1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 983253

CONTRATO No. 27006002026 Del 07/02/2026 **SEDE O REGIONAL**: Chocó

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 10/02/2026 HASTA: 05/12/2026

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **YELINA YULIETH CASTAÑO CORDOBA**

No. Documento de identificación: **1,077,474,320** Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **9500028839** Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **1**

Pago No.: **2 / 10** Mes de Pago: **MARZO** Declarante de Renta: **NO** Pensionado: **NO** Cesión:**NO** Número de pago:**0**

Tipo Informe: **Vigencia actual** Vigencia Futura: **NO** Número de Pago: **0**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	**25,329,243.00**
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	**0.00**
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	**2,491,401.00**
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	**4,069,288.00**
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**21,259,955.00**

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 58626 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-9-704020-4602020-02	10	**2,491,401.00**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS A SALUD(*):	**218,863.00**
APORTES OBLIGATORIOS A PENSIÓN (*)	**280,145.00**
APORTES FSP (*):	**0.00**
APORTE ARL (*):	**9,140.00**
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	**0.00**
APORTE VOLUNTARIO A FONDO DE PENSIÓN VOLUNTARIA (*):	**0.00**
CUENTA DE AHORRO AVC (*):	**0.00**

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.

3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
1. ELABORAR E IMPLEMENTAR UN PLAN DE TRABAJO EN COHERENCIA CON EL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICIÓN DE ACUERDO CON EL MANUAL OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA.	DURANTE EL MES DE MARZO SE DESARROLLO CON LOS PARTICIPANTES LOS DIFERENTES TEMAS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE FORMACION A FAMILIAS PARA PROMOVEER Y PREVENIR DIFERENTES ENFERMEDADES EN LOS NIÑOS ,NIÑAS Y MADRES GESTANTES TALES COMO : -ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR ALIMENTO : ESTA TEMATICA SE DESARROLLA EN LAS UNIDADES DE ATENCION CON LAS DIFERENTES FAMILIAS DANDOLE CONOCIMIENTO DE LA IMPORTANCIA DE LA BUENA MANIPULACION DE ALIMENTOS ANTES DE CONSUMIRLO . BRINDANDOLES UNAS BUENAS PRACTICAS DE LIMPIRZA Y DESINFECCION. -SIGNOS CLINICOS DE DESNUTRICION :ESTA SE FORTALECE CON LAS FAMILIAS PARA PREVENIR LA DESNUTRICION EN NUESTROS NIÑOS ,NIÑAS Y MADRES GESTANTES .
2. ACOMPAÑAR, APOYAR Y HACER SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE ATENCIONES PRIORIZADAS RELACIONADAS CON LAS CONDICIONES DE CALIDAD DEL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICIÓN EN PRO DE LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS.	ESTE MES NO SE REALIZO ESTA ACTIVIDAD
3. REALIZAR EL TAMIZAJE NUTRICIONAL DE LAS NIÑAS, LOS NIÑOS, MUJERES Y PERSONAS GESTANTES PARTICIPANTES DE LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN CONCORDANCIA CON LA FRECUENCIA Y ACCIONES DEFINIDA EN LAS GUÍAS OPERATIVAS DE CADA SERVICIO Y DEMÁS ORIENTACIONES ESTABLECIDAS POR EL ICBF.	ACTUALMENTE SE AVANZA EN EL PROCESO DE TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS A NUESTROS NIÑOS , NINÑAS Y MADRES GESTANTES .
4. REALIZAR OPORTUNAMENTE LA SOLICITUD DE ALIMENTOS EN LOS FORMATOS DEFINIDOS, SEGÚN LA FRECUENCIA Y CANTIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO DE LA COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA A LAS Y LOS PARTICIPANTES DE SO SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA.	ESTA ACTIVIDAD SE REALIZO POR MEDIO DE LA NUTRICIONISTA QUIEN SE ENCARGO DE CREAR UNA MINUTA ACORDE CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS PARA LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DE NUESTROS PARTICIPANTES.
5. PLANEAR E IMPLEMENTAR DE MANERA CONJUNTA Y CONTINUA CON EL EQUIPO INTERDISCIPLINAR ACCIONES DE FORTALECIMIENTO PEDAGÓGICAS ALREDEDOR DE LAS PRÁCTICAS DE CUIDADO Y HÁBITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE CON ENFOQUE DIFERENCIAL, FAVORECIENDO LOS PROCESOS DE INCLUSIÓN DE LAS Y LOS PARTICIPANTES DE LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA.	EN ARTICULACION CON EL EQUIPO INTERDICIPLINARIO SE IMPLEMENTARON ESTRATEGIAS PEDAGOGICAS ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE PRACTICAS DE CUIDADOS Y HABITOS DE VIDA SALUDABLE EN NUESTRAS FAMILIAS ,DESARROLLANDOSE DE MANERA INCLUSIVA PROMOVIENDO LA PARTICIPACION DE NUESTROS PARTICIPANTES.

6. REALIZAR EL DISEÑO DE LA COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA A SUMINISTRAR EN LAS UNIDADES DE SERVICIO DE PRIMERA INFANCIA A PARTIR DE LAS MINUTAS PATRÓN QUE DEFINA EL ICBF Y QUE CONTRIBUYAN A LA GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD Y EL DERECHO HUMANO A UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA DHAA.	ESTA ACTIVIDAD SE ENCUENTRA EN PROCESO DE DESARROLLO, TENIENDO EN CUENTA LAS MINUTAS PATRÓN ESTABLECIDAS POR EL ICBF, LAS CUALES ORIENTAN LA PLANEACIÓN DE LA COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA CON EL OBJETIVO DE CONTRIBUIR AL ADECUADO ESTADO NUTRICIONAL DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS Y GARANTIZAR EL DERECHO HUMANO A UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA
7. APORTAR EN EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DEL EQUIPO DE TRABAJO BRINDANDO LAS ORIENTACIONES TÉCNICAS Y GESTIÓN RELACIONADAS CON SALUD, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN, CONFORME CON LO ESTABLECIDO EN EL MANUAL OPERATIVO Y EL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICIÓN.	DURANTE EL PERIODO REPORTADO SE PARTICIPÓ EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO, MEDIANTE ORIENTACIONES TÉCNICAS RELACIONADAS CON EL COMPONENTE DE SALUD ,Y NUTRICIÓN. ESTOS ESPACIOS NOS PERMITIERON REFORZAR CONOCIMIENTOS Y MEJORAR LAS ESTRATEGIAS DE ACOMPAÑAMIENTO A LAS FAMILIAS, FAVORECIENDO LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS.
8. ADELANTAR ACCIONES DE PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y APOYO DE LA PRÁCTICA DE LACTANCIA HUMANA, ASÍ COMO LOS PROCESOS DE EXTRACCIÓN MANUAL, CONSERVACIÓN Y SUMINISTRO DE LA LECHE HUMANA PARA LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS, DE ACUERDO CON EL MANUAL OPERATIVO Y LAS DEMÁS ORIENTACIONES DEL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICIÓN.	ESTA SE DESARROLLA CON LOS PARTICIPANTES MEDIANTE ACTIVIDADES Y CHARLAS PARA PROMOVEER LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA EXCLUSIVA Y LA GRAN CANTIDAD DE ALIMENTO QUE ESTA PROPORCIONA A NUESTROS NIÑOS Y NIÑAS Y A CONOCER Y DIFERENCIAR LAS DISTINTAS POSTURAS DE AMAMANTAMIENTO .
9. ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES, MESAS DE TRABAJO, COMITÉS INTERNOS Y EXTERNOS RELACIONADOS CON EL OBJETO DEL CONTRATO.	DURANTE EL PERIODO REPORTADO SE PARTICIPÓ ACTIVAMENTE EN LAS REUNIONES, MESAS DE TRABAJO Y ESPACIOS DE ARTICULACIÓN CONVOCADOS, CON EL PROPÓSITO DE FORTALECER LOS PROCESOS DEL PROGRAMA Y DAR SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICIÓN.
10. GESTIONAR, RECOLECTAR, CONSOLIDAR, Y ALIMENTAR LA INFORMACIÓN DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL DE LOS PARTICIPANTES, EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN CUÉNTAME O EL QUE DEFINA EL ICBF.	ESTA ACTIVIDAD AUN NO SE AH REALIZADO YA QUE NO CONTAMOS AUN CON EL APLICATIVO CUENTAME.

