre superior a 38 °C, dolor de cabeza, enrojecimiento y endurecimiento de los senos, entre otros. Para aliviar el dolor, es aconsejable aplicar pañitos de agua caliente. Una madre con mastitis debe seguir lactando a su bebé o extrayendo la leche, ya que esto es parte del tratamiento.

Cómo se puede prevenir la mastitis: Esta enfermedad se puede prevenir haciendo un aseo adecuado de los senos antes y después de amamantar, manteniendo una hidratación óptima de los pezones para que no aparezcan grietas o ampollas, ubicando al bebé en la postura correcta al momento de lactar y evitando que los senos permanezcan cargados de leche. Si tienes más inquietudes.

Gripa durante la lactancia materna: Es seguro continuar con la lactancia durante la gripa. Se recomienda ingerir abundantes líquidos, usar gotas de suero fisiológico para la congestión nasal y tomar vitamina C; cualquier medicamento debe ser formulado exclusivamente por el doctor.

Várices en las piernas

Durante el embarazo, la circulación de la sangre por las piernas hasta el corazón se dificulta, lo que ocasiona venas várices en algunos casos. A medida que los aspectos físicos regresen a la normalidad durante el periodo de lactancia, las venas várices tienden a mejorar.

Las várices se pueden presentar por los cambios asociados a la gestación, con mayor razón si hay factores genéticos y más si ya ha tenido hijos. El sedentarismo aumenta su probabilidad y

severidad, por lo que se recomiendan caminatas cortas todo el embarazo y durante el período de lactancia.

Brotes en la piel

Los brotes o la presencia de ampollas en la piel de la madre lactante pueden indicar la presencia de enfermedades producidas por virus, como la varicela. Se debe consultar al médico de inmediato, ya que una enfermedad contagiosa puede perjudicar la salud y el bienestar del bebé.

Situaciones como la bajada de la leche, una mala postura del bebé mientras se amamanta y la falta de cuidado de la madre, pueden desencadenar molestias como endurecimiento, dolor, hinchazón, grietas y ampollas en los senos, que tienden a mejorar con consejos sencillos del especialista. Se recomienda continuar con la lactancia materna, ya que la extracción de la leche alivia estas molestias.

Compromisos	Responsables	Fechas
Se comprometen a poner en practica las recomendaciones brindadas por el apoyo en salud y nutricion	Padres de familia o cuidadores	Siempre
Cumplir on las citas programadas por en medico	Padres de familia o cuidadores	

Evidencia fotografica

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>UCA: Vive la PAZ
2
Fecha:6/10/2025
Tema: Enfermedades durante la lactancia Materna</td>
<td>UCA:Vive en familia 1
Fecha:8/10/2025
Tema: Enfermedades durante la lactancia Materna</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>UCA: Vive la esperanza 1
Fecha:7/10/2025
Tema: Enfermedades durante la lactancia Materna</td>
<td>UCA:Vive el amor 2
Fecha:8/10/2025
Tema: Enfermedades durante la lactancia Materna</td>
</tr>
</table>

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: VIVE EL AMOR 1 FECHA: 6-10-25

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	DILAN ALEJANDRO CARDONA	NIÑO	1032071897 C	MARIA BEATRIZ GUARIN	maria beatriz guarin
2	KEYLER ALEXANDER RAMIREZ ANGULO	NIÑO	1077486184	YISELA ANGULO CORTEZ	Yisela Angulo C
3	HIAN HAIR MOSQUERA MENDOZA	NIÑO	1077490510	ANGUIE LICETH MENDOZA RIVAS	dNGUi Liceth M
4	JAHIARY SOFIA BAENA MATURANA	NIÑA	1078101786	GIANNY PAOLA MATURANA MORENO	Gianny Paola Maturana Moreno
5	LISETH MARIANA ABADIA RENGIFO	NIÑA	1078102649	YASIRA RENGIFO MOSQUERA	Yasira rengifo.
6	YEISON ALEJANDRO MARTINEZ PALACIOS	NIÑO	1078472223	YENNY PAOLAPALACIOS QUEJADA	Yenni Paola Palacios
7	EVELIN GIMENA CORDOBA ANGULO	NIÑA	1078472394	SANDRA PATRICIA ANGULO CORTEZ	Sandra Patricia angulo
8	LIAM YAIR CORDOBA PALACIOS	NIÑO	1078473048	JUDITH DEL SOCORRO MORENO B	Judith del Socorro M
9	EITHAN JHOED SANTOS MENA	NIÑO	1078105838	KELLY JHOANA MENA SAUCEDO	Kelly Jhoana Mena S
10	NICOLAS VALENCIA GAMBOA	NIÑO	1017286799	LUDIS GAMBOA CORDERO	Ludis Gamboa

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: VIVE EL AMOR 2_____ _____- FECHA: 6-10-25

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YUSMELBY DUMAZA CABRERA	NIÑA	1077490031	KATHERINE CABRERA F	
2	DAISON TAPI CABRERA	NIÑO	1077489866	OLIVIA CABRERA BECHECHE	
3	LUZ LANY ACHITO DUMAZA	NIÑA	1077489982	JASNERY DUMAZA CONDE	
4	YURANY CONDE SUCRE	NIÑA	1077489854	GLORIA SUCRE FORASTERO	
5	LILI LUCERO ASPRILLA ROÑAMA	NIÑA	1077490716	ANA YURANY ROMAÑA MURILLO	ANA Yurany
6	MILAGROS CORDOBA PALOMEQUE	NIÑA	1040891602	LEDYS MADERSI CORDOBA	Ledys Maderey
7	LASTENIA CAIZAMO CHAMI	GESTANTE	3586827	LASTENIA CAIZAMO CHAMI	
8	SANDRA MILENA PALACIOS MORENO	GESTANTE	1077482711	SANDRA MILENA PALACIOS MOR	Sandra M.
9	MAGDA LUZ ROMAÑA PALACIOS	GESTANTE	1077420922	MAGDA LUZ ROMAÑA P	Magda L R
10	YEHILY BUENVENTURA ASPRILLA	GESTANTE	1143992358	YEHILY BUENVENTURA ASPRILLA	Yehily

Yaneth

623

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Fundación Pacífico Vive Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: _VIVE EL AMOR 2_____ FECHA: 6-10-25

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	JETLI DE JESUS TEQUIA SUCRE	NIÑO CANDONA	1078640535 C	LUZMERY SUCRE SAITANO	
2	MAREN DUMAZA DORIGAMA	NIÑA	1078105744	MARIA DUMAZA CHORY	
3	NAILEA NAHOMY MOSQUERA CORDOBA	NIÑA	1077489048	KELLY YURLEY CORDOBA VALENCIA	Kelly Cordoba
4	TARA VICTORIA GIL URRUTIA	NIÑA	1078104875	NURY STELA URRUTIA RICARD	Nury E Ur R
5	VICTOR SAHEL ASPRILLA SALCEDO	NIÑO	1078474960	LEIVY JOHANA SALCEDO MENA	Leivi Johana
6	JESUS DAVID VALENCIA RINCON	NIÑO	1089105239	YUDY ANGELICA VALENCIA RINCON	Yudi angelica
7	NATHAN ELIAN VALENCIA RIVAS	NIÑO	1077490278	NEIFFY RIVAS MORENO	Neiffi R M
8	HERBILIA DUMAZA CABRERA	NIÑA	1077486219	KATHERINE CABRERA	
9					
10					

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Fundación Pacífico Vive Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: VIVE LA PAZ 1 FECHA: 20 MES Octubre 2023

No	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MATEO ALEJANDRO PALACIOS PINO	NIÑO	1078475129	DIANA MARCELA PINO CORDOBA	Diana Pino
2	YEDHIAN MARCEL CORDOBA RENDON	NIÑO	1013384747	DIANA MARCELA RENDON FLOREZ	Diana Rendon
3	KAEL EDWARDO CORDOBA BORJA	NIÑO	1025677226	KATERINE CORDOBA BORJA	Katerine Cordoba
4	IKER DARETH MENA ROMAÑA	NIÑO	1077489636	SANDRA PATRICIA ROMAÑA PALACOS	Sandra
5	AXEL ANDRES CAICEDO SANCHEEZ	NIÑO	1077490593	KELLY PATRICIA SANCHEZ PALACIOS	Kelly Sanchez
6	KILIAN ANDRES MORENO MURILLO	NIÑO	1077491100	KETTY YULIETH MORENO MURILLO	Ketty Moreno
7	NOHA SAREN PEREA SANCHEZ	NIÑA	1077486143	ANA MILADYS SANCHEZ ALGUMEDO	Miladys
8	SAMANTHA RESTREPO CIRO	NIÑA	1078102340	ANA MARIA CIRO VALENCIA	Ana Maria Ciro
9	ISABEL IVANA CHAVERRA VALENCIA	NIÑA	1078104872	IRENE VALENCIA MENA	Irene Valencia
10	STEICY DAHIANA FLOREZ CUESTA	NIÑA	1078104974	ELI JOHANA CUESTA CORDOBA	Eli Cuesta

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: VIVE LA PAZ 1 FECHA: 20 MES octubre 2023

No	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	CAROL YISETH IBARGUEN GONZALEZ	NIÑA	1078105354	ANDREA YISETH GONZALEZ ASPRILLA	Andrea Gonzalez
2	LIA MOSQUERA MOSQUERA	NIÑA	1088293720	ROSA YUVELY MOSQUERA PEREA	Rosa Mosquera
3	ROBIN SUCRE TUNAY	NIÑO	1078105872	LUZ NEY TUNAY CAISAMO	Luz Tunay
4	ISMAEL INCEL CORDOBA	NIÑO	1078474527	ALBA YULIS CORDOBA RENTERIA	Alba Cordba
5	RONALD DAVID PEREZ BERAJANO	NIÑO	1078118682	JENNIFER BEJARANO MENA	Jennifer Bejarano
6	JANA ISABEL RIVAS PALACIOS	NIÑA	1078472498	KENIA YIRLEZA PALACIOS ROBLEDO	Kenia Palacios
7	RYAN EMANUEL ALFONSO VALDES	NIÑO	1078457542	YASUARA VALDES PALACIOS	Yasuara Valdes Palacios
8	KAREN DANIELA CORDOBA PALACIOS	MG	1000687248	KAREN DANIELA CORDOBA PALACIOS	Karen Cordoba
9	ADRIAN ZAID MENA MOLINA	NIÑO	1077491825	KATTY LUZ MOLINA BARRIOS	Katty Molina
10	NINA ALEJANDRA PEREZ GOMEZ	NIÑA	1097725134	SERGIO ALEJANDRO PEREZ GOMEZ	Sergio Perez

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

UCA/COMUNIDAD: _VIVE LA ESPERANZA 3_____ FECHA: 6-10-25

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YURANY TANICAMO RUIZ	NIÑA	1077489994	YURI RUIZ OKI	
2	JARVI LEWIS OKI KINTERO	NIÑO	1077490907	LURIA QUINTERO TANICAMO	
3	KENDO KANVUNY TAPI RUIZ	NIÑO	1077491093	NELSIS RUIZ RIBERA	Nelsis Ruiz Ribera
4	DANIEL CALIXTO IBAMIA	NIÑO	1078474944	LIVIA IBAMIA BOGARI	Livia Ibamia Bogari
5	HEDDER ESTEVAN URAGAMA IBAMIA	NIÑO	1206229351	ENERCIDE URAGAMAPIPICAY	Enercide Uragamapipicay
6	YARLEIDI TAPI RUIZ	NIÑA	1077489953	NELSIS RUIZ RIVERA	
7	EDWIN DUMASA TAMICANO	NIÑO	1077489541	IVALIA TAMICANO CHARRERO	Ivalia tamicano Charrero
8	YOBELI IBAMIA CONDE	NIÑA	1077488980	YOANA CONDE RIVERA	Yoana Conde Rivera
9	ALVARINO TAMICO VALENCIA	NIÑO	1077486472	ARGELIS VALENCIA DOGUIRAMA	
10	ISAK NEIMAR CATUPIA QUINTERO	NIÑO	1077486628	ROGELIO CATUPIA ISAMA	Rogelio Catupia Isama
11	RUFILINA DUMASA IBAMIA	NIÑA	1077486635	EVERNI IBAMIA DOGARI	Everni Ibamia
12	BLEIMER IBAMIA PACHECO	NIÑO	1077486639	LORIPA PACHECO DORIGAMA	Loripa Pacheco
13	YEI ANDERSSON TAPI TANICAMO	NIÑO	1077487523	OLGA TANICAMO	Olga Tanicamo
14	LINA CUNAMPIA TAPI	NIÑA	1077488334	WILMER CUNAMPIA AMAGARA	Wilmer
15	IKER MATHIAS URAGAMA QUINTERO	NIÑO	1077488423	LUZ NAY QUINTERO TANICAMO	Luz Nay
16	LISNEY JANERY IBAMIA DUMAZA	NIÑA	1077488517	MINDALECIO IBAMIA TAMICAMO	
17	ANALIA TAPI IBAMIA	NIÑA	1078102130	FRANCIA IBAMIA DOGARI	Francia Ibamia Dogari
18	MARIA ELIZABETH IBAMIA IBAMIA	NIÑA	1078103387	ROSALBA IBAMIA DOGARI	Rosalba
19	VALERY TANICAMO RUIZ	NIÑA	1078473127	YURI RUIZ OKI	
20	FAVORITO CALIXTO IBAMIA	NIÑO	1078473787	LIVIA IBAMIA DOGARI	Livia Ibalia

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: _____VIVE LA ESPERANZA 1_____ FECHA: 7 - 10 - 2025 MES: octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	LUZ DAMARIS PINO SAUCEDO	MUJER GESTANTE	1077452769	LUZ DAMARIS PINO SAUCEDO	Luz Damaris Pino
2	YOBIER IBAMIA CONDE	NIÑO	1078472412	YOANA CONDE RIVERA	Yoana Conde
3	NOATH MARTIN COPETE MOSQUERA	NIÑO	1078105457	YENIFER MOSQUERA RENTERIA	
4	HAALANS JAVIER CORDOBA PALACIOS	NIÑO	1078472623	YENIFER PALACIOS ARIAS	Yenifer P
5	ZOELY YAREISA ALVAREZ MENA	NIÑA	1078474892	MARIA EPIFANIA CUESTA HINESTROZA	Maria Cuesta
6	KENAI JOEL MAYA MURILLO	NIÑO	1078475209	MARIA SENAIDA MURILLO ORTIZ	Maria Murillo O
7	AILIN SOFIA MATURANA RAMIREZ	MUJER GESTANTE	1042822126	AILIN SOFIA MATURANA RAMIREZ	Ailin Sofia
8	AYMAR BUENAVENTURA PEÑALOZA	NIÑO	1023563307	NURIS LORENA PEÑALOZA RAMIREZ	Nuris Peñaloza
9	JHOSTEYLERSON FORASTERO OSORIO	NIÑO	1129046863	MAURICIO FORASTERO PEDROZA	Jhosteylerson F
10	MARIEL ALESSA HINESTROZA BECERRA	NIÑA	1246329271	KIARA PAOLA BECERRA MENA	Kiara Paola Be