11. APOYAR EL MANEJO ADECUADO DE LOS ARCHIVOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS Y LA DOCUMENTACIÓN ADMINISTRATIVA DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN LA LEGISLACIÓN VIGENTE, TENIENDO ABSOLUTA RESERVA DE LA INFORMACIÓN QUE MANEJE O A LA QUE TENGA ACCESO DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, EVITANDO SU DESTRUCCIÓN O UTILIZACIÓN INDEBIDA; EN CASO DE CUALQUIER DAÑO GENERADO, PÉRDIDA PARCIAL O TOTAL DE LA DOCUMENTACIÓN, DEBERÁ INFORMAR DE MANERA INMEDIATA AL SUPERVISOR Y REALIZAR RECONSTRUCCIÓN DE LOS DOCUMENTOS Y/O EXPEDIENTES RESPECTIVOS.	LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN RECOPILADA DURANTE EL PROCESO DE FOCALIZACIÓN Y ATENCIÓN DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS PERMANECE BAJO LA CUSTODIA DE LOS PROFESIONALES RESPONSABLES, INCLUYENDO DOCENTES, AUXILIARES PEDAGÓGICOS. SE GARANTIZA EL MANEJO ADECUADO, LA ORGANIZACIÓN Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN, CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES
12. VERIFICAR Y GESTIONAR LAS ACCIONES PERTINENTES RESPECTO DEL ABASTECIMIENTO, CONSERVACIÓN Y DISPOSICIÓN DEL ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL AAVN; ASÍ COMO LA CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS EN GENERAL.	SE REALIZA CORRECTAMENTE LA VERIFICACION PERTINENTE DE LOS ALIMENTOS Y SU ALTO VALOR NUTRICIONAL .
13. CUMPLIR CON LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR, RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL.	SE REALIZAN CORRECTAMENTE .

CERTIFICACION JURAMENTADA

Como Contratista del ICBF y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato 27006002026 DEL 2026.



Firma del Contratista:_____

C.C No.: 1,077,474,320

CERTIFICACION SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, así mismo, con el fin de dar cumplimiento a la Circular Única No. 1 del 22 de agosto de 2019 de Colombia Compra Eficiente y a los principios de transparencias propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP II de los informes de supervisión ya aprobados, razón por la cual autorizo el pago por valor de dos millones cuatrocientos noventa y un mil cuatrocientos uno pesos m/cte.,($ 2,491,401.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
ANA VICTORIA MOSQUERA QUESADA	COORDINADORA CENTRO ZONAL QUIBDO	CENTRO ZONAL QUIBDO	

Revisó: luz.chaverra

Quibdo , 10/04/2026

Documento de cobro No ***2***

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
Nit. No.899.999.239-2

DEBE A:

YELINA YULIETH CASTAÑO CORDOBA
NIT. No. 1077474320-7

La suma de ***dos millones cuatrocientos noventa y un mil cuatrocientos uno pesos M/cte****.* ***($2.491.401****), por concepto de PRESTAR SERVICIOS EN LAS UNIDADES DE SERVICIO DE ATENCIÓN DIRECTA A LA PRIMERA INFANCIA QUE LE SEAN ASIGNADAS POR LA DIRECCIÓN REGIONAL, DESDE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PERFIL PROFESIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS, MANUALES, PROTOCOLOS Y GUÍAS VIGENTES APLICABLES A LA MODALIDAD O SERVICIO CORRESPONDIENTE. , del contrato* ***N° 27006002026*** *del año 2026.*

Consignar a la cuenta número 53696790546 del banco BANCOLOMBIA S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/03/2026	31/03/2026

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 8621

	CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:	SI/NO
1	*Soy residente en Colombia de conformidad con el Articulo 10 del Estatuto Tributario.*	*SI*
2	*El presente contrato corresponde a rentas de trabajo que NO provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria, y he optado por restar costos o gastos asociados al presente contrato.* *Si - Aplica retención por Honorarios/Servicios(11% o 6%, 4%) y soportar costos y gastos – contratos diferentes a Prestación de Servicios Personales* *No - Aplica retención tabla Art. 206 y 383 (renta exenta 25%)*	*NO*
3	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, $ 69.718.600,00)*	*NO*
4	*• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT ($ 174.296.500,00 - 2025) ($ 183.309.000,00 - 2026) con el sector privado o 4.000 UVT ($ 199.196.000,00 - 2025) ($ 209.496.000,00 - 2026) con el Estado*	*NO*
	• Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT ($ 174.296.500,00 - 2025) ($ 183.309.000,00 - 2026) o que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de Contratos con el Estado igual o supérior a 4.000 UVT ($ 209.496.000,00 - 2026) ($ 199.196.000,00 - 2025)	*NO*
5	*De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:*	*0,00 %*
6	• ***PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro****, en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y articulo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto. (****Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta****)*	*NO*
	• ***PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)***	*SI*

Cordialmente,



YELINA YULIETH CASTAÑO CORDOBA
C.C.: ***1077474320***
Dirección: ***CL 24 SUR 29 339 BARRIO JARDIN ZONA MINERA***
Celular: ***3133490398***
Correo Electrónico: ***yelinayu997@hotmail.com***
No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077474320		CASTAÑO CORDOBA YELINA YULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 24 b el jardin	QUIBDO-CHOCO	1236547	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	112612765	9500028839	I	2026/03/05	2026/03/04	BANCOLOMBIA	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
1	CC	1077474320	CASTAÑO YELINA	X																25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total			**Afiliados(1)**																			$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

Bancolombia

Comprobante en línea

4 Mar 2026 14:12:44

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 112612765

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
38.52.207.238

Fecha
4 Mar 2026 14:12:44

Referencia 2
CC

Número de factura
9500028839

Referencia 3
1077474320

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9500028839

Valor del Pago
$508.300

Número de comprobante
TR1411012765

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 0546**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ACTA DE REUNIÓN N°1	
Hora: 2:30PM - 4:00PM	**Fecha: 03/2026**
Lugar:	**VILLA ESPERANZA** **PALENQUE**
Dependencia que Convoca:	COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN
Proceso:	***SOCIALIZACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA .***
Objetivo:	Brindar información clara y práctica a las familias sobre los beneficios de la lactancia materna, promoviendo su práctica exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y complementaria hasta los 2 años o más, como estrategia fundamental para el crecimiento y desarrollo integral de los niños y niñas.

Agenda: *

- ***QUE ES LA LACTANCIA MATERNA***
- ***IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA***



La lactancia materna se reconoce como una de las estrategias más efectivas para garantizar el bienestar físico y emocional de los niños y niñas.

Desarrollo:

Durante la jornada se realizó un espacio de diálogo y orientación con las familias, en el cual se abordó **la importancia de la lactancia materna** como el alimento ideal para los recién nacidos y lactantes. Se explicó que la leche materna contiene todos los nutrientes necesarios, fortalece el sistema inmunológico y protege contra enfermedades como infecciones respiratorias, diarreas y desnutrición.

Destacó que la lactancia materna no solo beneficia al niño, sino también a la madre, ya que ayuda a la recuperación postparto, disminuye el riesgo de hemorragias y contribuye a la prevención de enfermedades como el cáncer de mama y ovario.

Asimismo, se socializaron prácticas adecuadas como el agarre correcto del bebé al pecho, la importancia de la lactancia a libre demanda y la continuidad de la lactancia junto con la alimentación complementaria después de los 6 meses. Se resolvieron

PÚBLICA

dudas frecuentes de las madres, especialmente relacionadas con la producción de leche, el dolor al amamantar y los mitos más comunes.

Decisiones: Se evidenció que algunas familias presentan dudas y creencias erróneas sobre la lactancia materna, por lo cual estos espacios educativos son fundamentales para fortalecer conocimientos y promover prácticas saludables.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Las madres se comprometen a practicar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.	*MAMITAS DE LA COMUNIDAD INDIGENA VILLA ESPERANZA*	
Las familias apoyarán a las madres en este proceso, evitando la introducción temprana de otros alimentos.	*MADRES Y CUIDADORAS DE NIÑOS Y NIÑAS*	
Se continuará reforzando este tema en próximas visitas y encuentros.	*ENFERMERA YELINA CASTAÑO*	

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
YELINA YULIETH CASTAÑO CORDOBA	**ENFERMERA**	ICBF	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
Colaborador que elabora el acta:	YELINA YULIETH CASTAÑO CORDOBA		

PÚBLICA

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



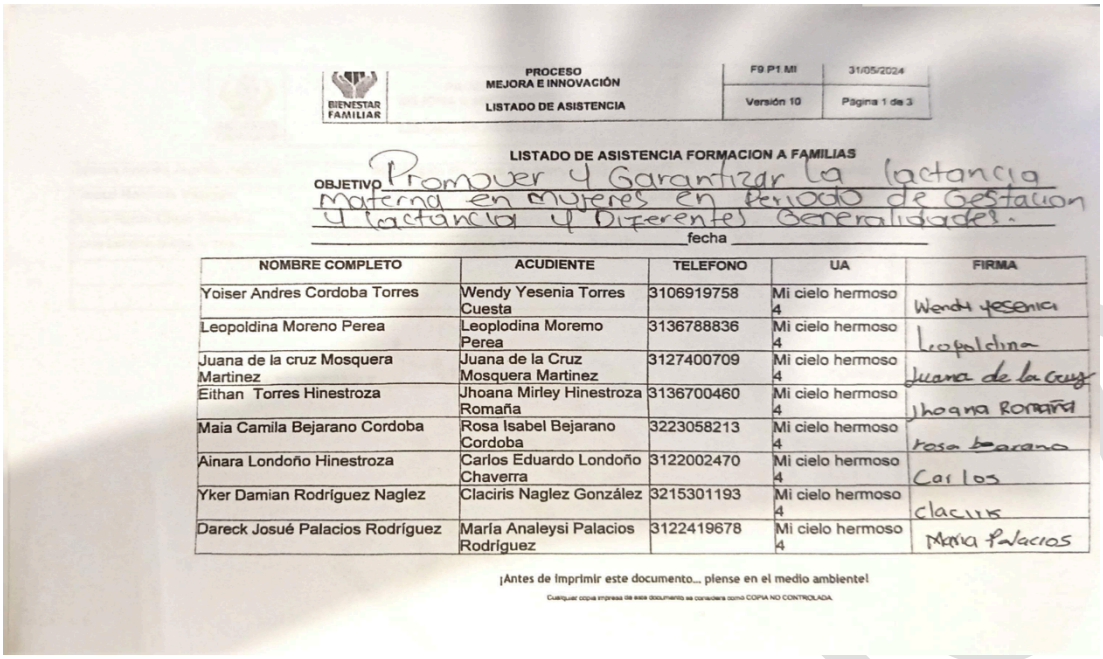
LACTANCIA MATERNA Y POSTURAS DE AMAMANTAMIENTO



LACTANCIA MATERNA Y POSTURAS DE AMAMANTAMIENTO







BIENESTAR FAMILIAR | PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN — LISTADO DE ASISTENCIA | F9.P1.MI | 31/05/2024 | Versión 10 | Página 1 de 3

LISTADO DE ASISTENCIA FORMACION A FAMILIAS

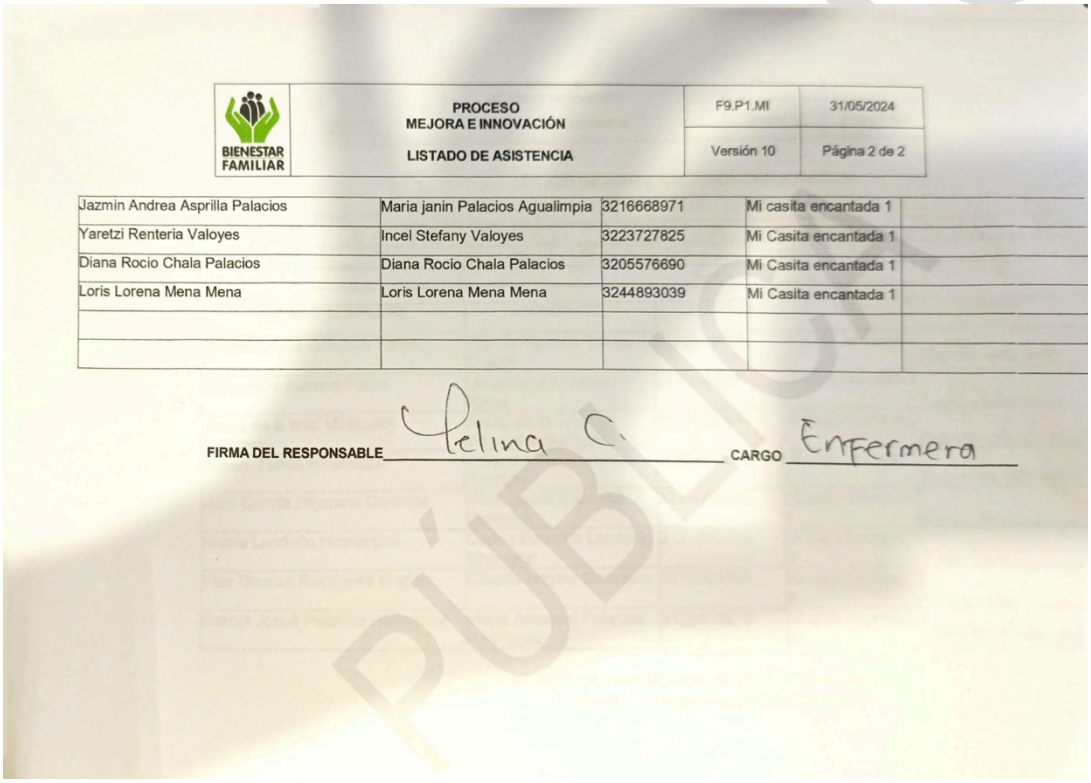
OBJETIVO Promover y Garantizar la lactancia Materna en mujeres en Periodo de Gestacion y lactancia y Diferentes Generalidades.

fecha _____

NOMBRE COMPLETO	ACUDIENTE	TELEFONO	UA	FIRMA
Yoiser Andres Cordoba Torres	Wendy Yesenia Torres Cuesta	3106919758	Mi cielo hermoso 4	Wendy Yesenia
Leopoldina Moreno Perea	Leoplodina Moremo Perea	3136788836	Mi cielo hermoso 4	Leopoldina
Juana de la cruz Mosquera Martinez	Juana de la Cruz Mosquera Martinez	3127400709	Mi cielo hermoso 4	Juana de la Cruz
Eithan Torres Hinestroza	Jhoana Mirley Hinestroza Romaña	3136700460	Mi cielo hermoso 4	Jhoana Romaña
Maia Camila Bejarano Cordoba	Rosa Isabel Bejarano Cordoba	3223058213	Mi cielo hermoso 4	Rosa Bejarano
Ainara Londoño Hinestroza	Carlos Eduardo Londoño Chaverra	3122002470	Mi cielo hermoso 4	Carlos
Yker Damian Rodríguez Naglez	Claciris Naglez González	3215301193	Mi cielo hermoso 4	claciris
Dareck Josué Palacios Rodríguez	María Analeysi Palacios Rodríguez	3122419678	Mi cielo hermoso 4	María Palacios