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: ____VIVE LA ESPERANZA 1_____ FECHA: 1-10 2025 _____ MES: Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	JUAN JOSE DUMASA BAILARIN	NIÑO	1077469457	SERVANDO DUMASA EVA	SERVANDO D.
2	EMANUEL RODRIGUEZ MENA	NIÑO	1022172262	JULIA MENA MENA	Julia Blandon
3	JADEN DAREK PALACIOS MARMOLEJO	NIÑA	1078475183	LEIDY PAOLA MARMOLEJO BLANDON	Leidy M.
4	YELITZA CABRERA TANICAMO	NIÑO	1077487956	RITA TANICAMO IBAMIA	rita tanicamo
5	YEIDER YAHEL RENTERIA LAGAREJO	NIÑA	1033206597	ASTRID ANDREA LAGAREJO KNUTH	Yeider Yahel R
6	ROXIANNIS GUADALUPE MADRIZ ARTEAGA	NIÑO	1077487960	GENESIS GUADALUPE ARTEAGA TERAN	Genesis G
7	XHANDER DHAIR COSSIO AGUILAR	NIÑO	1078473963	NILSEN YULIEZA AGUILAR ABADIA	Nilsen Aguilar
8	DEIVER HACHITO BAILARIN	NIÑO	1077486530	INGRID BAILARIN	ingrid Bailarin
9	JHOAN STIVEN COPETE MOSQUERA	NIÑO	1077491054	ANA LAURA MOSQUERA RENTERIA	ana Laura M.
10	LIA NICOL RAMIREZ RAMIREZ	NIÑA	1022172262	RUTH XILENA RAMIREZ RAMIREZ	Lia Nicol

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

UCA: VIVE LA PAZ 2 - PIÑAL MEDRANO

FECHA: 6-10-25

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	DANNY SANCHEZ MOSQUERA	MG	1077438653	DANNY SANCHEZ MOSQUERA	Danny Sanchez
2	NANCY RIVAS	MG	1075024199	NANCY RIVAS	Nancy Rivas
3	ITZEL SAMARA PALACIOS RODRIGUEZ	NIÑA	1036269014	ENNY YUBELY MOSQUERA RODRIGUEZ	Yubely mosquera
4	JOSUE ASPRILLA TORRES	NIÑO	1078475458	MARIA DEL CARMEN TORRES CUESTA	Mª Del Carmen Torres
5	ALFRED JAMID RESTREPO MENA	NIÑO	1020247174	DIANA JALETINA MENA VALOIS	Diana Mena
6	ALISSON MORENO VALENCIA	NIÑA	1078475321	CARLA SACHA VALENCIA MACHADO	Carla Valencia
7	IAN ANDRES LONGA MURILLO	NIÑO	1078105441	SANDRA MILENA LONGA	Sandra Longa
8	DEREK PEREA TABORDA	NIÑO	1033659414	SINDY MARCELA TABORDA	Sindy Taborda
9	KEVIN YOEL VALENCIA MURILLO	NIÑO	1074697237	MARIA YALENYS MURILLO	Yalenys Murillo
10					

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA

FUNDACION PAZCIFICO VIVE

Pagina: 1 de 1

UCA: VIVE LA PAZ 2 - PIÑAL MEDRANO

FECHA: 20-10-25

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	DANNY SANCHEZ MOSQUERA	MG	1077438653	DANNY SANCHEZ MOSQUERA	Danny Sanchez
2	NANCY RIVAS	MG	1075024199	NANCY RIVAS	Nancy Rivas
3	ITZEL SAMARA PALACIOS RODRIGUEZ	NIÑA	1036269014	ENNY YUBELY MOSQUERA RODRIGUEZ	Yubely mosquera
4	JOSUE ASPRILLA TORRES	NIÑO	1078475458	MARIA DEL CARMEN TORRES CUESTA	Mª Del Carmen Torres
5	ALFRED JAMID RESTREPO MENA	NIÑO	1020247174	DIANA JALETINA MENA VALOIS	Diana Mena
6	ALISSON MORENO VALENCIA	NIÑA	1078475321	CARLA SACHA VALENCIA MACHADO	Carla Valencia
7	IAN ANDRES LONGA MURILLO	NIÑO	1078105441	SANDRA MILENA LONGA	Sandra Longa
8	DEREK PEREA TABORDA	NIÑO	1033659414	SINDY MARCELA TABORDA	sindy taborda
9	KEVIN YOEL VALENCIA MURILLO	NIÑO	1074697237	MARIA YALENYS MURILLO	Yalenys Murillo
10					

Powered by CamScanner

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Valentina R. Fecha: 14/10/2025
Nombre del bebé: Bruna Ramos Edad del bebé: 3M
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☑ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
☑ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto fisico)*
Bebé:	*Bebé:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☑ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
☑ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☑ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☑ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☑ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☑ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☑ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☑ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☑ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☑ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☑ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☑ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☑ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☑ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☑ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☑ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☑ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☑ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☑ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☑ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☑ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 10 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

632

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Mariela Cabrera Fecha: 14/10/2025
Nombre del bebé: Rosely Isabella Edad del bebé: 4 días
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☒ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☒ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
☒ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☒ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☒ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
☒ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☒ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☒ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☒ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☒ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☒ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☒ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☒ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☒ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☒ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☒ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☒ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☒ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☒ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☒ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☒ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☒ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☒ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☒ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☒ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 10 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Nili Johana M. Fecha: 14/10/2025
Nombre del bebé: Anny Valeria S. Edad del bebé: 3H
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☒ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☒ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
☒ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☒ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☒ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
☒ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☒ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☒ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☒ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☒ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☒ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☒ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☒ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☒ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☒ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☒ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☒ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☒ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☒ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☒ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☒ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☒ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☒ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☒ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☒ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 9 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Carmen G.M. Fecha: 14/10/2015
Nombre del bebé: Anaia Romina Edad del bebé: 3M
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☑ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
☑ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé *(lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☑ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
☑ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☑ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☑ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☑ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☑ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☑ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☑ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☑ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☑ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☑ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☑ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☑ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☑ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☑ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☑ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☑ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☑ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☑ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☑ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☑ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 10 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

635

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Yesseria Valencia Fecha: 14-10-2025
Nombre del bebé: Breiner Tanicamo Edad del bebé: 7 meses
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	***Madre:***
☒ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☒ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
☒ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé *(lo toca poco, no hay casi contacto fisico)*
Bebé:	***Bebé:***
☒ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☐ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
☐ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☒ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☐ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☐ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☐ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☒ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☐ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☐ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☐ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☒ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☒ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☐ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☐ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☒ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☐ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☐ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☐ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☐ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☐ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 15 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

636

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Adiela Manyoma Fecha: 14-10-2025
Nombre del bebé: Liam Mecha Manyo Edad del bebé: 1 mes
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
[x] Se ve saludable	[ ] Se ve enferma o deprimida
[ ] Está relajada y cómoda	[ ] Está tensa e incomoda
[ ] Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	[ ] No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
[x] Se ve saludable	[ ] Se ve somnoliento o enfermo
[ ] Está calmado y/o alerta mientras mama	[ ] Está inquieto o llorando
[ ] Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	[ ] No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
[x] Blandos después de la mamada	[ ] Pechos ingurgitados (pletóricos)
[x] No presentan dolor o molestias	[ ] El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
[ ] Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	[ ] Sostiene el pecho con los dedos en la areola
[ ] Pezón sobresale de su base	[ ] Pezón plano, no sobresale
[ ] Pechos redondeados mientras el bebé mama	[ ] Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
[ ] La cabeza y el cuerpo están alineados	[ ] El cuello y la cabeza están torcidos
[x] Está en contacto con el cuerpo de la madre	[ ] El bebé no está en contacto
[ ] Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	[ ] Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
[ ] Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	[ ] Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
[ ] Se ve más areola por encima del labio superior	[ ] Más areola por debajo del labio inferior
[ ] La boca está muy abierta	[ ] La boca no está muy abierta
[x] El labio inferior hacia fuera	[ ] Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
[ ] El mentón toca el pecho	[ ] El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
[x] Lengua adelante y acanalada	[ ] Lengua posterior y/o plana
[ ] Succiones lentas, profundas, con pausas	[ ] Succiones rápidas, superficiales
[x] Mejillas redondeadas	[ ] Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
[ ] Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	[ ] Se oye al bebé chasqueando
[ ] El bebé suelta el pecho espontáneamente	[ ] La madre retira al bebé del pecho
[ ] La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	[ ] No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 10 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Lorena Chirama Fecha: 14-10-25
Nombre del bebé: Gael Lara Chirama Edad del bebé: 1 mes

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

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☒ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☐ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
☐ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé *(lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☒ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☐ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
☐ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☒ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☐ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☐ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☐ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☒ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☐ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☐ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☐ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☒ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☐ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☐ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☐ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☒ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☐ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☐ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☐ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☐ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☐ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 10 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Rubiela Forastero Fecha: 14-10-2025
Nombre del bebé: Yuri Vanessa Rojas Edad del bebé: 8 meses
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
X Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☐ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
X Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé *(lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
X Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☐ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
☐ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
X Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☐ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☐ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☐ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
X La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☐ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☐ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☐ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
X Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☐ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☐ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☐ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
X Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
X Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☐ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☐ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☐ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☐ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante _____ minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

639

Nombre de la madre: Maria Luisa Garaba Fecha: 11-10-2025
Nombre del bebé: Liam David Garabe Edad del bebé: 10 meses
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☒ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☒ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
☐ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☒ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☐ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
☐ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☒ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☐ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☐ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☐ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☒ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☐ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☐ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☐ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☒ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☐ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☐ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☐ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
ICCIÓN – DEGLUCIÓN	
☒ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☐ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☐ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☐ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☐ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☐ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante_____minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

640

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Michel Colman Fecha: 14-10-2025
Nombre del bebé: Andres Fabian Colman Edad del bebé: 6 meses
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☒ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☒ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
☐ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☒ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☐ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
☐ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☒ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☐ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☐ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☐ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☒ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☐ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☐ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☐ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☒ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☐ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☐ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☐ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☒ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☐ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☐ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☐ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☐ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☐ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 20 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Angela bailarin___Fecha: 16/ 10/25_____
Nombre del bebé: Luis nelson González_Edad del bebé: 19 días nacida____
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☑ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa eincomoda
☑ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☐ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☑ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto ollorando
☑ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca elpecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☐ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☑ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☑ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☑ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☑ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☑ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☑ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☑ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☑ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☑ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☑ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☐ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☑ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☑ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☑ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☑ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☑ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☑ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 15 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

642

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: María lina dumaza _Fecha: 14/10 /2025_____
Nombre del bebé: beronica panesso ___Edad del bebé: 18 días de nacida_
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☑ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
☑ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☑ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
☑ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☑ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☑ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☑ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☑ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☑ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☑ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☑ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☑ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☑ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☑ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☑ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☑ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☑ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☑ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☑ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☑ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☑ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☑ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☑ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 10 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Mariela González_Fecha: 15/10/25_____
Nombre del bebé: Arelis bailarin_____Edad del bebé: 3meses____
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☑ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
☑ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☑ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto ollorando
☑ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca elpecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☑ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☑ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☑ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☑ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☑ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☑ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☑ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☑ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☑ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☑ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☑ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☑ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☑ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☑ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☑ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☑ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☑ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☑ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☑ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 15 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

649

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Carmen mecha _____ Fecha: 01/10/25_____
Nombre del bebé: Flor maría panesso__ Edad del bebé: 8meses____
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☑ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
☑ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☑ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
☑ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☑ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☑ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☑ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☑ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☑ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☑ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☑ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☑ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☑ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☑ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☑ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☑ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☑ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☑ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☑ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☑ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☑ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☑ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☑ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 15 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Leidy González Fecha: 22/ 10/25
Nombre del bebé: Nina bailarin Edad del bebé: 8meses
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
☑ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa eincomoda
☑ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé (*lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
☑ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
☑ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto ollorando
☑ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	☐ No busca elpecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
☑ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
☑ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
☑ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
☑ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
☑ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
☑ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
☑ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
☑ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
☑ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
☑ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
☑ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
☑ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
☑ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
☑ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
☑ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
☑ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
☑ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
☑ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
☑ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 10 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre "Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992, Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Diana meno Fecha: 6 - 10 - 25
Nombre del bebé: Alfredo Jamid R Edad del bebé: 5 meses
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
✓ Se ve saludable	Se ve enferma o deprimida
✓ Está relajada y cómoda	Está tensa e incómoda
✓ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebé, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	No existe contacto visual madre/bebé *(lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
✓ Se ve saludable	Se ve somnoliento o enfermo
✓ Está calmado y/o alerta mientras mama	Está inquieto o llorando
✓ Busca el pecho si tiene hambre	No busca el pecho
✓ *(Búsqueda: explora el pecho con la lengua)*	*(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
✓ Blandos después de la mamada	Pechos ingurgitados (pletóricos)
✓ No presentan dolor o molestias	El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
✓ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	Sostiene el pecho con los dedos en la areola
✓ Pezón sobresale de su base	Pezón plano, no sobresale
✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama	Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
✓ La cabeza y el cuerpo están alineados	El cuello y la cabeza están torcidos
✓ Está en contacto con el cuerpo de la madre	El bebé no está en contacto
✓ Todo el cuerpo del bebé es sostenido	Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
✓ *(Nalgas del bebé apoyadas)*	
✓ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
✓ Se ve más areola por encima del labio superior	Más areola por debajo del labio inferior
✓ La boca está muy abierta	La boca no está muy abierta
✓ El labio inferior hacia fuera	Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
✓ El mentón toca el pecho	El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
✓ Lengua adelante y acanalada	Lengua posterior y/o plana
✓ Succiones lentas, profundas, con pausas	Succiones rápidas, superficiales
✓ Mejillas redondeadas	Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	Se oye al bebé chasqueando
✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente	La madre retira al bebé del pecho
✓ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 8 minutos.