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

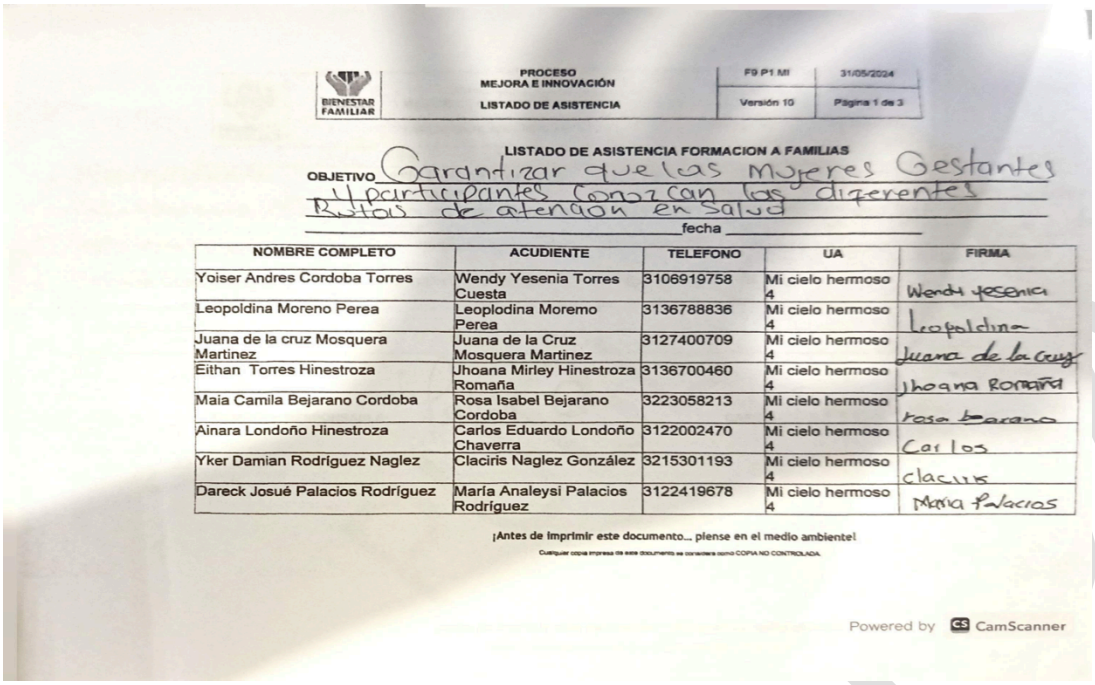
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA



BIENESTAR FAMILIAR | PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN — LISTADO DE ASISTENCIA | F9.P1.MI | 31/05/2024 | Versión 10 | Página 2 de 2

Jazmin Andrea Asprilla Palacios	Maria janin Palacios Agualimpia	3216668971	Mi casita encantada 1	
Yaretzi Renteria Valoyes	Incel Stefany Valoyes	3223727825	Mi Casita encantada 1	
Diana Rocio Chala Palacios	Diana Rocio Chala Palacios	3205576690	Mi Casita encantada 1	
Loris Lorena Mena Mena	Loris Lorena Mena Mena	3244893039	Mi Casita encantada 1	

FIRMA DEL RESPONSABLE Yelina C. CARGO Enfermera



PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN | F9.P1.MI | 31/05/2024
LISTADO DE ASISTENCIA | Versión 10 | Página 1 de 3

LISTADO DE ASISTENCIA FORMACION A FAMILIAS

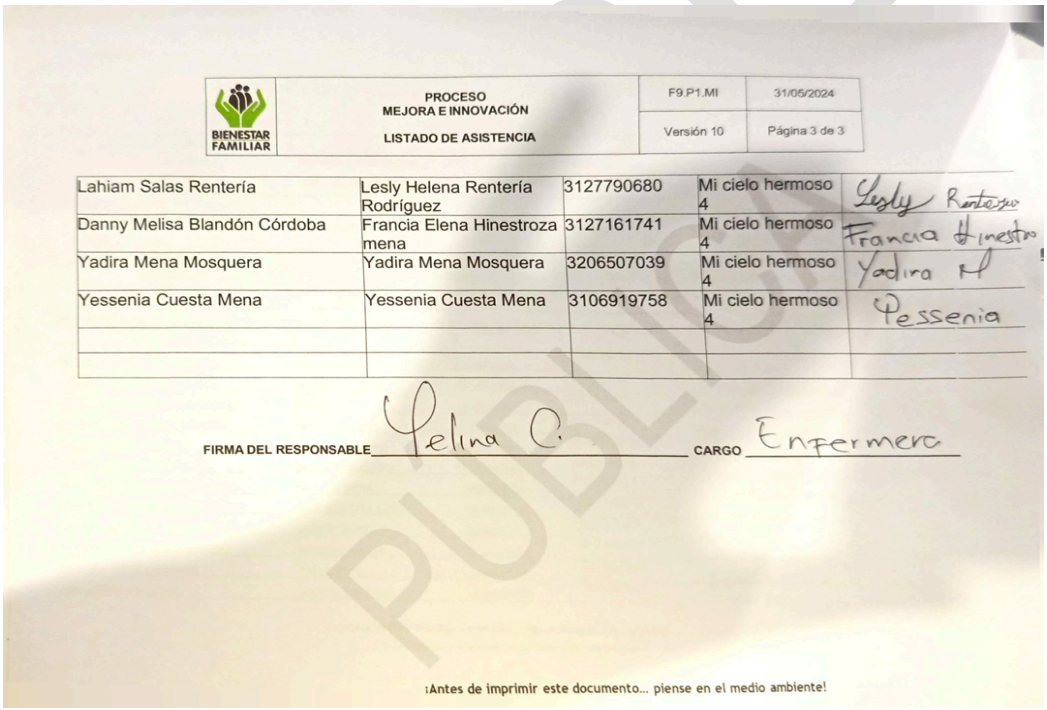
OBJETIVO Garantizar que las Mujeres Gestantes Participantes Conozcan las diferentes Rutas de atención en Salud

fecha

NOMBRE COMPLETO	ACUDIENTE	TELEFONO	UA	FIRMA
Yoiser Andres Cordoba Torres	Wendy Yesenia Torres Cuesta	3106919758	Mi cielo hermoso 4	Wendy Yesenia
Leopoldina Moreno Perea	Leoplodina Moremo Perea	3136788836	Mi cielo hermoso 4	Leopoldina
Juana de la cruz Mosquera Martinez	Juana de la Cruz Mosquera Martinez	3127400709	Mi cielo hermoso 4	Juana de la Cruz
Eithan Torres Hinestroza	Jhoana Mirley Hinestroza Romaña	3136700460	Mi cielo hermoso 4	Jhoana Romaña
Maia Camila Bejarano Cordoba	Rosa Isabel Bejarano Cordoba	3223058213	Mi cielo hermoso 4	Rosa Bejarano
Ainara Londoño Hinestroza	Carlos Eduardo Londoño Chaverra	3122002470	Mi cielo hermoso 4	Carlos
Yker Damian Rodríguez Naglez	Claciris Naglez González	3215301193	Mi cielo hermoso 4	claciris
Dareck Josué Palacios Rodríguez	María Analeysi Palacios Rodríguez	3122419678	Mi cielo hermoso 4	María Palacios

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Powered by CamScanner



PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN | F9.P1.MI | 31/05/2024
LISTADO DE ASISTENCIA | Versión 10 | Página 3 de 3

Lahiam Salas Rentería	Lesly Helena Rentería Rodríguez	3127790680	Mi cielo hermoso 4	Lesly Rentería
Danny Melisa Blandón Córdoba	Francia Elena Hinestroza mena	3127161741	Mi cielo hermoso 4	Francia Hinestro
Yadira Mena Mosquera	Yadira Mena Mosquera	3206507039	Mi cielo hermoso 4	Yadira M
Yessenia Cuesta Mena	Yessenia Cuesta Mena	3106919758	Mi cielo hermoso 4	Yessenia

FIRMA DEL RESPONSABLE Yelina C. CARGO Enfermera

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	
Hora: *01:15pm/5:00pm*	**Fecha:** *25/03/2026*
Lugar:	*Ciudadela mía ,palenque y villa esperanza*
Dependencia que Convoca:	*Componente salud y nutrición*
Proceso:	*VERIFICACION DE PROVEEDORES*
Objetivo:	*VERIFICAR FECHAS DE VENCIMIENTO .ESTADO Y CONDICIONES DE ALIMENTOS PROPORCIONADOS A NUESTRAS FAMILIAS ,VIGILANDO QUE ESTES ACTOS PARA EL CONSUMO Y CON FECHAS DE VENCIMIENTO CON LARGO PLAZO DE CADUCIDAD.*

Agenda:

- VERIFICACION DE ALIMENTOS
- VERIFICACION DE FECHAS DE VENCIMIENTO
- SUGERENCIAS, QUEJAS O RECLAMOS POR MEDIO DE NUESTRAS FAMILIAS
- PETICIONES
- DESPEDIDA.

Desarrollo:

SE LES DA UNA BIENVENIDA CALUROSA A NUESTRAS FAMILIAS, LUEGO PASAMOS A REALIIZAR ENTREGA DE RACION MENSUAL PARA PREPARAR DONDE SE REALIZA VERIFICACION DE ESTADO DEL PRODUCTO PERCATANDONOS QUE NO ESTE ROTOS, VERIFICACION DE LAS FECHAS DE VENCIMENTO DE LOS PRODUCTOS Y LA VERIFICACION DE QUE EL RANGO DE EDAD COINCIDA CON EL PAQUETE A ENTREGAR MENSUALMENTE. LUEGO DE LA VERIFICACION DE ESTAS POR EL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICION ,VAIRAS DE NUESTRAS MAMITAS Y/O PARTICIPANTES NOS REALIZAN UN TIPO DE QUEJA O PETICION DONDE NOS MANIFIESTA QUE NO ESTA DISPUESTA A RECIBIR MAS LECHE LIQUIDA MANIFESTANDO Y SOLICITANDO QUE SI ESTE PRODUCTO CORRESPONDE A LA ENTREGA MENSUAL ELLA SOLICITA DESVINCULACION PORUQE NO ESTA DISPUESTA A RECIBIR MAS ESA LECHE Y MANIFESTANDO QUE SOLO PERMANECERA EN EL PROGRAMA SIEMPRE Y CUANDO REALICEN CAMBIO INMEDIATO DE EL PRODUCTO LECHE LIQUIDA POR LECHE EN POLVO , DONDE LE MANIFESTAMOS QUE COMO PARTICIPANTE Y/O ACUDIENTE DE UNO DE NUESTROS PARTICIPANTES TENIA EÑ DERECHO A MANIFESTAR DICHA INCONFORMIDAD POR MEDIO DE UNA QUEJA O RECLAMO DIRIGIDA AL BUZON DE SUGERENCIA EL CUAL SE REALIZO CON LA INTENCIONALIDAD DE RECOGER Y LLEVAR A ICBF LAS DIFERENTE INCONFORMIDADES YA SEA CON EL PROGRAMA O LOS PRODUCTOS ENTREGADOS ,Y POR MEDIO DE ESTOS ESCRITOS SE TENDRA EN CUENTA DICHA PETICION Y SE DISCUTIRA EN COMITÉ CON LA CORDINADORA DEL CONTRATO Y COMPONENTE DE SAÑUD Y NUTRICION Y SE PASARA A DAR PRONTA RESPUESTA O SOLUCION.

TAMBIEN NUESTRAS FAMILIAS COMUNICARON QUE ESTABAN MUY ABURRIDOS CON LOS REFRIGERIOS YA QUE HABIA CAMBIADO ULTIMAMENTE LA MODALIDAD YA QUE ELLOS EXPRESAN QUE LOS PRODUCTOS QUE ESTAN RECIBIENDO NO ESTAN SIENDO DE BUENA CALIDAD Y QUE ANTES E DABAN AL BENEFICIARIO Y AL ACUDIENTE Y AHORA UNICAMENTE LE DAN AL BENEFICIARIO Y SON PRODUCTOS QUE NO CONSIDERAN ELLOS QUE SEA ADECUADOS PARA LOS NIÑOS YA QUE MANIFIESTAN QUE DAN LECHE LIQUIDA COMO LIQUIDO Y ESTA A MUCHOS NIÑOS CAUSA DIARREA Y TAMBIEN CONSIDERAN QUE DEBERIAN VARIAR EL LIQUIDO Y NO UNICAMENTE DAR LECHE .

EL TALENTO HUMANO TAMBIEN MANIFIESTA QUE LOS REFRIGERIOS QUE SE HAN VENIDO ENTREGANDO NO CUENTAN CON CALIDAD YA QUE ENTREGAN PRODUCTOS QUE NO CORRESPONDE A LO ESTABLECIDO EN EL FORMATO DE REFRIGERIOS NI A LA SEMANA , TAMBIEN MANIFIESTAN QUE EN OCASIONADAS VECES SE LES HACE

PUBLICA

ENTREGA POR MEDIO DEL PROVEEDOR PANES QUEMADOS O MUY TOSTADO LOS CUALES A LA HORA DE RECOGERLOS LOS PROVEDORES LOS TIENEN TIRADOS EN EL PISO , LOS COGEN CON LA MANO SIN NINGUN TIPO DE GUANTE O BOLSA QUE LOS PROTEJA DE BACTERIAS Y SOBRE TODO LOS ENTREGAN SIN BOLSA NI PROTECCION Y VEN DE MANERA PREOCUPANTE LA SITUACION YA QUE SON PRODUCTOS QUE CONSUMEN NUESTROS PARTICIPANTES **.**

EL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICION:

EN LA VERIFICACION DE LOS PRODUCTOS , RECONOCEMOS QUE LOS PRODUCTOS ENTREGADOS NO SON ACTOS PARA EL CONSUMO DE LOS PARTICIPANTES YA QUE EN VARIAS OCASIONES SE AH HECHO ENTREGA A LOS DOCENTES PREDUCTOS QUEMADOS , MUY TOSTADOS Y SOBRE TODO MAL MANIPULADOS POR EL PROVEEDOR YA QUE NO CUENTAN CON GUANTES O ALGUNA PROTECCION DE BACTERIAS A LA HORA DE ENTREGAR Y LOS MANIPULAN CON LA MANO ,TAMBIEN OBSERVAMOS QUE EN VARIAS OCACIONES MANTIENEN LOS PRODUCTOS EN EL SUELO SIN NINGUN TIPO DE BOLSA SOLO EN UNA CAJA Y EN EL SUELO Y EN MAL ESTADO POR ESO SOLICITAMOS A USTEDES REALIZAR DICHO SEGUIMIENTO PARA PROPORCIONARLE A NUESTROS PARTICIPANTES UNOS PRODUCTOS DE CALIDAD .

LUEGO DE ESCUCHAR TODO TIPO DE QUEJAS , RECLAMOS Y SOLICITUDES POR MEDIO DEL TALENTO HUMANO Y LAS FAMILIAS DAMOS POR TERMINADA LA ENTREGA LLEVANDO TODAS SUS QUEJAS Y SOLICITUDES PLASMADAS EN EL BUZON DE SUGERENCIA A LA NUTRICIONISTA ESPERANDO PRONTA RESPUESTA , Y PASAMOS A FINALIZAR LA JORNADA Y A DESPEDIRNOS GRATAMENTE.

Decisiones: *LAS FAMILIAS DECIDEN Y SOLICITAN CAMBIO DE LECHE LIQUIDA POR LECHE EN POLVO*

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
SOCIALIZAR PETICIONES DE NUESTROS PARTICIPANTES Y FAMILIAS EN COMITÉ DE COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICION Y COORDINADORA DE CONTRATO	*COMPONENTE SALUD Y NUTRICION YELINA YULIETH CASTAÑO CORDOBA ENFERMERA*	*MES DE ABRIL*

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
YELINA YULIETH CASTAÑO CORDOBA	ENFERMERA	ICBF	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	MES DE ABRIL	2:00PM	
Colaborador que elabora el acta:	YELINA YULITH CASTAÑO CORDOBA ENFERMERA		