Adaptado de la ficha de mismo nombre: Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF, 1992. Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño, 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

647

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Carla Sanche Fecha: 6-10-25
Nombre del bebé: Alison moreno Edad del bebé: 10 meses
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
✓ Se ve saludable	Se ve enferma o deprimida
✓ Está relajada y cómoda	Está tensa e incomoda
✓ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebe, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	No existe contacto visual madre/bebé *(lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
✓ Se ve saludable	Se ve somnoliento o enfermo
✓ Está calmado y/o alerta mientras mama	Está inquieto o llorando
✓ Busca el pecho si tiene hambre *(Búsqueda, explora el pecho con la lengua)*	No busca el pecho *(No se observa búsqueda)*
PECHOS	
✓ Blandos después de la mamada	Pechos ingurgitados (pletóricos)
✓ No presentan dolor o molestias	El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
✓ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	Sostiene el pecho con los dedos en la areola
✓ Pezón sobresale de su base	Pezón plano, no sobresale
Pechos redondeados mientras el bebé mama	Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
✓ La cabeza y el cuerpo están alineados	El cuello y la cabeza están torcidos
✓ Está en contacto con el cuerpo de la madre	El bebé no está en contacto
✓ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
✓ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
✓ Se ve más areola por encima del labio superior	Más areola por debajo del labio inferior
✓ La boca está muy abierta	La boca no está muy abierta
✓ El labio inferior hacia fuera	Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
✓ El mentón toca el pecho	El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
✓ Lengua adelante y acanalada	Lengua posterior y/o plana
✓ Succiones lentas, profundas, con pausas	Succiones rápidas, superficiales
✓ Mejillas redondeadas	Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	Se oye al bebé chasqueando
✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente	La madre retira al bebé del pecho
La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 12 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre: Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF. 1992. Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño. 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Maria D. Torres Fecha: 6 - 10 - 25
Nombre del bebé: Josue Asprilla T Edad del bebé: 5 meses
(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
GENERALES	
Madre:	*Madre:*
✓ Se ve saludable	☐ Se ve enferma o deprimida
✓ Está relajada y cómoda	☐ Está tensa e incomoda
✓ Signos de vínculo afectivo madre/bebé *(Acaricia al bebé, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	☐ No existe contacto visual madre/bebé *(lo toca poco, no hay casi contacto físico)*
Bebé:	*Bebé:*
✓ Se ve saludable	☐ Se ve somnoliento o enfermo
✓ Está calmado y/o alerta mientras mama	☐ Está inquieto o llorando
✓ Busca el pecho si tiene hambre	☐ No busca el pecho
✓ (Búsqueda: explora el pecho con la lengua)	(No se observa búsqueda)
PECHOS	
✓ Blandos después de la mamada	☐ Pechos ingurgitados (pletóricos)
✓ No presentan dolor o molestias	☐ El pecho enrojecido y/o el pezón dolorido
✓ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón	☐ Sostiene el pecho con los dedos en la areola
✓ Pezón sobresale de su base	☐ Pezón plano, no sobresale
✓ Pechos redondeados mientras el bebé mama	☐ Pechos estirados o halados
POSICIÓN DEL BEBÉ DURANTE LA LACTANCIA	
✓ La cabeza y el cuerpo están alineados	☐ El cuello y la cabeza están torcidos
✓ Está en contacto con el cuerpo de la madre	☐ El bebé no está en contacto
✓ Todo el cuerpo del bebé es sostenido *(Nalgas del bebé apoyadas)*	☐ Sólo la cabeza y el cuello son sostenidos
✓ Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	☐ Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
✓ Se ve más areola por encima del labio superior	☐ Más areola por debajo del labio inferior
✓ La boca está muy abierta	☐ La boca no está muy abierta
✓ El labio inferior hacia fuera	☐ Los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro
✓ El mentón toca el pecho	☐ El mentón no toca el pecho
SUCCIÓN – DEGLUCIÓN	
✓ Lengua adelante y acanalada	☐ Lengua posterior y/o plana
✓ Succiones lentas, profundas, con pausas	☐ Succiones rápidas, superficiales
✓ Mejillas redondeadas	☐ Mejillas tensas o chupadas cuando succiona
✓ Se puede ver u oír al bebé deglutiendo	☐ Se oye al bebé chasqueando
✓ El bebé suelta el pecho espontáneamente	☐ La madre retira al bebé del pecho
✓ La madre experimenta signos del reflejo de oxitocina *(Chorro, entuertos)*	☐ No se observan signos del reflejo de oxitocina

El bebé mamó durante 10 minutos.

Adaptado de la ficha del mismo nombre: Guía de Capacitación en manejo en lactancia" de H. C. Armstrong, New York, IBFAN y UNICEF. 1992. Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño. 2009 – 2011, 2016,2017 y 2018

Línea 3.

PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES, ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA PRIMERA INFANCIA Y ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS.

	FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE Nit.900937890-5	BIENESTAR FAMILIAR

ESTÁNDAR 12: Identifica y reporta de forma oportuna los casos de brotes de enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes y transmitidas por alimentos (ETA).

Practica 10. Asegurar que las niñas, niños, mujeres y personas en estado de gestación reciban los cuidados necesarios para una buena salud.

- 10.1. Las niñas y los niños tienen el esquema de vacunación completo de acuerdo con su edad y las mujeres embarazadas están vacunadas de acuerdo a su edad gestacional.
- 10.2. Las niñas y los niños asisten a la valoración integral en salud de acuerdo con su edad.
- 10.3. La familia brinda cuidado a la niña y al niño cuando está enfermo e identifica los signos de alerta de niñas, niños, mujeres y personas en estado de gestación.
- 10.4. La familia conoce los signos de malnutrición.
- 10.5. La familia lleva al médico y ajusta su alimentación para mejorar el estado nutricional de la niña y el niño cuando se presentan estados de malnutrición.
- 10.6. La familia promueve hábitos de higiene en las niñas y los niños de manera sensible y respetuosa.
- 10.7. La mujer y persona en estado de gestación asiste a los controles prenatales.
- 10.8. La mujer y persona en estado de gestación consume

NUMERO DE CASOS DE ENFERMEDADES PREVALENTES	NUMERO DE CASOS DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	NUMERO DE CASOS DE ETAS	NUMERO ENFERMEDADES DE ORIGEN TRADICIONAL ENCONTRADOS	ACCIONES REALIZA DAS
0	0	0	0	Durante el mes de octubre no se reportan casos de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles, ETAS, enfermedades de origen tradicional

Análisis nutricional:

Se cuentan con los procedimientos para la atención oportuna de casos de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles y transmitidas por alimentos (ETAS), durante el periodo reportado no se presentan casos de ETAS, enfermedades prevalentes, ni inmunoprevenibles.

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE

Nit.900937890-5

Evidencias de orientaciones a las familias en la práctica 10.



UCA: Vive la Magia 2
Fecha:15/10/2025
Tema: Agua Segura



UCA: TIGRE
Fecha: 15/10/2025
Tema: Agua segura



UCA: Bendición
Fecha:14/10/2025
Tema: Agua Segura

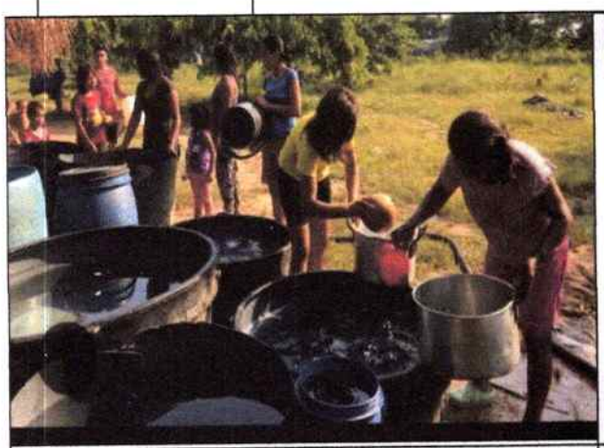


UCA: Bendición
Fecha:14/10/2025
Tema: Agua Segura

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE

Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR



UCA: UCAS GUAMO UNO, GUAMO DOS Y GUAMO TRES
Fecha:12/10/2025
Tema: Agua segura



UCA: kiphara
Fecha:14/10/2025
Tema: Agua segura



UCA: Vive la esperanza 1
Fecha:16/10/2025
Tema: agua segura



UCA: Vive la esperanza 3
Fecha:13/10/2025
Tema: agua segura

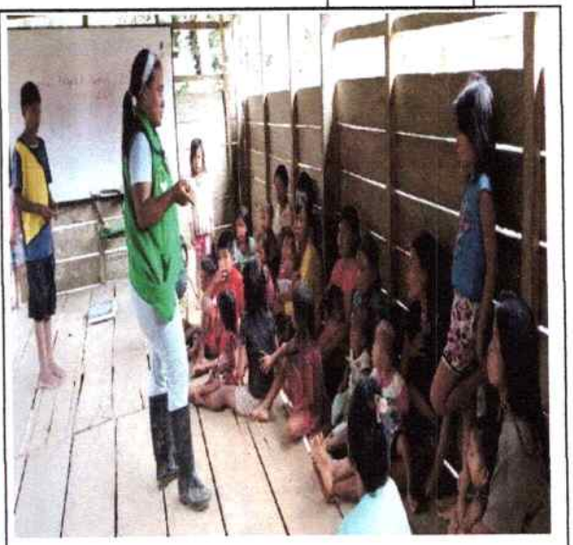
FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE

Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR



UCA: GUAMO UNO, GUAMO DOS Y GUAMO TRES
Fecha:12/10/2025
Tema: Agua segura



UCA: GUAMO UNO, GUAMO DOS Y GUAMO TRES
Fecha :12/10/2025
Tema: Agua segura

	FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE **Nit.900937890-5**	BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	QUIBDO/
Nombre de la UCA:	**KILOMETRO 7 DOS**
Nombre Agente educativo:	MARIA ELSA
Nombre de Psicosocial:	**LEYDA ARIAS IBARGUEN**
Nombre Profesional Salud:	**MARINA MARTINEZ VALENCIA**
Nombre profesional pedagógico:	ROSA MILENA CAÑIZALES

Nombre del usuario	**Documento de identidad**	**Tipo de usuario**
EMILY SAMARA DUMAZA MARTINEZ	**1077490264**	**NIÑA**

Tipo de novedad (marque con X la novedad)		
	a) Accidentes	
	b) Cambios en los estados de salud.	x
	c) Cambios en el estado emocional.	
	d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.	
	e) Incapacidades.	
	f) Administración de medicamentos.	
	g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.	
	h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.	
	i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.	
	j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.	
	k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.	
	L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit	
	M)Caso de niño, niña con perimetro braquial menor de 11.5cm	
	k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.	

Descripción de la novedad

La señora indígena de 18 AÑOS de edad presentó cambios en su estado de salud, la docente informo al equipo interdiciplinario, lo cual generó alerta en el equipo de atención. Durante este mes de octubre 2025, la cual estuvo hospitalizada, el fue dada de alta en mejores condiciones de salud, gracias a Dios, al seguimiento y acompañamiento oportuno, la eficacia de sus padres la niña se encuentra en mejores condiciones de salud.

Estado actual:

La usuaria se encuentra en buen estado de salud, estable y sin complicaciones.

Compromisos:

- Mantener seguimiento periódico en controles de crecimiento y desarrollo.
- Continuar con el acompañamiento familiar y psicosocial.
- Revisión periódica por el equipo interdisciplinario para garantizar la estabilidad de su estado de salud.
- Asistir al médico, cuando la niña presente cambios de estado de salud.

Acción emprendida/seguimiento

- La enfermera realizó control y seguimiento mediante video llamadas
- Se contó con el acompañamiento de la psicosocial en el proceso de atención y bienestar integral.
- Se informó al equipo interdisciplinario para garantizar continuidad en el seguimiento y cuidado de la niña.

Fecha de la novedad	**Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.**	**Firma de quien registra la novedad**
18/10/2025	**SENOVIA SARCO**	Marina Martinez V.

	FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE **Nit.900937890-5**	BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	QUIBDO/
Nombre de la UCA:	**BENDICION DOS**
Nombre Agente educativo:	JOTA CABRERA DUMAZA
Nombre de Psicosocial:	**LEYDA ARIAS IBARGUEN**
Nombre Profesional Salud:	**MARINA MARTINEZ VALENCIA**
Nombre profesional pedagógico:	ROSA MILENA CAÑIZALES

Nombre del usuario	**Documento de identidad**	**Tipo de usuario**
EMILY SAMARA DUMAZA MARTINEZ	**1077490264**	**NIÑA**

Tipo de novedad (marque con X la novedad)		
	a) Accidentes	
	b) Cambios en los estados de salud.	x
	c) Cambios en el estado emocional.	
	d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.	
	e) Incapacidades.	
	f) Administración de medicamentos.	
	g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.	
	h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.	
	i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.	
	j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.	
	k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.	
	L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit	
	M)Caso de niño, niña con perímetro braquial menor de 11.5cm	
	k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.	

Descripción de la novedad

La niña indígena de 1 AÑOS 5 MESES de edad presentó cambios en su estado de salud, lo cual generó alerta en el equipo de atención. Durante este mes de octubre 2025,la cual estuvo hospitalizada, el 14/10/2025 fue dada de alta en mejores condiciones de salud, gracias a Dios, al seguimiento y acompañamiento oportuno, la eficacia de sus padres la niña se encuentra en mejores condiciones de salud.

Estado actual:

La niña se encuentra en buen estado de salud, estable y sin complicaciones.

Compromisos:

- Mantener seguimiento periódico en controles de crecimiento y desarrollo.
- Continuar con el acompañamiento familiar y psicosocial.
- Revisión periódica por el equipo interdisciplinario para garantizar la estabilidad de su estado de salud.
- Asistir al médico, cuando la niña presente cambios de estado de salud.

Acción emprendida/seguimiento

- La enfermera realizó control y seguimiento mediante video llamadas
- Se contó con el acompañamiento de la psicosocial en el proceso de atención y bienestar integral.
- Se informó al equipo interdisciplinario para garantizar continuidad en el seguimiento y cuidado de la niña.

Fecha de la novedad	**Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.**	**Firma de quien registra la novedad**
10/10/2025	**MARISA MARTINEZ**	Marina Martinez V.

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	QUIBDO/
Nombre de la UCA:	**EYAZAKE**
Nombre Agente educativo:	CARLOS ALBERTO
Nombre de Psicosocial:	**LEYDA ARIAS IBARGUEN**
Nombre Profesional Salud:	**MARINA MARTINEZ VALENCIA**
Nombre profesional pedagógico:	ROSA MILENA CAÑIZALES

Nombre del usuario	**Documento de identidad**	**Tipo de usuario**
YORLENIS PANESSO BAILARIN	**1078102182**	**NIÑA**

Tipo de novedad (marque con X la novedad)		
	a) Accidentes	
	b) Cambios en los estados de salud.	x
	c) Cambios en el estado emocional.	
	d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.	
	e) Incapacidades.	
	f) Administración de medicamentos.	
	g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.	
	h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.	
	i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.	
	j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.	
	k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.	
	L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit	
	M)Caso de niño, niña con perímetro braquial menor de 11.5cm	
	k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.	

Descripción de la novedad

La niña indígena de 4 AÑOS 3 MESES de edad presentó cambios en su estado de salud, lo cual generó alerta en el equipo de atención. Durante este mes de octubre 2025, gracias a Dios, al seguimiento y acompañamiento oportuno, la eficacia de sus padres la niña se encuentra en mejores condiciones de salud.

Estado actual:

La niña se encuentra en buen estado de salud, estable y sin complicaciones.

Compromisos:

- Mantener seguimiento periódico en controles de crecimiento y desarrollo.
- Continuar con el acompañamiento familiar y psicosocial.
- Revisión periódica por el equipo interdisciplinario para garantizar la estabilidad de su estado de salud.
- Asistir al médico, cuando la niña presente cambios de estado de salud.

Acción emprendida/seguimiento

- La enfermera realizó control y seguimiento mediante llamadas telefonica
- Se contó con el acompañamiento de la psicosocial en el proceso de atención y bienestar integral.
- Se informó al equipo interdisciplinario para garantizar continuidad en el seguimiento y cuidado de la niña.

Fecha de la novedad	**Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.**	**Firma de quien registra la novedad**
07/10/2025	**EUDOSIA BAILARINTUNAY**	Marina Martinez V.

FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE
Nit.900937890-5

BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES DE LOS USUARIOS

Municipio/Comunidad/Barrio:	QUIBDO/
Nombre de la UCA:	**JOTA CABRERA**
Nombre Agente educativo:	CARLOS
Nombre de Psicosocial:	**LEYDA ARIAS**
Nombre Profesional Salud:	**MARINA MARTINEZ VALENCIA**
Nombre profesional pedagógico:	ROSA MILENA

Nombre del usuario	**Documento de identidad**	**Tipo de usuario**
ANDRES FABIAN CULMAN RODRIGUEZ	**1200720327**	**NIÑO**

Tipo de novedad (marque con X la novedad)		
	a) Accidentes	
	b) Cambios en los estados de salud.	x
	c) Cambios en el estado emocional.	
	d) Razones de inasistencia y/o llegadas tarde.	
	e) Incapacidades.	
	f) Administración de medicamentos.	
	g) Niños o niñas no cuenta con registro civil.	
	h) Niños, niñas y mujeres gestantes no cuentan con soporte de afiliación en salud.	
	i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales.	
	j) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad.	
	k) Casos donde la mujer gestante no cuente con el esquema de vacunación según la edad gestacional.	
	L) Caso de niño, niña o mujer gestante con malnutrición por déficit	
	M)Caso de niño, niña con perímetro braquial menor de 11.5cm	
	k) Caso de niño, niña con signos clínicos de desnutrición.	

Descripción de la novedad

El niño indígena de 6 MESES de edad presentó cambios en su estado de salud, lo cual generó alerta en el equipo de atención. Durante este mes de octubre 2025, gracias a Dios, al seguimiento y acompañamiento oportuno, la eficacia de sus padres la niña se encuentra en mejores condiciones de salud.

Estado actual:

La niña se encuentra en buen estado de salud, estable y sin complicaciones.

Compromisos:

- Mantener seguimiento periódico en controles de crecimiento y desarrollo.
- Continuar con el acompañamiento familiar y psicosocial.
- Revisión periódica por el equipo interdisciplinario para garantizar la estabilidad de su estado de salud.
- Asistir al médico, cuando la niña presente cambios de estado de salud.

Acción emprendida/seguimiento

- La enfermera realizó control y seguimiento mediante llamadas telefonica
- Se contó con el acompañamiento de la psicosocial en el proceso de atención y bienestar integral.
- Se informó al equipo interdisciplinario para garantizar continuidad en el seguimiento y cuidado de la niña.

Fecha de la novedad	**Firma del adulto cuidador responsable/mujer gestante.**	**Firma de quien registra la novedad**
09/10/2025	**MICHEL YANANA CULMAN RODRIGUEZ**	Marina Martinez V.

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio: 1:30pm	**Hora Final: 2:30pm**	**Fecha: 12 de octubre de 2025**
Lugar:	guamo uno, guamo dos y guamo tres	
Nombre del responsable	Natalia Velasquez Garrido: Apoyo en Salud y Nutrición	
Tipo de Actividad	Incentivar el consumo del agua segura	
Tema:	Agua segura	

Objetivo general

Promover el consumo habitual de agua segura entre los usuarios, fortaleciendo hábitos saludables e incrementando la conciencia sobre su importancia para la salud.

1. Concepto de agua segura

Se considera **agua segura o potable** aquella que:

- Está **libre de microorganismos patógenos** (bacterias, virus, parásitos).
- No contiene **sustancias químicas tóxicas** ni metales pesados.
- Tiene **olor, color y sabor aceptables**.
- Cumple con los **límites establecidos en la normativa sanitaria** (por ejemplo, el **Decreto 1575 de 2007** y la **Resolución 2115 de 2007** en Colombia).

Importancia en las Ucas

El agua es utilizada para:

- Lavar alimentos y utensilios.
- Preparar comidas y bebidas.
- Higiene del personal y limpieza de instalaciones.

Si el agua está contaminada, puede provocar **brotes de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA)**, como diarreas, hepatitis A o fiebre tifoidea.

Acciones para garantizar agua segura en Ucas

a. Abastecimiento

- Asegurar que el suministro provenga de una **fuente aprobada** (acueducto o sistema con control sanitario).
- Realizar **análisis periódicos** de potabilidad (microbiológicos y fisicoquímicos).

b. Almacenamiento

- Limpiar y desinfectar **tanques de agua** al menos cada 6 meses.
- Mantenerlos **cerrados y protegidos de la contaminación**.
- Evitar conexiones cruzadas entre agua potable y no potable.

c. Manipulación

- Usar solo agua segura para **lavar, cocinar y preparar alimentos**.
- No reutilizar agua previamente empleada en limpieza.
- Garantizar que los manipuladores de alimentos reciban **capacitaciones sobre higiene y uso del agua**.

d. Supervisión

- Implementar un **registro de control de calidad del agua** (fecha, parámetros analizados, responsable).
- Colocar **rótulos o avisos** en los puntos donde el agua **no sea apta para consumo directo**.

Compromisos	**Responsables**	**Fechas**
Promover prácticas seguras sobre el consumo del agua.	Docentes, sabedores	Semanal
Supervisar de forma continua las condiciones de almacenamiento.	Enfermera, Docentes	Mensual
Implementar medidas de control.	Padres y/o cuidadores	Diario

Firma responsable Natalia Ulloa C.

Cargo: Apoyo salud y nutrición

REGISTROS FOTOGRAFICOS

UCAS GUAMO UNO, GUAMO DOS Y GUAMO TRES

	
UCA: GUAMO UNO, GUAMO DOS Y GUAMO TRES **Fecha :12/10/2025** **Tema:** Agua segura	**UCA: UCAS GUAMO UNO, GUAMO DOS Y GUAMO TRES** **Fecha:12/10/2025** **Tema:** Agua segura
	
UCA: GUAMO UNO, GUAMO DOS Y GUAMO TRES **Fecha :12/10/2025** **Tema:** Agua segura	**UCA: GUAMO UNO, GUAMO DOS Y GUAMO TRES** **Fecha:12/10/2025** **Tema:** Agua segura

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio 3pm	**Hora Final: 4pm**	**Fecha: octubre/2025**
Lugar:	Quibdó: B/ La playita, San José, Jardín, Obrero, Ciudadela Mia, Medrano, Zona Minera, Salero.	
Nombre del responsable	Yomaris Aguilar: Apoyo en Salud y Nutrición	
Tipo de Actividad	Encuentro Comunitario	
Tema:	Agua Segura	
Objetivo y/0 Intencionalidad	Incentivar el consumo de agua segura.	

Agenda:

- Saludo
- Oración
- Desarrollo del tema
- Participación
- Signos de buena posición y agarre del pecho.

Desarrollo: Mediante charlas participativas, pude socializar y explicar en cada **UCA** el tema agua segura.

Después de un caluroso saludo y oración pude dar inicio a la socialización de la temática.

Posteriormente se desarrolla la temática iniciando con unas preguntas orientadoras en relación al tema a tratar, con el fin de pre evaluar el conocimiento de los participantes, preguntas que fueron respondida de manera acertada en cada una de las UCAS.

Se continua con la explicación de la temática.

El "agua segura" (o agua potable) es aquella que, por su condición y tratamiento, no contiene gérmenes ni sustancias tóxicas que puedan afectar la salud de las personas.

Es fundamental para:

* Beber directamente.

* Preparar alimentos.

* Higiene personal (lavarse las manos, cepillarse los dientes).

Usar agua segura ayuda a prevenir enfermedades, especialmente las diarreicas.

Para asegurar que el agua es segura si no proviene de una fuente confiable, puedes:

* Hervirla: Calentarla hasta que salgan burbujas y dejarla hervir por al menos 1 a 3 minutos. Luego, esperar a que se enfríe antes de consumirla.

* Cloración: Agregar 2 gotas de lavandina (cloro) por cada litro de agua y dejarla reposar durante 30 minutos antes de usarla. (Asegúrate de que la lavandina sea apta para desinfección y no tenga perfume ni detergente).

Si el agua está muy sucia con partículas visibles, se recomienda filtrarla primero con una tela limpia o un filtro antes de aplicar el tratamiento de hervido o cloración.

Además, el término se relaciona con la necesidad de gestionar el agua de forma sostenible para garantizar su disponibilidad y calidad para todos, como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la ONU.

Se termina la formación dándole las gracias a las familias por su asistencia y por sus valiosos aportes y tiempo.

Compromisos	Responsables	Fechas
Potabilizar el agua teniendo en cuenta cada una de las recomendaciones.	La Familia	Cuando se requiera
Replicar y poner en práctica lo aprendido durante la formación.	La Familia	Cuando se requiera
Gestionar agua de forma sostenible para garantizar su disponibilidad y calidad para la familia.	La familia	Cuando se requiera

Almacenar de forma adecuada el agua, teniendo una buena higiene de los recipientes.	La familia	Cuando se requiera
Lavar los recipientes donde se almacena el agua para uso y consumo humano. Usar recipientes con tapas	La familia	Cuando se requiera

ANA YOMARIS AGUILAR MURILLO

C.C. 35820719 - Tadó-Choco

Apoyo en Salud y Nutrición

REGISTRO FOTOGRÁFICO



Agua segura. Octubre/2025 UCA vive la magia 1



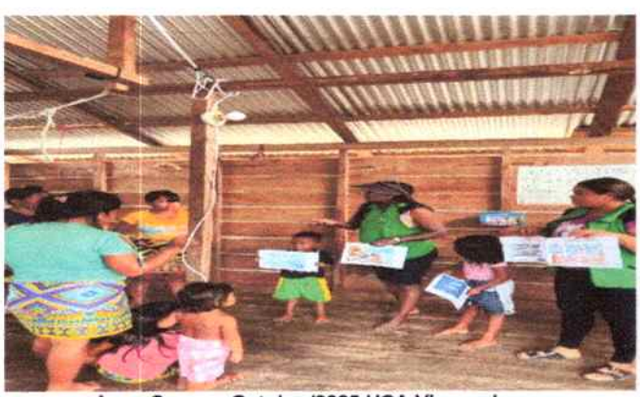
Agua segura. Octubre/2025 UCA vive la magia 1



Agua Segura. Octubre/2025 UCA vive la esperanza 2



Agua Segura. Octubre/2025 UCA vive la esperanza 2



Agua Segura. Octubre/2025 UCA Vive en hogar



Agua Segura. Octubre/2025 UCA Vive en hogar



Agua Segura. Octubre/2025 UCA vive en familia 2



Agua Segura. Octubre/2025 UCA vive en familia 2



Agua Segura. Octubre/2025 UCA vive en familia 3



Agua Segura. Octubre/2025 UCA vive en familia 3



Agua Segura. Octubre/2025 UCA vive la magia 2



Agua segura. Octubre/2025 UCA vive la magia 2

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: _VIVE ESPERANZA 2 FECHA: octubre 2023 Agua Segura

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YASEL JOSUE CHAVERRA CORDOBA	NIÑO	1078475130	WENDY MELISA CORDOBA MOSQUERA	Wendy Melisa C.
2	YULIAN MATEO HINESTROZA AMADOR	NIÑO	1078475317	YULIETH HINESTROZA AMADDOR	yulieth
3	EMILLY YOHANA CORDOBA VALENCIA	NIÑA	1078105517	KELLY VALKENCIA ASPRILLA	Kelly Valencia
4	JHOAN SMITH PALACIOS MORENO	NIÑO	1077490240	KETTY LORENA MORENO BEJARANO	Ketty Lorena
5	ANTOINE CORDOBA PALACIOS	NIÑA	1020246141	LUISA FERNANDA PALACIOS VALOYES	Luisa Fernanda
6	FAILY TALIANA SERNA RIVAS	NIÑA	1023668785	FAISULY RIVAS MOYA	faisuly
7	EMMANUEL ARIEL ROBLEDO MORENO	NIÑO	1032199566	VANESA MORENO RAMIREZ	Vanesa Moreno
8	MERLIN CUESTA MACHADO	MG	1017126124	MERLIN CUESTA MACHADO	Merlin
9	YURI LISETH MENA MENA	MG	1077998032	YURI LISETH MENA MENA	yuri mena
10	KAREN YICETH GUTIERREZ ASPRILLA	MG	1193271018	KAREN YICETH GUTIERREZ ASPRILLA	Karen Yiseth

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: VIVE ESPERANZA 2 FECHA: Octubre/2023 Agua Segura

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YOIMAR ENRIQUE DOMINGUEZ MOSQUERA	NIÑO	1079103106	SANDRA MILENA LEMUS ROA	Sandra M.
2	KEIRIN STEFANNY PALACIOS MORENO	NIÑO	1078104054	TATIANA MORENO PEREA	Tatiana Moreno
3	JOSE LUIS CORDOBA REDIN	NIÑO	1078104954	MARIA JOSE REDIN RAMIREZ	maria R.
4	MARIA LEYSAZAR COCAIZAMO	NIÑA	1077488864	MARIA ELVIRA CAIZAMO PEREA	Maria Elvira C.
5	JHON ALEXANDER ROJAS PALACIOS	NIÑO	1077489037	KETY LORENA ROJAS PALACIOS	Katy Lorena
6	MAILER ZAEL RIVAS QUEJADA	NIÑA	1206231236	DIANA SAMIRA QUEJADA	Diana Samira
7	ALEX DUVAN CORDOBA DIAZ	NIÑO	1077489938	FRANCISCA FABIOLA DIAZ BORJA	Francisco
8	DILAN ANDRES RENTERIA LEMUS	NIÑO	1078923181	MARIA DEL PILAR MOSQUERA	Maria del Pilar
9	THIAGO ALEJANDRO GUISADO PEÑA	NIÑO	1078102474	LUZ ADRIANA PEÑA MORENO	Luz adriana
10	MATEO TAPIA QUEJADA	NIÑO	1078473530	LUZ MARINA QUEJADA BLANDON	Luz marina

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: _VIVE LA PAZ 3_____ FECHA: octubre/2025 Agua Sigua

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YEIFRAN STIWAR ROBLEDO COSSIO	NIÑO	1078475482	YERLIN EMILSE COSSIO VALENCIA	Yerlin E. Cossio
2	SHEYLA ZOE BLANDON PALACIOS	NIÑA	1078105911	YISELA PALACIOS LEUDO	Yisela P.
3	EITHAN ZAID CORDOBA PALACIOS	NIÑO	1077490745	MAYRA ALEXANDRA PALACIOS	mayra A. Palacio
4	EDSON MENA MARTINEZ	NIÑO	1078475298	IRINA SIXTA MARTINEZ FLOREZ	IRINA Sixta M
5	LIAM JOSE PALACIOS OBREGON	NIÑO	1077490709	LUDYS OBREGON GARCIA	Ludys O.
6	LIAM STIFFEN SANCHEZ PALACIOS	NIÑO	1078105473	MELISSA PALACIOS	melissa P
7	GABRIEL ALEJANDRO MARMOLEJO VARGAS	NIÑO	1014909067	LAURA NATALIA VARGAS GRANADO	laura Natalia
8	NOAH CUESTA RENTERIA	NIÑO	1025912245	DANISSA ZENAYDA RENTERIA V.	Danissa Z. R.
9	TYLER SMITH HERRERA QUINTERO	NIÑO	1077487481	HAZZY LILIANA SERNA	Hazzy Liliana S
10	EYTHAN HOEL ROMAÑA RODRIGUEZ	NIÑO	1078475105	LETICIA RODRIGUEZ	Leticia