PUBLICA

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





VERIFICACION DE PRODUCTOS CON FAMILIA



EVIDENCIAS PANES MUY TOSTADOS Y QUEMADOS

VERIFICACION DE PRODUCTOS CON FAMILIA



EVIDENCIAS PANES MUY QUEMADO Y TOSTADOS



EVIDENCIAS DE PANES QUEMADOS



EVIDENCIA DE PANES LAMOSOS

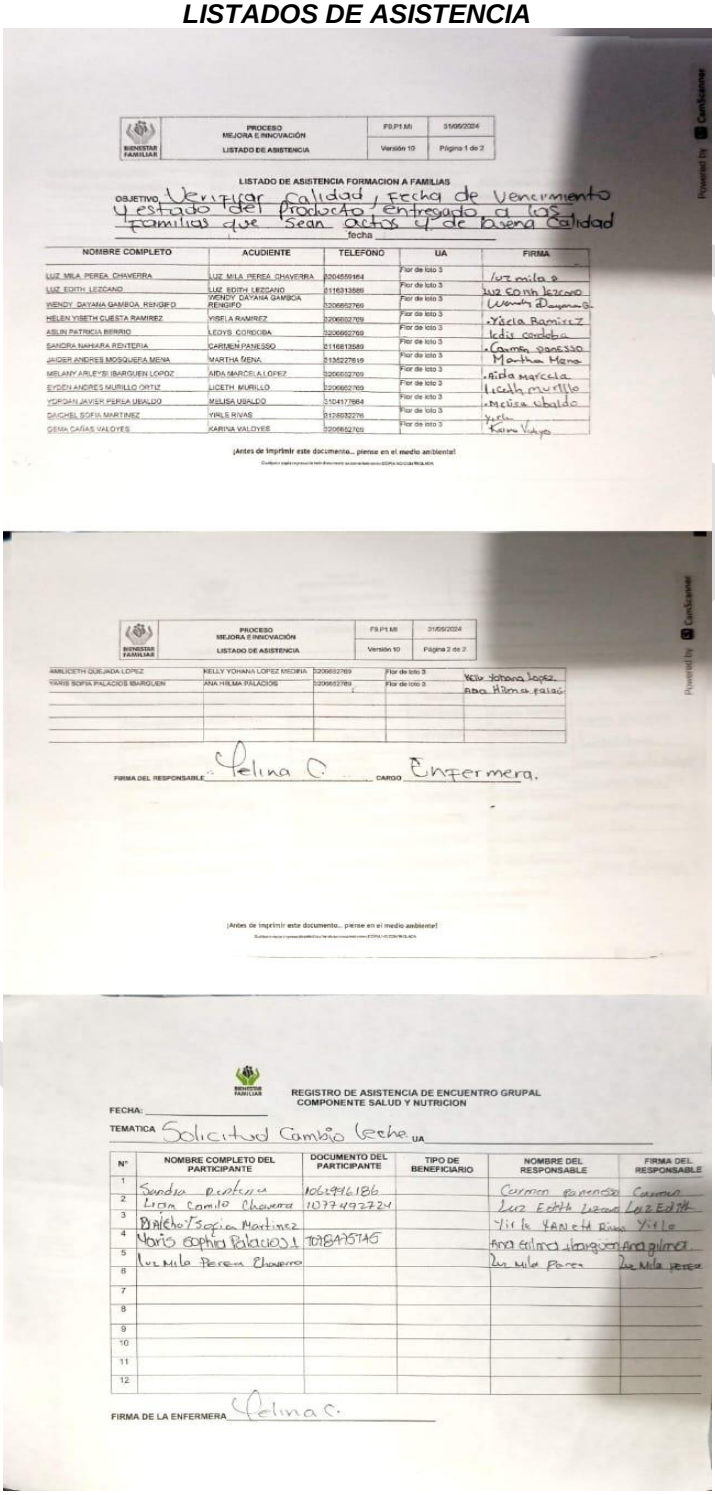


EVIDENCIAS DE PANES EN MAL ESTADO CON LAMA A CAUSA DE QUE LOS EMPACARON MUY CALIENTES EN ESAS BOLSAS Y LA HUMEDAD LES SACO LAMA



EVIDENCIAS DE PANES EN MAL ESTADO CON LAMA A CAUSA DE QUE LOS EMPACARON MUY CALIENTES EN ESAS BOLSAS Y LA HUMEDAD LES SACO LAMA

LISTADOS DE ASISTENCIA



PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN — LISTADO DE ASISTENCIA — F9.P1.MI — 31/05/2024 — Versión 10 — Página 1 de 2

LISTADO DE ASISTENCIA FORMACION A FAMILIAS

OBJETIVO: Verificar calidad, Fecha de Vencimiento y estado del producto entregado a las familias que sean actas y de buena calidad

fecha

NOMBRE COMPLETO	ACUDIENTE	TELEFONO	UA	FIRMA
LUZ MILA PEREA CHAVERRA	LUZ MILA PEREA CHAVERRA	3204559164	Flor de loto 3	luz mila p
LUZ EDITH LEZCANO	LUZ EDITH LEZCANO	3116313689	Flor de loto 3	luz Edith Lezcano
WENDY DAYANA GAMBOA RENGIFO	WENDY DAYANA GAMBOA RENGIFO	3206652769	Flor de loto 3	Wendy Dayana G.
HELEN YISETH CUESTA RAMIREZ	YISELA RAMIREZ	3206652769	Flor de loto 3	Yisela Ramirez
ASLIN PATRICIA BERRIO	LEDYS CORDOBA	3206652769	Flor de loto 3	ledis cordoba
SANDRA NAHARA RENTERIA	CARMEN PANESSO	3116813589	Flor de loto 3	Carmen panesso
JAIDER ANDRES MOSQUERA MENA	MARTHA MENA	513227819	Flor de loto 3	Martha Mena
MELANY ARLEYSI IBARGUEN LOPOZ	AIDA MARCELA LOPEZ	3206652769	Flor de loto 3	aida marcela
EYDEN ANDRES MURILLO ORTIZ	LICETH MURILLO	3206652769	Flor de loto 3	Liceth murillo
YORDAN JAVIER PERSA UBALDO	MELISA UBALDO	3104177664	Flor de loto 3	melisa ubaldo
DACHEL SOFIA MARTINEZ	YIRLE RIVAS	3124632276	Flor de loto 3	Yirle
GEMA CAÑAS VALOYES	KARINA VALOYES	3206652769	Flor de loto 3	Karina Valoyes

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Powered by CamScanner

PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN — LISTADO DE ASISTENCIA — F9.P1.MI — 31/05/2024 — Versión 10 — Página 2 de 2

AMILICETH QUEJADA LOPEZ	KELLY YOHANA LOPEZ MOSQUERA	3206652769	Flor de loto 3	Kelly Yohana Lopez
DARIS SOFIA PALACIOS IBARGUEN	ANA HILMA PALACIOS	3206652769	Flor de loto 3	Ana Hilma palaci

FIRMA DEL RESPONSABLE: Yelina C. CARGO: Enfermera.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Powered by CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA DE ENCUENTRO GRUPAL
COMPONENTE SALUD Y NUTRICION

FECHA:

TEMATICA: Solicitud Cambio leche UA:

N°	NOMBRE COMPLETO DEL PARTICIPANTE	DOCUMENTO DEL PARTICIPANTE	TIPO DE BENEFICIARIO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	Sandra Renteria	1062996186		Carmen Panesso	Carmen
2	Liam Camilo Chaverra	1077497724		Luz Edith Lezcano	Luz Edith
3	Daicho? Sofia Martinez			Yirle YANeth Rivas	Yirle
4	Maris Sophia Palacios J.	1078475745		Ana Eilma Ibargüen	Ana gilma C.
5	Luz Mila Perea Chaverra			Luz Mila Perea	Luz Mila Perea
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

FIRMA DE LA ENFERMERA: Yelina C.

ACTA No _____

CONCERTACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN LAS MODALIDADES DE PRIMERA INFANCIA DEL ICBF DIRIGIDOS A GRUPOS ÉTNICOS 1

Modalidad:	**EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR**
Regional ICBF:	**CHOCÓ**
Operador:	**ICBF**
Comunidad:	INDIGENA Y AFRO
Resguardo/Territorio Colectivo:	
Etnia o pueblo:	INDIGENA Y AFRO
Fecha:	MARZO
Lugar de reunión:	CIUDADELA MÍA , VILLA ESPERANZA POBLADO

OBJETIVO:

Concertar los componentes de la atención para garantizar que ésta responda a los requerimientos del contexto y la apropiación de la atención por parte de la comunidad.

AGENDA:

- **BIENVENIDA**
- **DESARROLLO**
- **ACTIVIDADES**
- **DESPEDIDA**

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

SE CONVOCA A LAS MAMITAS Y A LOS PARTICIPANTES PARA SOCIALIZAR EL TEMA DE LA MINUTA Y DAR A CONOCER LOS PRODUCTOS QUE SE LES ESTARÁ ENTREGANDO MENSUAL A NUESTROS PARTICIPANTES
CONOCIENDO SUS INQUIETUDES E INCONFORMIDADES POR ALGUNO DE LOS PRODUCTOS DE LA MINUTA.
DONDE LAS MAMITAS EXPRESAN LA INCONFORMIDAD DEL CAMBIO DE LA LECHE DONDE MANIFESTABAN QUE LA LECHE LÍQUIDA QUE ELLOS PREFERÍAN LA EN POLVO PORQUE TIENE MÁS TIEMPO DE CONSERVACIÓN QUE LA LIQUIDA
LES SOLICITAMOS Y LAS ORIENTAMOS DE CÓMO REALIZAR UNA QUEJA O RECLAMO UTILIZANDO EL BUZÓN DE SUGERENCIA .
DE IGUAL FORMA YO LES MANIFESTÉ EL PORQUÉ REALIZARON CAMBIOS YA QUE LOS PRODUCTOS ANTERIOR NO CUMPLIAN ALGUNOS CON LOS REGISTROS INVIMA REQUERIDOS POR ICBF.