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA/COMUNIDAD: ___VIVE LA PAZ 3___ Agua Segura FECHA: octubre/2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	ALISSO VALERIA LOZANO RIOS	NIÑA	1078472960	MAYERLIN RIOS CORDOBA	Mayerlin R.
2	KEILEEN THALIANA MOSQUERA BEJARANO	NIÑA	1033207290	LEICY CARINA BEJARANO	Leicy Carina
3	AXEL IZAN NAVIA RENTERIA	NIÑO	1078101259	LIZA YAMERLIN RENTERIA	Liza Renteria
4	MAILYNANDRE MENA ROBLEDO	NIÑA	1078103364	MARY LEYSY ROBLEDO ROBLEDO	Mary Leysy R.
5	EIVER GAEL BEJARANO QUEJADA	NIÑO	1078475393	YISETH QUEJADA Q	Yiseth Q.
6	MARIANA ARISTIZABAL SUAREZ	NIÑA	1027665667	KAREN JIRLET SUAREZ	Karen S.
7	NEYTHAN DANIEL PALOMEQUE SERNA	NIÑO	1066900397	HAZZY LILIANA SERNA DAVILA	Hazzy Liliana S
8	EYTHAN HAEL PALOMEQUE SERNA	NIÑO	1066900398	HAZZY LILIANA SERNA DAVILA	Hazzy Liliana S
9	YEIDY JULIETHPEREA RENGIFO	NIÑA	1076389293	YUDIVETH RENGIFO	Yudiveth R
10	MARIA JOSE ASPRILLA MARTINEZ		1032194991	CAROLINA MARTINEZ	Carolina M

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

OUCA: VIVIENDO LA MAGIA 1 - MEDRANO PIÑAL Agua Segura FECHA: octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	NICOLE MULETH OSPINA	RC	1077490452	DEICY E. OSPINA	
2	ASHLAM EDUARDO URRUTIA RODRIGUEZ	RC	1078475255	MARIFER RODRIGUEZ	
3	SERGIO ANDRÉS OREJUELA PANTOJA	RC	1070634507	ANDREA M. PNTOJA	Andrea José Sanllorejuela
4	ANGEL YARETH ROMAÑA MORENO	RC	1078105628	KELLY J. MORENO	Kelly Moreno
5	TAHIEL JOAB MACHADO GARRIDO	RC	1078105713	TATIANA GARRIDO	Tatiana Garrido
6	SAIRA EMILI HACHITO ZUÑIGA	RC	1128732290	VIVIANA ZUÑIGA	Viviana Z.
7	ANTONELLA SALAS SOL	RC	1087843885	ANDREA JOSÉ SOL TELLO	Andrea Sol
8	KARLA SACHA VALENCIA MACHADO	CC	1010090541	KARLA SACHA VALENCIA MACHADO	Karla Sacha Valencia
9	KAREN YESSENIA DAVILA MOSQUERA	CC	1076327892	KAREN YESSENIA DAVILA MOSQUERA	Karen Yessenia Davila M.
10	FLOR MARIA HURTADO CAICEDO	CC	35546986	FLOR MARIA HURTADO CAICEDO	flor mariah.

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: VIVIENDO LA MAGIA 1 -MEDRANO PIÑAL Agua Sucia FECHA: Octubre/2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	ANDRY RAYMOND CAICEDO CORDOBA	RC	1077487746	ADOLFA CORDOBA	Adolfa Córdoba
2	JOHN ALEXANDER FLOREZ MENA	RC	1077488183	JHON FREDDY FLOREZ	JoDh freddy F
3	ALHANA MENA SANTOS	RC	1078472142	YARIZA SANTOS	Yariza Santos
4	EMMA ZAHARA RENTERIA CORTDOBA	RC	1078104915	SANDRA P. CORDOBA	Sandra córdoba
5	EDRIAN DAHEL MOSQUERA RODRIGUEZ	RC	1077488576	ADRIANA P. RODRIGUEZ	Adriana Rodriguez
6	CRISTAL YALIANA CUERO PALACIOS	RC	1014485774	YASIRA PALACIOS	Yasira Palacios
7	JUAN JOSÉ SANMARTIN PALOMEQUE	RC	1025677034	CLAUDIA P. PALOMEQUE	Claudia P.
8	MARIA JOSÉ SANMARTIN PALOMEQUE	RC	1025678936	CLAUDIA P. PALOMEQUE	Claudia P.
9	SANTIAGO ANDRÉS MOSQUERA QUESADA	RC	1017283730	LIANNY L. QUESADA	Lianny quesada
10	SEBASTIAN ANDRÉS MOSQUERA QUESADA	RC	1017283729	LIANNY L. QUESADA	Lianny quesada

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Página: 1 de 1

UCA: VIVE EN FAMILIA 3 **COMUNIDAD:** ALFONSO LOPEZ Agua Segura **FECHA:** octubre/2025

NO	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	JHELINSSON OWEN VALENCIA PALCIOS	RC	1078104654	ANEIRA PALACIOS	Aneira Palacios
2	NAIN ELIEL GONZALEZ SANTOS	RC	1077491155	YANEIZA SANTOS	Yaneiza Santos
3	ELIAM MIGUEL MURILLO GUEVARA	RC	1077490910	LENIS GUEVARA BEJARANO	Lenis Guevara
4	NEYLAN YESIEL RENTERIA SANTOS	RC	1077422746	NAYA ANDREA SANTOS BLANDON	Naya Santos
5	HELLEN YARIANNY RIASCO MORALES	RC	1151444457	HELLEN YARIANNY RIASCO MORALES	Hellen Riasco
6	OSLEM AIHNARA ZUÑIGA MORENO	RC	1077489042	JHAKELI ZUÑIGA MORENO	Jhakeli Zuñiga
7	ANGEL SANTIAGO GONZALEZ CUESTA	RC	1033270900	ASTRID ARLEIDY CUESTA	Astrid Cuesta
8	YELEN LEIANYS PALOMEQUE	RC	1032199098	YENCY OMAIRA MORENO	Yency Omaira
9	ARLET ADHARA GOMEZ ARIAS	RC	1093317798	WINDY ARIAS MACHADO	Windy Arias
10	ANDY YOHAO MURILLO PALACIOS	RC	1078105220	MARIA JOSE PALACIOS	Maria Palacios

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Página: 1 de 1

UCA : VIVE EN FAMILIA 3 COMUNIDAD: ALFONSO LOPEZ Agua Bonita FECHA: octubre DE 2025

NO	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YESICA CORDOBA VELAZQUEZ	RC	1078104629	MARIA ENCARNACION VELASQUEZ	Maria Encarnación V
2	LUZ EDILMA ZULETA ARDILA	RC	1077477056	LUZ EDILMA SULETA ARDILA	Luz Edilma S
3	CELESTE BEJARANO SANCHEZ	RC	1077487167	YADIRA SANCHEZ PALACIOS	Yadira Sanchez
4	JHOSUAR MANUEL BECERRA BEJARANO	RC	1078472931	CLAUDIA BEJARANO RENGIFO	Claudia Bejarano
5	AISER JHAIRTH CASTRO CAICEDO	RC	1078103905	INOCENCIA BORJA MORENO	Inocencia Borja
6	ADRIAN SMITH HINESTROZA MORENO	RC	1078101722	MARISOL MORENO RENTERIA	Marisol Moreno
7	KYLIAM DAVID DOGIRAMA SARCO	RC	1077491063	DORA LUZ SARCO ISARAMA	Dora luz Sarco
8	MARIA JOSE CORDOBA VILLADA	RC	1129325455	DANIEKA VILLA MOLINA	daniela Villa
9	YEISON CORDOBA VELAZQUEZ	RC	1078102339	MARIA ENCARNACION VELAZQUEZ	Maria Encarnación V
10	YEISON DAEL SANCHEZ PALMA	RC	1078473135	MARIA YARLEY PALACIOS PALOMEQUE	Maria Palacios

Powered by CamScanner

FORMATO DE ACTA		
Hora inicio: 2:00 PM	**Hora Final: 5:00 PM**	**Fecha: 14 /10/2025**
Lugar:	Bendición Uno, Bendición Dos, kilómetro 7 Uno, kilómetro 7 Dos, Kiphara, Eyazke, Bajo Pacurita y El 15.	
Nombre del responsable	Marina Martínez Valencia	
Tipo de Actividad	Socialización a las familias	
Temas:	Agua segura	
Objetivo y/0 Intencionalidad	Garantizar por medio de la promoción del consumo de agua.	

Agenda

1. **Saludo de bienvenida y oración**
2. **Dinámica para romper el hielo**
3. **Socialización de la temática**
4. **Compromisos**
5. **Cierre y despedida**

Desarrollo

1.Saludo de bienvenida y oración: En el mes de octubre del año en curso siendo las 2:00PM en compañía , coordinador Lesión Palacios Blandón, equipo de talento humano de las comunidades indígenas UCA Bendición 1 y 2, kilómetro 7 Uno y Dos, Kiphara, Eyazake, Bajo pacurita y El 15. Se reunió la enfermera Marina Martínez Valencia, el sabedor de la comunidad con el objetivo de socializar a las familias de la modalidad. Se presentó dándoles un caluroso saludo de bienvenida a todos los presentes, se procede a realizar una oración para darle gracias a Dios por permitirnos estar presentes y disfrutar de buena salud.

2. Dinámica para romper el hielo: para entrar más en confianza con los padres de familia, por medio de la actividad lúdica llamada, las manos hacia arriba, las manos hacia abajo como los gorilas ju ju ju, todo el mundo con las palmas. En el momento del encuentro ya antes mencionado.Esta dinámica se realiza con el objetivo de una participación activa y el aprendizaje a través del ritmo dando instrucciones de seguir los movimientos esto estimula el cuerpo.

3. Socialización de la temática:

1. Importancia del consumo de agua segura para la salud y prevención de enfermedades

Significa que beber agua limpia evita enfermedades como diarrea, parasitosis, cólera o fiebre tifoidea. El agua contaminada transmite bacterias, virus y parásitos peligrosos.

2. Métodos de purificación del agua (hervido, cloración, filtros)

Son las formas de hacer que el agua sea apta para el consumo.

- **Hervido:** matar microorganismos al calentar el agua.
- **Cloración:** usar gotas de cloro en la dosis correcta.
- **Filtros:** pasar el agua por sistemas que retienen impurezas.

3. Almacenamiento adecuado del agua (recipientes limpios y tapados)

El agua segura puede contaminarse si no se guarda bien. Por eso se recomienda:

- Usar recipientes limpios, de plástico o vidrio, no metálicos oxidados.
- Mantenerlos tapados.
- No meter las manos ni utensilios sucios en el agua.

4. Manejo de fuentes hídricas y cuidado ambiental

Se refiere a proteger ríos, quebradas, pozos y nacimientos de agua para evitar contaminación con basura, químicos o excrementos. También incluye cuidar la naturaleza alrededor (bosques, suelos, etc.).

5. Responsabilidades comunitarias, institucionales o familiares en el acceso y cuidado del agua

Cada persona o institución tiene un papel:

- **Familias:** purificar y almacenar bien el agua.
- **Comunidad:** vigilar fuentes de agua, evitar vertimientos.
- **Instituciones (escuelas, alcaldías, operadores):** garantizar acceso y educación sobre agua segura.

Conclusiones

Se resalta la importancia de fortalecer las prácticas Tomar las medidas Adecuadas Para tener agua segura Para consumo y aseo o personal. en la comunidad/familia/institución, comprometiéndose los participantes a implementar y vigilar las medidas acordadas para la protección de la salud y el bienestar.

5. Cierre y despedida: finalizado el encuentro, dejando constancia de los temas tratados, los compromisos adquiridos y la importancia de continuar fortaleciendo las prácticas de agua segura en beneficio de la salud y el bienestar colectivo.

Compromisos	**Responsables**	**Fechas**
Lavarse las manos con agua y jabón en los momentos claves	Familias	Inmediata

Tomar las medidas Adecuadas Para tener agua segura Para consumo y aseo o personal.	Familias	Inmediata
Cada familia se compromete a implementar al menos una acción saludable en su rutina diaria.	Familias	Inmediata

Firma de quien realiza el acta

_____

___ Shaina Martinez V. ___

Anexo: Registro fotográfico

<table>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Tipo de actividad: Socialización a las familias
Nombre de la actividad: Agua segura</td><td>Tipo de actividad: Socialización a las familias
Nombre de la actividad: Agua segura</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Tipo de actividad: Socialización a las familias
Nombre de la actividad: Agua segura</td><td>Tipo de actividad: Socialización a las familias
Nombre de la actividad: Agua segura</td></tr>
</table>

	
Tipo de actividad: Socialización a las familias **Nombre de la actividad:** Agua segura	**Tipo de actividad:** Socialización a las familias **Nombre de la actividad:** Agua segura

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: BAJO PACURITA **FECHA:** Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YAKELINA PANESSO PANESSO	GESTANTE	1077457434	CLAUDIO UNDAGAMAISABARE	Claudio
2	MARIA ELENA PANESSO AMAGARA	GESTANTE	1078459137	MARIA ELENA PANESSO AMAGARA	Mariaelena
3	HERMINIA GONZALEZ GONZALEZ	GESTANTE	1077421839	HERMINIA GONZALEZ GONZALEZ	Herminia
4	YEFERSON OLEA GONZALEZ	NIÑO	1077491905	MARIA LUISA LANA	maria
5	YANELI GONZALEZ DUMAZA	NIÑA	1077491722	NILSA DUMAZA URAGAMA	Nilsa
6	YANILA GONZALEZ TUNAY	NIÑA	1077491479	MARIA LINDA TUNAY OLEA	
7	EDINSON PANESSO AMAGARA	NIÑA	1078474379	MARIA ELENA PANESSO AMAGARA	
8	SOLANDI PANESSO TUNAY	NIÑO	1078473158	LORENA TUNAY LANA	
9	GEYVER PANESSO GONZALEZ	NIÑO	1078104728	HERMINIA GONZALEZ GONZALEZ	Herminia G.
10	CRISTIAN LÑANA IBAMIA	NIÑO	1078104727	MARIA LUISA LANA	

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: BAJO PACURITA **FECHA:** octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MARIA CLAUDIA GONZALEZ IBAMIA	NIÑA	1077490992	JHON ILBER GONZALEZ TUNAY	
2	DANIEL GONZALEZ DUMAZA	NIÑO	1077490024	NILSA DUMAZA URAGAMA	nilsa d.
3	MONICA PANESSO CHORI	NIÑO	1077489007	LUZONIA CHORI GONZALES	
4	DAVINSON PANESSO PANESSO	NIÑO	1077488645	YAKELINA PANESSO PANESSO	Yakelina P.
5	JHON MAILER GONZALEZ TUNAY	NIÑO	1077488642	MARIA LINDA TUNAY OLEA	maria
6	YILINTON DUMAZA PANESSO	NIÑA	1077486946	MARIA ELENA PANESSO AMAGARA	mariaelena
7	YOMAIRA PANESSO CHORI	NIÑA	1077491303	JOSE EVER BECERRA PALACIO	
8					
9					
10					

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: KIPHARA **FECHA:** octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MILEYSA **MECHA IZABARE**	GESTANTE	1133606888	MILEYSA MECHA IZABARE	Mileysa
2	**MARIELA MECHA ISABERE**	GESTANTE	1133606886	MARIELA MECHA ISABERE	mariela
3	**NEILA ISABARE GARABATO**	NIÑA	1078474209	MARIA LUISA GARABATO FORASTERO	
4	**JACSILY ISARAMA ISABARE**	NIÑA	1078473895	DORILIA ISABARE CHAMORRO	dorila
5	**WILDANIBER MECHA CONDE**	NIÑO	1078105115	DEYSI CONDE DUMASA	deysi
6	**SHEILA ANDREA AMAGARA MECHA**	NIÑA	1078104617	ELORIA MECHA IZABARE	eloria
7	**NILIA ROJAS FORASTERO**	NIÑA	1078104520	RUBIELA FORASTERO FORASTERO	Rubiela
8	**YOSELIN YULIETH MECHA CONDE**	NIÑA	1078103584	DEYSI CONDE DUMASA	deysi
9	**DANIEL MECHA CAIZAMO**	NIÑO	1078103270	MERINA CAIZAMO ROJAS	
10	**JERLIN AMAGARA** MECHA	NIÑA	1078102393	ELORIA MECHA IZABARE	EloRid

BIENESTAR FAMILIAR	**MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL** **FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA** **FUNDACION PAZCIFICO VIVE**	Pagina: 1 de 1

UCA: KIPHARA **FECHA:** Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	LIAM DAVID ISABARE GARABATO	NIÑO	1077491311	MARIA LUISA GARABATO FORASTERO	
2	YEILER ANDRE ISARAMAISABARE	NIÑO	1077490255	MARIA CUDELINA ISABARE PEDROZA	
3	ZANDER DAVID DOCARY PANESSO	NIÑO	1077489722	MARIA LIGIA PANESSO ROJAS	maraligia
4	JASNI LUZ ISARAMAISABARE	NIÑA	1077489620	DORILIA ISABARE CHAMORRO	Dorila
5	SHIRLEY LICETH MECHA CAIZAMO	NIÑA	1077489059	MERINA CAIZAMO ROJAS	
6	ARELIS ISARAMAISARAMA	NIÑA	1077486871	MARIA CUDELINA ISABARE PEDROZA	
7	JHON ESTEBAN ROJAS CAIZAMO	NIÑO	1077486545	MARLENIS CAIZAMO GARABATO	Marlenis
8	YURI VANESSA ROJAS FORASTERO	NIÑA	1078105822	RUBIELA FORASTERO FORASTERO	Rubiela
9	CHEIRA RIERRITO CONDE	NIÑA	1077491938	CELIA ISARAMA YERRITO	
10	CHENAIRA RIERRITO CONDE	NIÑO	1077491937	CELIA ISARAMA YERRITO	

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: EL 15 FECHA: Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	ANA PATRICIA MURILLO QUERAGAMA	GESTANTE	1093533732	ANA PATRICIA MURILLO QUERAGAMA	ana patricia
2	MARTHA LILIANA QUERAGAMA BITUCAY	GESTANTE	1004027672	MARTHA LILIANA QUERAGAMA BITUCAY	
3	MARIA MERLISA CHECHE MURILLO	NIÑA	1093542162	ANA PATRICIA MURILLO QUERAGAMA	
4	YERAL YUSUK VELABQUEZ VELASQUEZ	NIÑA	1078640664	LUZ ERIKA VELASQUEZ DOSAVIA	Luz erica
5	YEILER SANTIAGO BLANDON ECHEVERRY	NIÑO	1078640573	LUZ AMPARA ACHEVERRY MUÑOZ	Luz amparo
6	ANA SOFIA VELASQUEZ VELEZ	NIÑA	1078640427	YANE ELIZABED VELEZ SERNA	yane elizabe
7	EMELY DIANEY RENTERIA SALDARRIAGA	NIÑA	1078640401	DIANA MARCELA SALDARRIAGA TIRADO	Diana
8	DILAN SMITH PERNIA GAVIRIA	NIÑO	1078640292	PAULA ANDREA GAVIRIA ZAPATA	Paula Andrea C.
9	GLADIS VELASQUEZ VELASQUEZ	NIÑA	1078640197	LUZ ERIKA VELASQUEZ DOSAVIA	Luz erica
10	JHONY RENTERIA SALDARRIAGA	NIÑO	1078640090	DIANA MARCELA SALDARRIAGA TIRADO	Diana

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: EL 15 FECHA: Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	JUAN ESTEBAN TABORDA DURANGO	NIÑO	1078640081	GUILLERMO DE JESUS DURANGO ZAPATA	Guillermo
2	EMMANUEL HOYOS CALLE	NIÑO	1078640025	ALICIA MARIA CALLE PANCHI	
3	DENNYS SAMANTHA GONZALEZ CALLE	NIÑA	1078639988	MARIA BERNARDA CALLE PANCHI	Maria
4	DEREK GAEL MOSQUERA COGOLLO	NIÑA	1077490867	MILADIS ANDREA COGOLLOLOPEZ	
5	ANA CABRERA PIPICAY	NIÑA	1077176800	CRECENIA PIPICAY	
6	NELSON GAEL CUÑAPA DOMICO	NIÑO	1078924137	NASISO CUÑAPA DUMAZA	Nasiso Cuñapa
7	VALLOLET JAZMIN GONZALEZ PERNIA	NIÑA	1041539584	GUSTAVO GONZALEZ CAMARGO	
8	ELISBETH MUÑOZ MAJORE	NIÑA	1033659304	MARIA ELENA MAJORE SAPIA	maria elena
9	LUZ MARBELLY ARCE BITUCAY	NIÑA	1077491893	BLANCA LICIA BITUCAY MURILLO	
10	YASMIN ALVAREZ ALVAREZ	NIÑA	1011539115	yuralia ALVAREZ ALVAREZ	Yuralia Alvarez

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: EYAZAKE FECHA: Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	EVA LUNA CAIZAMO DOGARI	NIÑA	1077492118	YANENCIA DOGARI TAPI	yanencia
2	SARA DAHIANA GONZALEZ DUMASA	NIÑA	1078105558	LUZ MARINA GONZALEZ DUMAZA	
3	YAILIN CLARIED TUNAY MECHA	NIÑA	1078104516	ESTIWAR TUNAY TAPI	ESTIWAR
4	LORENITA BAQUIAZA OQUI	NIÑA	1078103286	LUCYLA OQUI RUIZ	
5	DEIFER YORQUIN IBAMIA DOGARITH	NIÑO	1078102551	CLAUDIA DOGARITH BAILARIN	
6	YORLENIS PANESSO BAILARIN	NIÑA	1078102182	EUDOSIA BAILARIN TUNAY	
7	CLEISY VIVIANA BAILARIN RUBIANO	NIÑA	1078101741	DEYANIRA RUBIANO MANIZA	Deyaniva
8	DARWIN CAIZAMO DOGARI	NIÑO	1078101272	YANENCIA DOGARI TAPI	yancncia
9	ZORINDA TAPI FORASTERO	NIÑA	1078100605	ZORAIDA FORASTERO RUBIANO	Zaraida
10	BREINER ARMANDO TUNAY MECHA	NIÑA	1077491859	MIRIA MECHA DOGARY	miria

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: EYAZAKE **FECHA:** 2025-octubre

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MARIA CLARA VANEGASTUNAY	NIÑA	1077489415	YILIANA TUNAY	YILIANA TUNAY
2	MAICO LPANESSO BAILARIN	NIÑO	1077488893	EUDOSIA BAILARIN TUNAY	
3	VALESKA AINARA VELASQUEZ TAPI	NIÑA	1077488331	CLAUDIA ARBOLEDA	
4	MARINELSI BAILARIN BAILARIN	NIÑA	1077487321	JUMMY BAILARIN NATIGAY	
5	ZUREÑA TAPI FORASTERO	NIÑA	1077487038	JHON ALEXI TAPI BAILARIN	Jhon Alexi
6	EMI DANIEL TUNAY BAQUIAZA	NIÑO	1077486697	LILI JHOANA BAQUIAZA CONDE	Lili Jhoana
7	YULIAN ESMITH TUNAY CHORI	NIÑO	1077486468	YULIZA CHORI URAGAMA	Yuliza
8	ILIANA BAQUIAZA OQUI	NIÑA	1078105847	LUCYLA OQUI RUIZ	
9	YEILIN LUCIANA PADILLA VARGAS	NIÑA	1077491540	YEISY PADILLA VARGAS	Yeisi Padilla Var
10	ELVIA DUMASA PEREA	NIÑA	1077491270	CLAUDIA PEREA BAILARIN	

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Fundación Pazcífico Vive
		Pagina: 1 de 1

UCA: KILOMETRO 7 DOS **FECHA:** Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MARIA ELIDA CAIZAMO TUNAY	GESTANTE	1149442094	YUVER ROJAS FORASTERO	MARIA
2	MARIA ELSA CONDE ACHITO	GESTANTE	1077438118	CELESTINO DUMAZA FLACO	Maria Elsa
3	NAIFER VALENCIA BAILARIN	NIÑO	1079296420	MERCIA BAILARIN CHAICO	
4	ELDER DAYAN DUMAZA DOGIRAMA	NIÑO	1078473474	CELESTINO DUMAZA FLACO	Celestino
5	HEWIN HIRAELITO LANA ZARCO	NIÑO	1078104983	SENOVIA ZARCO CABRERA	SENOVIO
6	MARLEYYI MARCELA CONDE SAPIA	NIÑA	1078104294	MARLENY SAPIA BERRUGATE	MARLENI
7	YACKSON ROJAS TAPI	NIÑO	1078102845	YUVER ROJAS FORASTERO	
8	WILINSON SARCO ACHITO	NIÑO	1078102064	MIGUELINA YOANASARCO ACHITO	Miguelina
9	CLAUDIO NELSON LANA ZARCO	NIÑO	1078101974	SENOVIA ZARCO CABRERA	SENOVIO
10	HAROL MATEO CONDE ROJAS	NIÑO	1078101034	HERMELINA ROJAS MECHA	HENERILIA

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: KILOMETRO 7 DOS FECHA: Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	DAYAR STIWAR CONDE ORTEGA	NIÑO	1078100811	NOLVERINA ORTEGA CUNAPA	Nolberina
2	MARA MAILETH DUMAZA DOGIRAMA	NIÑA	1077490891	MAYOLIZA DOGIRAMA SARCO	Mayoliza
3	BLEIDER JAVIER HACHITO SARCO	NIÑO	1077490039	DEYANIRA SARCO ACHITO	Deyanira
4	DORIZA FORASTERO SARCO	NIÑA	1077489864	MIGUELINA YOANA SARCO ACHITO	Miguelina
5	JONNY FORASTERO SARCO	NIÑO	1077488722	MIGUELINA YOANASARCO ACHITO	Miguelina
6	YUNIOR BAILARIN SARCO	NIÑO	1077488721	DELIA SARCO ACHITO	
7	HEHILY YOEMY TAPI CONDE	NIÑA	1077487810	CARMELA CONDE ACHITO	Carmela
8	DEIVER CHAMI CONDE	NIÑO	1077486503	MARIA ELSA CONDE ACHITO	Maria Elsa
9	LIAN GAEL VALENCIA CAISAMO	NIÑO	1077491620	ADRIANA CAISAMO FLACO	Adriana
10	LAURA CATALINA CONDE SAPIA	NIÑA	1077491214	MARLENY SAPIA BERRUGATE	MARLENI

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: KILOMETRO 7 UNO **FECHA:** Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YUDY ELENA CHIRAMA HACHITO	GESTANTE	1077600296	YUDY ELENA CHIRAMA HACHITO	Yudielena
2	MAIRA FORASTERO SARAMA	GESTANTE	1075023588	CARLOS IGNACIO FORASTERO HACHITO	
3	GAEL LANA CHIRAMA	NIÑO	1078016150	LORENA CHIRAMA SAITAMO	Lorena chirama
4	LIAM MECHA CHIRAMA	NIÑO	1077492136	ADIELA MANYOMA CALZAMO	Adiela
5	YURANY FORASTERO TUNAY	NIÑA	1129046897	ANORALIA PEDROZA FORASTERO	
6	EDER YOEL HACHITOÑAMENZON	NIÑO	1078472752	JEMMY NAMEZON BAILARIN	Jeimmy
7	ANDRESON CHORY TAPI	NIÑO	1078105490	VEIRA CHORY TAPI	Veira
8	ADARA SOFIA HACHITO CONDE	NIÑA	1078105455	MANUELA HACHITO CONDE	manuela
9	LEIDY LANA CHIRAMA	NIÑA	1078105455	LORENA CHIRAMA SAITAMO	lorena
10	WENDY ELIZABETH PEDROSA CHAMORRO	NIÑA	1078105347	NORA CHAMORRO MORROCO	NORA

BIENESTAR FAMILIAR	**MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL** **FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA** **FUNDACION PAZCIFICO VIVE**	Pagina: 1 de 1

68B

UCA: KILOMETRO 7 UNO **FECHA:** Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	JOSE MANUEL HORTEGASMECHA	NIÑO	1078103901	MANUELA MECHA HACHITO	manuela
2	CELOSA YARID ISARAMA MECHA	NIÑA	1078101864	MERLIN YADIRA MECHA HACHITO	Merlin Yadira
3	HASLEIDY CONDE LANA	NIÑA	1078101052	YAHAIRA CONDE LANA	
4	BRIYITH YISETH FORASTERO QUIRO	NIÑA	1077490929	YULIANA QUIRO CHAMORRO	Yuliana
5	CHIRLENA ROA LANA	NIÑA	1077490579	SORDILIA LANA VECHECHE	SORdiLia
6	DAYAN VIVAS MOSQUERA	NIÑO	1077490551	EFIGENIO CHAVERRA RAMIREZ	
7	LINERI LANA CHIRAMA	NIÑA	1077489539	LORENA CHIRAMA SAITAMO	Lorena
8	DAILYN CHAMORRO BANUVI	NIÑA	1077488496	MAYLIN BANUVI CONDE	maylin
9	ANDRES CAMILO CHAMI CHIRAMA	NIÑO	1077488198	YUDY ELENA CHIRAMA HACHITO	Yudi
10	EDITH CAROLINA CONCHAVE GUACORIZO	NIÑA	1077487913	YOLANDA GUACORIZO FORASTERO	YolanDA