PÚBLICO

RESULTADO DE LA REUNIÓN 2:

ACUERDOS COMPONENTE FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES:	RESPONSABLE	FECHA EJECUCIÓN
ESTE COMPONENTE SE COMPROMETE A LLEVAR SUS QUEJAS O RECLAMOS A ICBF SIEMPRE Y CUANDO ELLOS LO UTILICEN COMO MEDIO DE COMUNICACIÓN DIRECTA.	AURA ANDREA LENGUA RIVERA	10/03/2026 11/03/2026 12/03/2026
ACUERDOS COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN:		
EL COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN SE COMPROMETE A LLEVAR TODO ESTE TIPO DE INCONFORMIDADES A ICBF PARA LOGRAR PRONTA RESPUESTA	YELINA YULIETH CASTA CÓRDOBA	10/03/2026 11/03/2026 12/03/2026

ESTE COMPONENTE SE COMPROMETE A VIGILAR PROCESOS DE PETICIÓN DE NUESTROS PARTICIPANTES RECOLECTANDO EN EL BUZÓN DE SUGERENCIA QUEJAS Y RECLAMOS PRESENTADOS POR LOS PARTICIPANTES	YADIRA GAMBOA YEISY GAMBOA YENNY HINESTROZA	10/03/2026 11/03/2026 12/03/2026
ACUERDOS COMPONENTE PEDAGÓGICO:		

PÚBLI

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

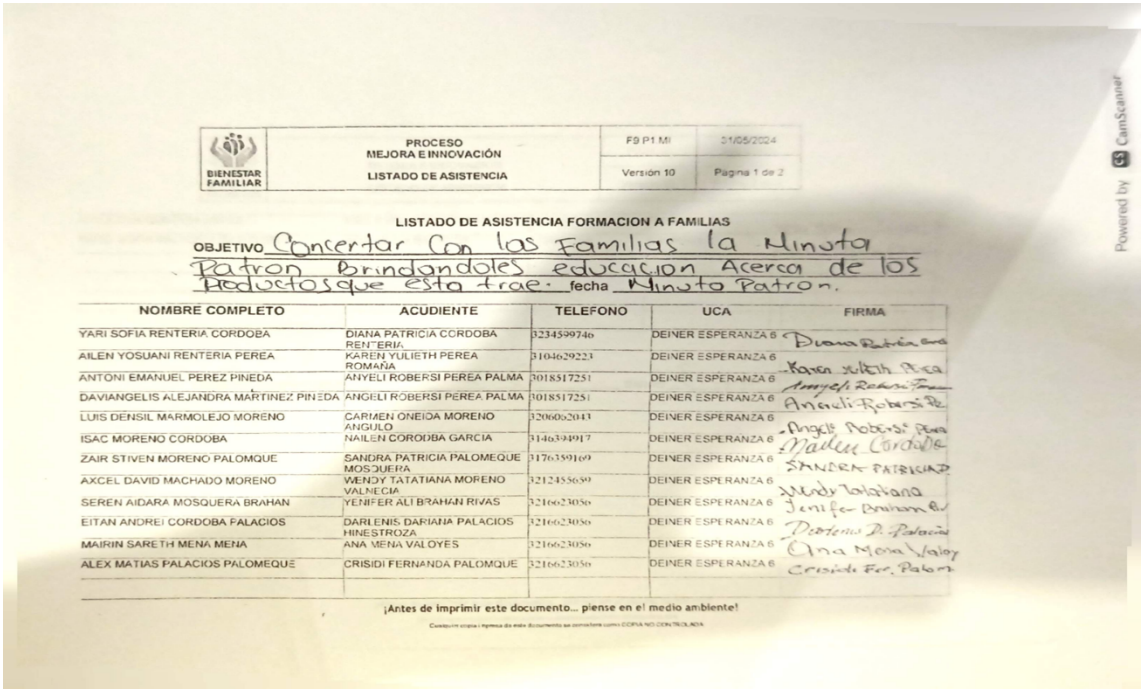
CONCERTACIÓN TALENTO HUMANO	**CONCERTACIÓN TALENTO HUMANO**
	
CONCERTACION FAMILIAS	**CONCERTACION FAMILIAS**

	
CONCERTACION FAMILIAS	**CONCERTACION FAMILIAS**

Se anexa listado de asistencia) Para dar constancia, firman:

Yelina C.
CC. 1044447320

Nombre: Cargo:
Comunidad:



BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN LISTADO DE ASISTENCIA	F9 P1 MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 1 de 2

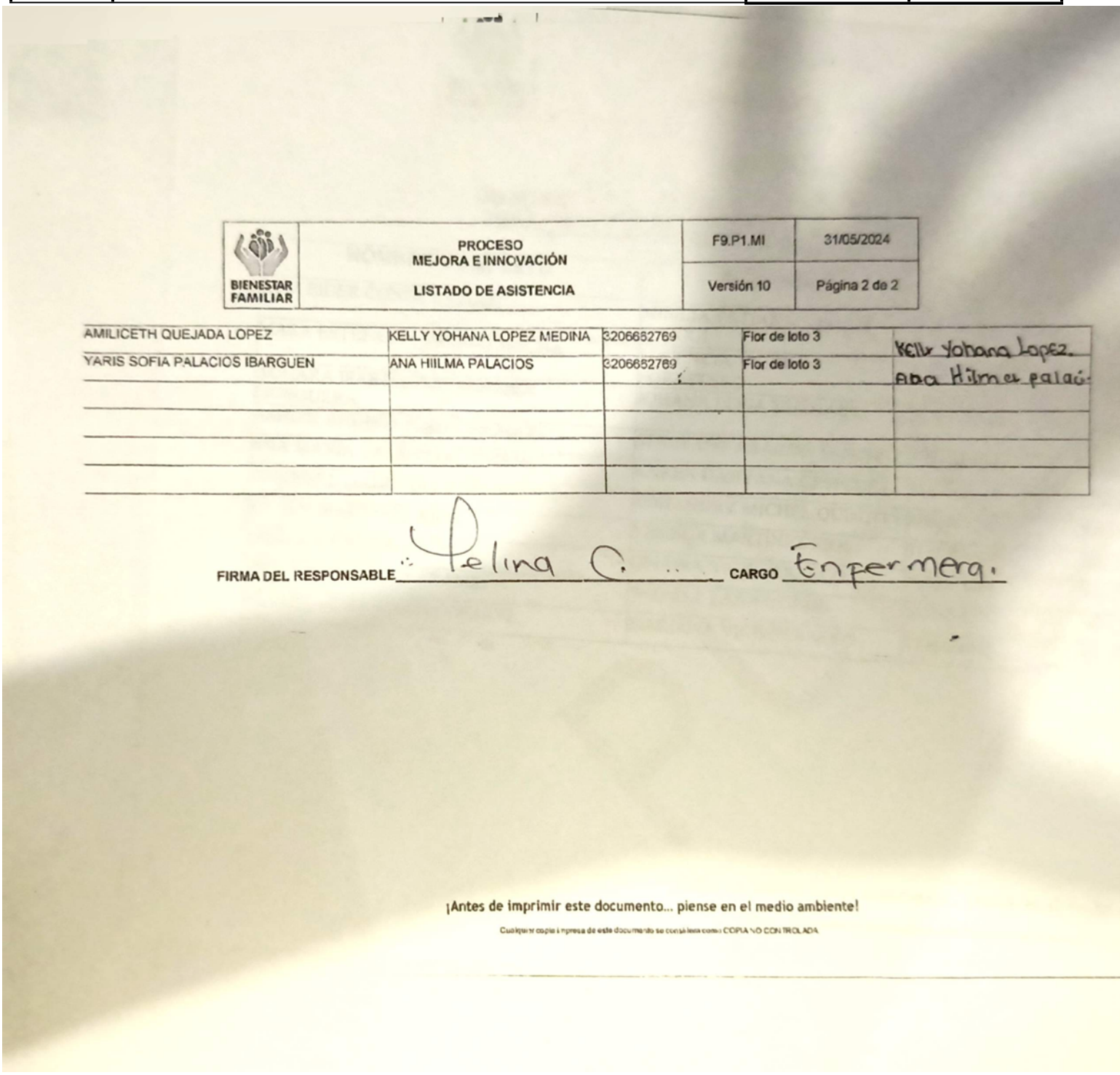
LISTADO DE ASISTENCIA FORMACION A FAMILIAS

OBJETIVO Concertar Con las Familias la Minuta Patron Brindandoles educacion Acerca de los Productosque esta trae: fecha Minuta Patron.