BIENESTAR FAMILIAR	**MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL** **FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA** **FUNDACION PAZCIFICO VIVE**	Pagina: 1 de 1

634

UCA: _BENDICION 1 **FECHA:** Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	LICINIA LANA VECHECHE	MG	1077467942	LICINIA LANA VECHECHE	licinia lana
2	ANA UNDAGAMA LANA LUCIA	MG	1077443933	ANA UNDAGAMA LANA LUCIA	Ana
3	LINDA LANA BECHECHE	MG	1077467944	BERNARDO MEJIA SABUGARA	Bernardo
4	ADELZA CABRERA CABRERA	NIÑA	1128805133	ZULEIMA CABRERA	
5	OMAIRO BECHECHE CABRERA	NIÑO	1078104876	NATY CABRERA	Nati Cabrera
6	WILMER NAMBIA CANSARIA	NIÑO	1078103529	VENERI CANSIRI DOJIRAMA	Veniri
7	YORDIN NAMPIA CABRERA	NIÑO	1078101912	REGINA CABRERA BECHECHE	
8	LAHIAM DAVID MENA RENTERIA	NIÑO	1077490940	ALEJANDRA RENTERIA GUEVARA	Alejandra
9	ANA MAYHERLIS CHAMI MEJIA	NIÑA	1077490186	JORGITA MEGIA NAMPIA	Jorgita
10	YANETH CABRERA CABRERA	NIÑA	1077491595	ZULEIMA CABRERA	

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: BENDICION 1 FECHA: Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	THIAGO ARCE MEJIA	NIÑO	1077489736	REINALDO QUERAGAMA ARCE	Reinaldo
2	PAUWER CONDE MARTINEZ	NIÑO	1077489662	GENI CONDE MARTINEZ	Geni Conde
3	LIAM MARTIN ROJAS MECHA	NIÑO	1077487894	MARIA ZUNILDA MECHA MUÑOZ	Maria Zunilda
4	YANIRIS ALEXANDRA AMAGARA ROJA	NIÑA	1077487370	MARIA YURLEIDY ROJAS MECHA	mariayurleidy
5	GRISMALDER BECHECHE DOGIRAMA	NIÑO	1077491861	SIRILIA DOGIRAMA BECHECHE	
6	CLARA INES TANICAMO VALENCIA	NIÑA	1077486443	CRESPIN TANICAMO IBAMIA	Crespin
7	DULCE LANA BAILARIN	NIÑA	1075099808	ROGELIA BAILARIN WACORIZO	Rogelia
8	YORDAN NAMPIA LANA	NIÑO	1078105914	YALESA LANAVECHECHE	
9	BREINER TANICAMO VALENCIA	NIÑO	1077491343	YESSENIA VALENCIA TUNAY	Yesenia
10	YANESA ISAMA CUNAMPIA	NIÑA	1077491335	CRUZ ELENA NAMPIA BECHECHE	CruzElena

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: BENDICION 2 **FECHA:** Octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MARIA YURLEIDY ROJAS MECHA	GESTANTE	1077601290	ALIRIO ROJAS IZABARE	Alirio Rojas Mecha
2	YORLENA BECHECHE BECHECHE	GESTANTE	1079289311	RAMON PINO CHAVERRA	Yorlena
3	EMERELIA ROJAS MECHA	GESTANTE	1133606873	EMERELIA ROJAS MECHA	Emerelia
4	ELEANI BECHECHEIBAMIA	NIÑA	1079296536	ELENA IBAMIA CANSARI	Emerelia
5	NEYSA ISARAMA MECHECHE	NIÑA	1078666723	SURELIA MECHECHE NAMPIA	Surelia
6	LAYRIN SOFIA CACERES CORDOBA	NIÑA	1078475180	ARCELI CORDOBA PALACIOS	Araceli Cordoba
7	LUISA ALEJANDRA CACERES CORDOBA	NIÑA	1078472973	ARCELI CORDOBA PALACIOS	Araceli Cordoba
8	BRIANNY YULIETH ROMAÑA MOSQUERA	NIÑA	1078104504	YAIRAN YULIETH MOSQUERA CORDOBA	Yairan Yuli
9	LEONEL CAIZAMO ROJAS	NIÑO	1078103547	EMERELIA ROJAS MECHA	Emerelia
10	UCIO ZAPIA OLEA	NIÑO	1078101601	LUCIANO ZAPIA BAILARIN	

BIENESTAR FAMILIAR	MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA FUNDACION PAZCIFICO VIVE	Pagina: 1 de 1

UCA: BENDICION 2 **FECHA:** octubre 2025

N°	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	ALIS MIA QUERAGAMA LANA	NIÑA	1077490637	YULIETH LANA LANA	Yulieth
2	EMILY SAMARA DUMAZA MARTINEZ	NIÑA	1077490264	MARISA MARTINEZ CABRERA	marisa martinez c.
3	YULBER AMAGARA ROJA	NIÑO	1077490001	MARIA YURLEIDY ROJAS MECHA	maria Yurleidys Rojas Mech
4	JARIZON DUMAZA DUMAZA	NIÑO	1077486695	SALIA DUMAZA CHAGITO	[redacted]
5	DILAN DANIEL PINEDA CORDOBA	NIÑO	1077486323	WENDY VANESSA CORDOBA	Wendy Vanessa
6	MAICOL ANDRES LANA LANA	NIÑO	1077108187	CARMEN LANA GUACORIZO	CARMEN
7	ZAYDEN BECHECHE CABRERA	NIÑA	1075030053	GRACICIA CABRERA CAIZAMO	Cracicia
8	DINALDIHNO CUNAPA BECHECHE	NIÑO	1075029863	DORA ELENA BECHECHE RUBIANO	Doraelena
9	YEISON ANDRES BECHECHE CABRERA	NIÑO	1075029204	GRACICIA CABRERA CAIZAMO	CoAsicia
10	ANDRES FABIAN CULMAN RODRIGUEZ	NIÑO	1200720327	MICHEL DAYANA CULMAN RODRIGUEZ	Miche DAYANA

CONTRATO No 27001382025 de 2025 - MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL
SUSCRITO ENTRE EL ICBF Y LA FUNDACION PAZCIFICO VIVE
NIT: 900937890-5

FORMATO DE ACTA			
Hora inicio	**3:00 PM**	**Hora Final: 5 :00 PM**	**Fecha: 14 al 17 DE OCTUBRE 2025**
Lugar:	**UCA ALTO NECORA 1,2, CONONDO, PLAYA ALTA 1, PUEBLO NUEVO, EL TIGRE, BOCASALINA.**		
Nombre del responsable	LUZ YAJAIRA PEREA VALOYS -APOYO EN SALUD Y NUTRICION		
Tipo de Actividad	**ENCUENTRO COMUNITARIO**		
Tema:	**AGUA SEGURA – FORMACION A LA FAMILIA**		
Objetivo y/0 Intencionalidad	Incentivar a los padres de familias o cuidadores sobre la importancia y el uso adecuado del consumo del agua segura promoviendo las prácticas saludables en el hogar que contribuyan al bienestar y a la prevención de las enfermedades en los niños y en las niñas o en mujeres en periodo de gestación.		

AGENDA:

1.SALUDO DE BIENVENIDA Y ORACION
2. SOCIALIZACIÓN DE LA TEMATICA
3. CIERRE Y DESPEDIDAS
4.COMPROMISO

DESARROLLO:

1.SALUDO DE BIENVENIDA: Durante la semana del 14 al 17 de octubre del presente año 2025, siendo las 3: 00 pm de la tarde la enfermera LUZ YAJAIRA PEREA se reúne con las familias de las diferentes comunidades **UCA ALTO NECORA 1,2, CONONDO, PLAYA ALTA 1, PUEBLO NUEVO, EL TIGRE y BOCASALINA,** la jornada inicio con un saludo de bienvenida seguidamente se realiza la oración para darle las gracias a dios por la vida, la salud y por todos los favores recibidos.

2. SOCIALIZACION DE LA TEMATICA: En este momento la enfermera pasara a explicarles a las familias o cuidadores que es el agua segura, el agua segura ha sido tratada para no contener microorganismos como bacterias o parásitos ni sustancias tóxicas que puedan afectar la salud, siendo apta para el consumo humano y el uso doméstico es vital para prevenir enfermedades y mantener el buen funcionamiento del organismo, usándose para beber, cocinar, lavar alimentos y para la higiene personal.

CARACTERÍSTICAS DEL AGUA SEGURA

Libre de contaminantes: No contiene gérmenes, parásitos o sustancias químicas peligrosas.

Tratamiento adecuado: Pasa por procesos de desinfección y purificación que la hacen apta para el consumo.

Saludable: Su consumo ayuda a prevenir enfermedades gastrointestinales y otras afecciones relacionadas con la contaminación del agua.

USOS DEL AGUA SEGURA

Consumo: Para beber y mantenerse hidratado.
Cocina: Para preparar alimentos y cocinar.

Higiene: Para lavarse los dientes, lavarse las manos y otras tareas de higiene personal.

Hielo: Para hacer cubitos de hielo para consumo.

IMPORTANCIA

Prevención de enfermedades: Es fundamental para evitar enfermedades diarreicas y otras patologías gastrointestinales.

Salud integral: Contribuye al correcto funcionamiento del organismo y a la salud general.
Diferencia con agua no segura: El agua no tratada o con sustancias tóxicas puede ser muy perjudicial para la salud y no se debe beber.

CÓMO SE OBTIENE EL AGUA SEGURA
El agua se puede hacer segura a través de varios métodos, que incluyen:

Purificación y tratamiento: Los sistemas municipales de tratamiento de agua a menudo usan una combinación de procesos como la coagulación, la floculación, la sedimentación, la filtración y la desinfección.

Hervir: En situaciones de emergencia o cuando la fuente no es confiable, hervir el agua es una de las formas más efectivas de matar gérmenes.

Cloración: Agregar cloro o compuestos de cloro ayuda a eliminar bacterias y virus.

Filtración: El uso de filtros, como los filtros lentos de arena o los de ósmosis inversa, elimina contaminantes físicos y otros elementos nocivos.

Luz ultravioleta es la exposición del agua a la luz UV inactiva los microorganismos es importante destacar que el agua contaminada con químicos tóxicos o materiales radiactivos no se puede hacer segura simplemente hirviéndola o desinfectándola, requiere de otros métodos de tratamientos o una fuente alternativas.









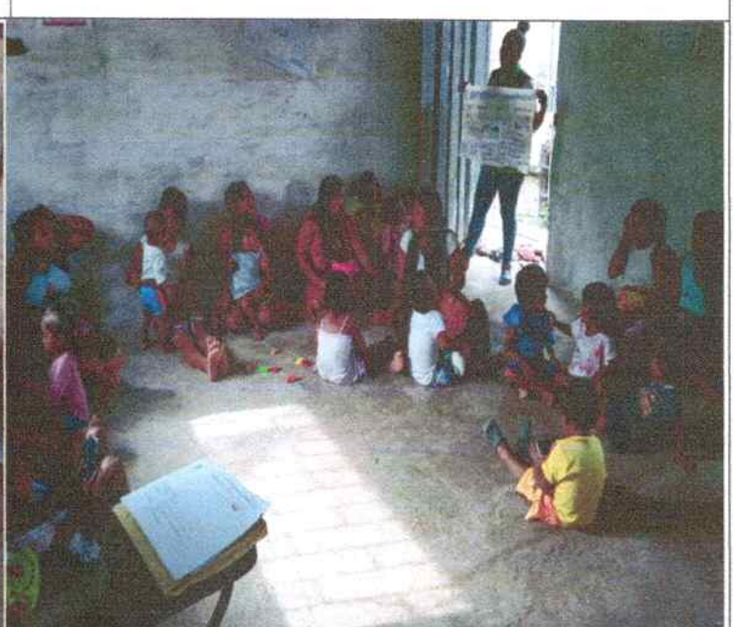
Según el Ministerio de Salud de la Nación, el agua segura es aquella que por su condición y tratamiento no contiene gérmenes ni sustancias tóxicas que puedan afectar la salud de las personas.

3. CIERRE Y DESPEDIDA: Al finalizar el encuentro los padres de familias o cuidadores sintieron muy satisfechos por la explicación del agua segura a igual manifestaron que ellos en las comunidades no aplican ese tipo de agua segura que ellos están enseñado a tomar su agua del rio o agua de lluvia que no aplican ningún tipo de tratamiento que su agua se la toman cruda porque es de su cultura que ellos se sienten bien así consumiendo su agua sin ningún tipo de tratamiento que los niños y las niñas está adaptado a tomar su agua así sin ningún tratamiento.

Compromisos	Responsables	Fechas
Duplicar la información recibida	Agentes educativos Padres o cuidadores Enfermera	Continuo Permanente Cuando se requiere
Otra forma de tratar el agua para que sea segura para nuestra salud es hervirla hasta que le salga burbuja durante tres minutos esperar que se enfrié para consumirla.	Padres o cuidadores Enfermera Agentes educativos	Continuo Permanente Cuando se requiere
Todos los seres humanos debemos consumir agua segura y utilizarla en casa para uso doméstico e higiene personal.	Agente educativo Padres o cuidadores Enfermera	Continuo Permanente Cuando se requiere

CONTRATO No 27001382025 de 2025 - MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL
SUSCRITO ENTRE EL ICBF Y LA FUNDACION PAZCIFICO VIVE
NIT: 900937890-5

REGISTROS FOTOGRÁFICOS DEL MES DE OCTUBRE 2025

Tema: agua segura Uca: alto necora Fecha: 14/10/25	Tema: agua segura Uca: boca salina Fecha:15/10/25
	
Tema: agua segura Uca: 16/10/25 Fecha: pueblo nuevo	Tema: agua segura Uca: 17/10/25 Fecha: conondo
	

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIV

UCA/COMUNIDAD: PLAYA ALTA

FECHA : 14/10/25

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MINISON DUMASA CHORI	RC	1078474764	ELITZA CHORI OLEA	
2	YEIMAR DUMASA CHORI	RC	1078472921	DAVID CHORI GUACAMAYO	
3	YONALDO GONZALEZ DUMASA	RC	1078472143	ZIRI DUMASA ISAMA	
4	DIANA PANESSO DUMASA	RC	1078105300	LILIANA DUMASA GONZALEZ	
5	YANDEL TUNAY CHORI	RC	1078104595	ALEJANDRO CHORI BAILARIN	
6	JHOANA DUMASA TAPI	RC	1078102766	SINDI TAPI GONZALEZ	
7	MARIA PANESSO DUMASA	RC	1078102176	LILIANA DUMASA GONZALEZ	
8	HAXEL DUMASA OLEA	RC	1077490002	NELSON OLEA ISAMA	
9	YUMERSON DUMASA TAPI	RC	1077489937	SINDI TAPI GONZALEZ	
10	KATALEYA GONZALEZ GONZALEZ	RC	1077489926	YIRLEZA GONZALEZ OKI	
11	MAICON ISAMA PANESSO	RC	1077489785	LAURA PANESSO PANESSO	
12	SAIRA DUMASA GONZALEZ	RC	1077489682	DINA GONZALEZ GONZALEZ	
13	DIVER GONZALEZ DUMASA	RC	1077489398	LUZ DUMASA GONZALES	
14	YILMAR TAPI GONZALEZ	RC	1077489343	DARY GONZALEZ PEREZ	
15	ARIZ ISARAMA OLEA	RC	1077488848	LUZ OLEA GONZALES	
16	MAIKEL GONZALEZ GONZALEZ	RC	1077488421	YIRLEZA GONZALEZ OKI	
17	JHON DUMASA PEREA	RC	1077486788	CLAUDIA PEREA BAILARIN	
18	LUZ GONZALEZ GONZALEZ	RC	1077486741	NANCY GONZALEZ CHORI	
19	ALEXIS PANESSO DUMASA	RC	1077486423	DINA DUMASA GONZALES	
20	BERONICA PANESSO DUMAZA	RC	1078105808	MARIA DUMAZA GONZALES	

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE

_ CA/COMUNIDAD: BOCA SALINA

FECHA : 14/10/25

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	NAILA QUINTERO	RC	1078474193	NAILA QUINTERO	
2	CLEYCY PANESSO	RC	1078473794	JORFAN JULIAN AREVALO MARTIN	
3	HAROL DUMASA	RC	1078473695	ERIKA DUMASA ISAMA	
4	YEICY DOGARI	RC	1078472533	MARIA LIS PANESSO DUMASA	
5	ANGIE PANESSO	RC	1078105210	DEMETRIO PANESSO PANESSO	
6	EMANUEL CABRERA	RC	1078104458	BARNILO CABRERA TUNAY	
7	ORLEIDY PANESSO	RC	1078103422	DEMETRIO PANESSO PANESSO	
8	SHEILY BLANDON	RC	1077491111	CARMEN ELISA MOSQUERA GAMBOA	
9	ELIANA CABRERA	RC	1077490994	MIREYA DUMAZA DUMAZA	
10	FLOR CABRERA	RC	1077490499	CELIA CABRERA YAMESON	
11	JHON DOGARI	RC	1077490458	LISSA PANESSO DUMASA	
12	YASIRI DUMAZA	RC	1077489216	MARIELA MANISA DUMASA	
13	YAIDER DUMAZA	RC	1077488446	CLAUDIA PEREA BAILARIN	
14	WILBER ISAMA	RC	1077487955	NAILA QUINTERO	
15	YOSIMAR CABRERA	RC	1077486411	MIREYA DUMAZA DUMAZA	
16	SALLY TAPI	RC	1077486404	DARY GONSALEZ PEREZ	
17	IBER ISAMA	RC	1039422958	NAILA QUINTERO	
18	SHEIRA DOGARI			ELIZA DOGARI TASCON	
19					
20					

BIENESTAR FAMILIAR

UCA/COMUNIDAD: CONONDO

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE
FECHA : 15/10/25

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	ADRIANA ROJAS LANA	C.C.	1149434550	OVIDIO CHIRAMA MORROCO	
2	MARCELA UNDAGAMAS ISABARE	C.C.	1077632907	SPAIDER UNDAGAME TUNAY	
3	YULIANA MECHAS CAIZAMO	C.C.	1003780283	WISTON ROJAS	
4	MARIA RENTERIA MORENO	RC	1078922387	ZULIA MORENO RENTERIA	
5	YILMAR CHIRAMA ROJA	RC	1078475103	ADRIANA ROJA LANA	
6	MARIA HURTADO GAMBOA	RC	1078474947	MARIA GAMBOA NAVIA	
7	YEILER UNDAGAMA FORASTERO	RC	1078473804	AMALIA FORASTERO CAIZAMO	
8	LAURA CHIRAMA ROJA	RC	1078472974	ADRIANA ROJA LANA	
9	DILAN PALACIOS MORENO	RC	1078118880	YULEISY MORENO GAMBOA	
10	CLARA FORASTERO CAIZAMO	RC	1078105320	claudio undagama isabare	
11	EWAR UNDAGAMA MECHA	RC	1078104797	MARIA MECHA BIRRY	
12	JUAN UNDAGAMA MECHA	RC	1078103409	MARIA MECHA BIRRY	
13	LIAM BIRRI CAIZAMO	RC	1077653247	YULENYS CAIZAMO PEDROZA	
14	MILO BIRRI CAIZAMO	RC	1077653246	YULENYS CAIZAMO PEDROZA	
15	AILYN PALACIOS CORDOBA	RC	1077490922	LEIDY CORDOBA VAÑLENCIA	
16	DAILIN UNDAGAMA BECHECHE	RC	1077490703	DARMIRA BECHECHE CAIZAMO	
17	ELISA ROA DUAVE	RC	1077489416	LICED DUAVE ROJAS	
18	ANJELA UNDAGAMA ROJAS	RC	1077488912	YAQUELINA UNDAGAMA ROJAS	
19	DANNY UNDAGAMA BECHECHE	RC	1077487990	ALEXANDER UNDAGAMA ISABARE	
20	MAICOL CABRERA MANIZA	RC	1077487817	MAIKOL CABRERA TUNAY	

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE

UCA/COMUNIDAD: ALTO NECORA UNO

FECHA : 15/10/25

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	CHIACORE BAILARIN DUMASA	C.C.	1149434583	ORLEIDA BAILARIN BANUVI	
2	LINA BAILARIN TUNAY	C.C.	1077439675	UFRACINO BAILARIN CABRERA	
3	RUBIELA GONZALEZ CUÑAPA	C.C.	1003984332	RUBIELA GONZALEZ CUÑAPA	
4	SHAIRA GONZALEZ VELASQUEZ	RC	1078473373	CHACORE GONZALEZ DUMASA	
5	ELIZA VELASQUEZ BAILARIN	RC	1078103895	MIRIAN VELASQUEZ TUNAY	
6	HUBER PANESSO TAPI	RC	1078102345	AMANCIO PANESSO DUMASA	
7	MILENA LANA BAILARIN	RC	1078102116	MILENA LANA BAILARIN	
8	ARELI BAILARIN GONZALEZ	RC	1077491149	MARIELA BAILARIN CUÑAPA	
9	VANESA GONZALEZ BAILARIN	RC	1077490849	RUBIELA GONZALEZ CUÑAPA	
10	NINA BAILARIN GONZALEZ	RC	1077490485	LEIDY BAILARIN CUNAPA	
11	ANA GONZALEZ CUÑAPA	RC	1077490169	BERTHA GONZALEZ PANESO	
12	CHACHI GONZALEZ VELASQUEZ	RC	1077489733	MARIA GONZALEZ BAILARIN	
13	YARLEISON GONZALEZ CHORY	RC	1077488309	LIGIA GONZALEZ BARIQUIRURA	
14	YOUCE BAILARIN GONZALES	RC	1077488067	RUBIELA BAILARIN CUÑAPA	
15	DEICY TUNAY GONZALEZ	RC	1077487616	ARTURO TUNAY DUMASA	
16	JAMERSON BAILARIN VANUVI	RC	1077487035	MORELIA BAILARIN FORASTERO	
17	YANETH BAILARIN GONZALEZ	RC	1077486858	MARIELA BAILARIN CUÑAPA	
18	YARISA FORASTERO BAILARIN	RC	1077491360	DAIMER FORASTERO GNZALEZ	
19	SOFIA TUNAY ONSALEZ	RC	1077491342	WILIAM TUNAY DUMASA	
20	LUIS GONZALEZ BAILARIN	RC	1077491231	ANGELA GONZALEZ	

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE

_ CA/COMUNIDAD: EL TIGRE

FECHA : 16/10/25

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	LUZ NERY ISAMA PANESSO	RC	1077486654	LUINDA TAPI LANA	
2	NEILA PANESO DUMAZA	RC	1077486660	NEIELA DUMAZA	
3	JHON LEYSER TAPI BARIQUIDURA	RC	1077487136	JHIA BARIQUIDURA GONZALEZ	
4	DERVINSON ISARAMA DOGARI	RC	1077487662	DECIA DOGARI BAILARIN	
5	CLEIDER ISARAMA GONZALEZ	RC	1077488199	CLELLY GONZALEZ	
6	DANIELA EVAO DUMASA	RC	1077488653	DAILIA DUMASA ISAMARA	
7	NESTOR DUMASA MAJORE	RC	1077489763	NEIA MAJORE SAPIA	
8	CAMILO BUGAMA CAISAMO	RC	1077490275	CADY CAISAMO MORROCO	
9	ELKIN PANESO DUMAZA	RC	1077490410	ELIELA DUMAZA	
10	YORMAN TAPI BARIQUIDURA	RC	1077490630	YOIA BARIQUIDURA GONZALEZ	
11	YARLINSON JAISABA DUMASA	RC	1078103383	YAANELIA DUMASA ISARAMA	
12	CRISTIAN BARIQUIDURA PANESSO	RC	1078104936	CRTICIA PANESSO JAISABA	
13	ZEIDER ISARAMA DOGARI	RC	1078105398	ZECIA DOGARI BAILARIN	
14	OSMAIRA DUMASA MAJORE	RC	1078473388	OSAMILLO DUMASA ISARAMA	
15	DILIA CHAMORRO IZARAMA	C.C.	1075022976	DIESTINO DUMAZA FLACO	
16	CESILIA DUMASA ISAMARA	C.C.	1078009095	CESTIAN PALACIOS PALACIOS	
17	DORALY OCHOA GARCIA	C.C.	1128084452	DOALY OCHOA GARCIA	
18	LUZ PANESSO TAPI	T.I.	1129324291	LUITHSA ORTIZ MORENO	
19					
20					

BIENESTAR FAMILIAR

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE

UCA/COMUNIDAD: ALTO NECORA DOS

FECHA : 16/10/25

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	MARIA EUGENIA VELAZQUE BAILARIN	C.C.	1149434625	OLVER ANTONIO MOSQUERA SANCHEZ	
2	DIANA GONZLEZ DUMASA	C.C.	1149434606	HEGOR TUNAY LANA	
3	ERICA BAILRIN MAJORE	C.C.	1078005945	OLBAR ANTONIO MOSQUERA SANCHEZ	
4	NELSON CASAA BAILARIN	RC	1078474091	LUCAR CARINA MAJORE BAILARIN	
5	JHON KELY GONZLEZ BAILARIN	RC	1078105238	ANGOR BAILARIN DUMASA	
6	YOBANIS GONZLEZ BALARIN	RC	1078105195	LIGOR BAILARIN TUNAY	
7	RAFAEL LANAALAN BAILARIN	RC	1078104319	JOLAR LIZARDO DUMAZA	
8	DIGNA MARCELA GONZLEZ BAILARIN	RC	1078102498	ULGOR MARGOTH MIRANDA SERPA	
9	MARIA CRISTINA CUÑAA PANESO	RC	1078102276	BECUR ALICIA CUÑAPA PANESO	
10	FLOR MARIA PANEOS GONSALEZ	RC	1077490761	CAPAR ENESTIDER MECHA GONSALEZ	
11	NEIRA GONZLES CHORY	RC	1077490467	NEGOR CHORY BAILARIN	
12	EDGAR GONZLEZ DUMAZA	RC	1077489999	DAGOR GONZALEZ DUMAZA	
13	YUSI TUNAYUNA DUMASA	RC	1077489151	LUTUR DUMAZA TUNAY	
14	YIRLEIDI BAILRIN BAILARIN	RC	1077488557	BEBAR BAILARIN FORASTERO	
15	EDWINSON BAILNI GONZALEZ	RC	1077488511	MABAR GONZALEZ CUÑAPA	
16	MARIA ALEIDA FORAOTER BAILARIN	RC	1077488382	DAFOR FORASTERO GNZALEZ	
17	YEISMER GONZLEZ CHORY	RC	1077488361	YEGOR GONZALES CHORY	
18	ENNI ANDREA GONZLEZ BAILARIN	RC	1077488059	ANGOR BAILARIN	
19	MARTIN VELAZQUE GONZALES	RC	1077487613	YEVER GONZALEZ CUÑAPA	
20	KEIDY FORAOTER VELASQUEZ	RC	1077486860	OMFOR VELASQUEZ BAILARIN	

BIENESTAR FAMILIAR

UCA/COMUNIDAD: PUEBLO NUEVO

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO: LISTADO DE ASISTENCIA
FUNDACION PAZCIFICO VIVE
FECHA : 17/10/25

#	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	TIPO DE BENEFICIARIO (MG/NIÑO-NIÑA)	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	YARIZA MECHA PRATERO	T.I.	1149434602	JHON EDGAR MECHA CONCHAVE	
2	MARLENY BAILARIN DUMASA	T.I.	1077439401	MARLON DAVID BAILARIN MORENO	
3	DULARINA BAILARIN DUMASA	C.C.	1077434013	DAVID BAILARIN UNDAGAMA	
4	EVERTH MENA PALACIOS	RC	1078475144	ANA DEJESUS MENA PALACIOS	
5	WILDER ISAMA BAILARIN	RC	1078473770	JULIANA ISAMA BAILARIN	
6	YERAR MENA RENTERIA	RC	1078471976	YUDY MENA BERMUDEZ	
7	YIRLEIZA ROJAS MECHA	RC	1078101782	KELY MILENA ROJAS CONCHAVE	
8	CRISTIAN ISAMA BARIQUIDURA	RC	1078101463	HERMINIA ISAMA OLEA	
9	ESTEVAN DOGIRAMA SAPIA	RC	1077491216	ROSA ELVIRA DOGIRAMA BAILARIN	
10	THIAGO TAPI CUNAMPIA	RC	1077490443	JULIANA TAPI DUMAZA	
11	YILMAR DOGARI DUMAZA	RC	1077489589	ROSA EMILIA DOGARI MAJORE	
12	YENELI ISAMA BARIQUIDURA	RC	1077489579	HERMINIA ISAMA OLEA	
13	LEIDY ROJAS ISAMA	RC	1077489432	CARINA ROJAS BAILARIN	
14	MELBA DOGARI ROJAS	RC	1077488605	NERCY DOGARI ISARAMA	
15	JHON ROJAS MECHA	RC	1077488346	JHON JAIRO ROJAS PRATERO	
16	URIEL MECHA PRATERO	RC	1077488016	MARIA ELMIRA MECHA ISAMA	
17	BRAYAN MECHA BAILARIN	RC	1077487569	MARLENY MECHA DUMASA	
18	JHONNYFER TAPI CUNAMPIA	RC	1077487285	JULIANA TAPI DUMAZA	
19	MATIAS UNDAGAMA ROJAS	RC	1022450153	SUREYA UNDAGAMA ROJAS	
20	JHON MECHA PEREA	RC	1077491086	MELITON MECHA PRATERO	