NOMBRE COMPLETO	ACUDIENTE	TELEFONO	UCA	FIRMA
YARI SOFIA RENTERIA CORDOBA	DIANA PATRICIA CORDOBA RENTERIA	3234599746	DEINER ESPERANZA 6	Diana Patricia Cord
AILEN YOSUANI RENTERIA PEREA	KAREN YULIETH PEREA ROMAÑA	3104629223	DEINER ESPERANZA 6	Karen yulith Pere
ANTONI EMANUEL PEREZ PINEDA	ANYELI ROBERSI PEREA PALMA	3018517251	DEINER ESPERANZA 6	Anyeli Roberti Pe
DAVIANGELIS ALEJANDRA MARTINEZ PINEDA	ANGELI ROBERSI PEREA PALMA	3018517251	DEINER ESPERANZA 6	Anyeli Roberti Pe
LUIS DENSIL MARMOLEJO MORENO	CARMEN ONEIDA MORENO ANGULO	3206062043	DEINER ESPERANZA 6	Angeli Roberti Pere
ISAC MORENO CORDOBA	NAILEN CORDOBA GARCIA	3146334917	DEINER ESPERANZA 6	Nailen Cordoba
ZAIR STIVEN MORENO PALOMQUE	SANDRA PATRICIA PALOMEQUE MOSQUERA	3176359169	DEINER ESPERANZA 6	SANDRA PATRICIA P
AXCEL DAVID MACHADO MORENO	WENDY TATATIANA MORENO VALNECIA	3212455659	DEINER ESPERANZA 6	Wendy Tatiana
SEREN AIDARA MOSQUERA BRAHAN	YENIFER ALI BRAHAN RIVAS	3216623056	DEINER ESPERANZA 6	Jenifer Brahan R
EITAN ANDREI CORDOBA PALACIOS	DARLENIS DARIANA PALACIOS HINESTROZA	3216623056	DEINER ESPERANZA 6	Darlenis D. Palacios
MAIRIN SARETH MENA MENA	ANA MENA VALOYES	3216623056	DEINER ESPERANZA 6	Ana Mena Valoy
ALEX MATIAS PALACIOS PALOMEQUE	CRISIDI FERNANDA PALOMQUE	3216623056	DEINER ESPERANZA 6	Crisidi Fer. Palom

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Powered by CamScanner



BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN LISTADO DE ASISTENCIA	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 2 de 2

AMILICETH QUEJADA LOPEZ	KELLY YOHANA LOPEZ MEDINA	3206652769	Flor de loto 3	Kelly Yohana Lopez.
YARIS SOFIA PALACIOS IBARGUEN	ANA HIILMA PALACIOS	3206652769	Flor de loto 3	Ana Hilma Palaci

FIRMA DEL RESPONSABLE Yelina C. CARGO Enfermera.

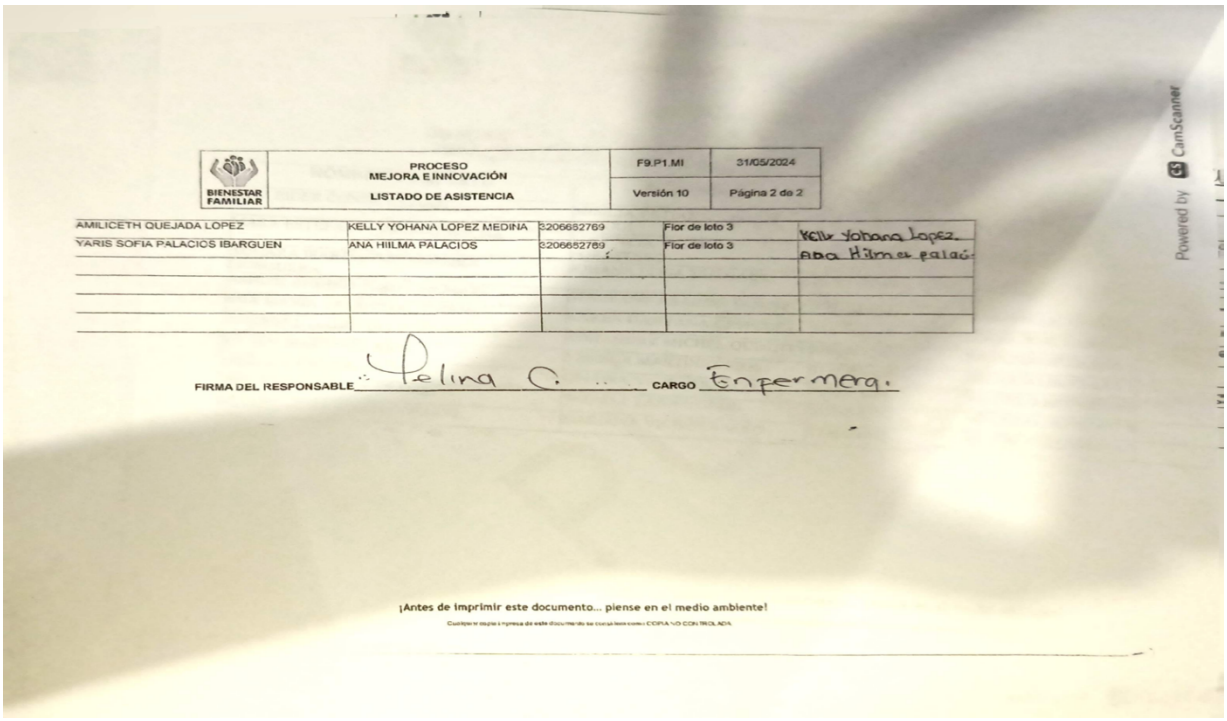
¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LISTADO DE ASISTENCIA FORMACION A FAMILIAS

OBJETIVO Concertar Con las Familias la Minuta Patron Brindandoles educacion Acerca de Productos que esta trae. fecha Minuto Patron.

NOMBRE COMPLETO	ACUDIENTE	TELEFONO	UCA	FIRM
YARI SOFIA RENTERIA CORDOBA	DIANA PATRICIA CORDOBA RENTERIA	3234599746	DEINER ESPERANZA 6	
AILEN YOSUANI RENTERIA PEREA	KAREN YULIETH PEREA ROMAÑA	3104629223	DEINER ESPERANZA 6	
ANTONI EMANUEL PEREZ PINEDA	ANYELI ROBERSI PEREA PALMA	3018517251	DEINER ESPERANZA 6	
DAVIANGELIS ALEJANDRA MARTINEZ PINEDA	ANGELI ROBERSI PEREA PALMA	3018517251	DEINER ESPERANZA 6	
LUIS DENSIL MARMOLEJO MORENO	CARMEN ONEIDA MORENO ANGULO	3206062043	DEINER ESPERANZA 6	
ISAC MORENO CORDOBA	NAILEN CORODBA GARCIA	3146394917	DEINER ESPERANZA 6	
ZAIR STIVEN MORENO PALOMQUE	SANDRA PATRICIA PALOMEQUE MOSQUERA	3176359169	DEINER ESPERANZA 6	
AXCEL DAVID MACHADO MORENO	WENDY TATATIANA MORENO VALNECIA	3212455659	DEINER ESPERANZA 6	
SEREN AIDARA MOSQUERA BRAHAN	YENIFER ALI BRAHAN RIVAS	3216623056	DEINER ESPERANZA 6	
EITAN ANDREI CORDOBA PALACIOS	DARLENIS DARIANA PALACIOS HINESTROZA	3216623056	DEINER ESPERANZA 6	
MAIRIN SARETH MENA MENA	ANA MENA VALOYES	3216623056	DEINER ESPERANZA 6	
ALEX MATIAS PALACIOS PALOMEQUE	CRISIDI FERNANDA PALOMQUE	3216623056	DEINER ESPERANZA 6	



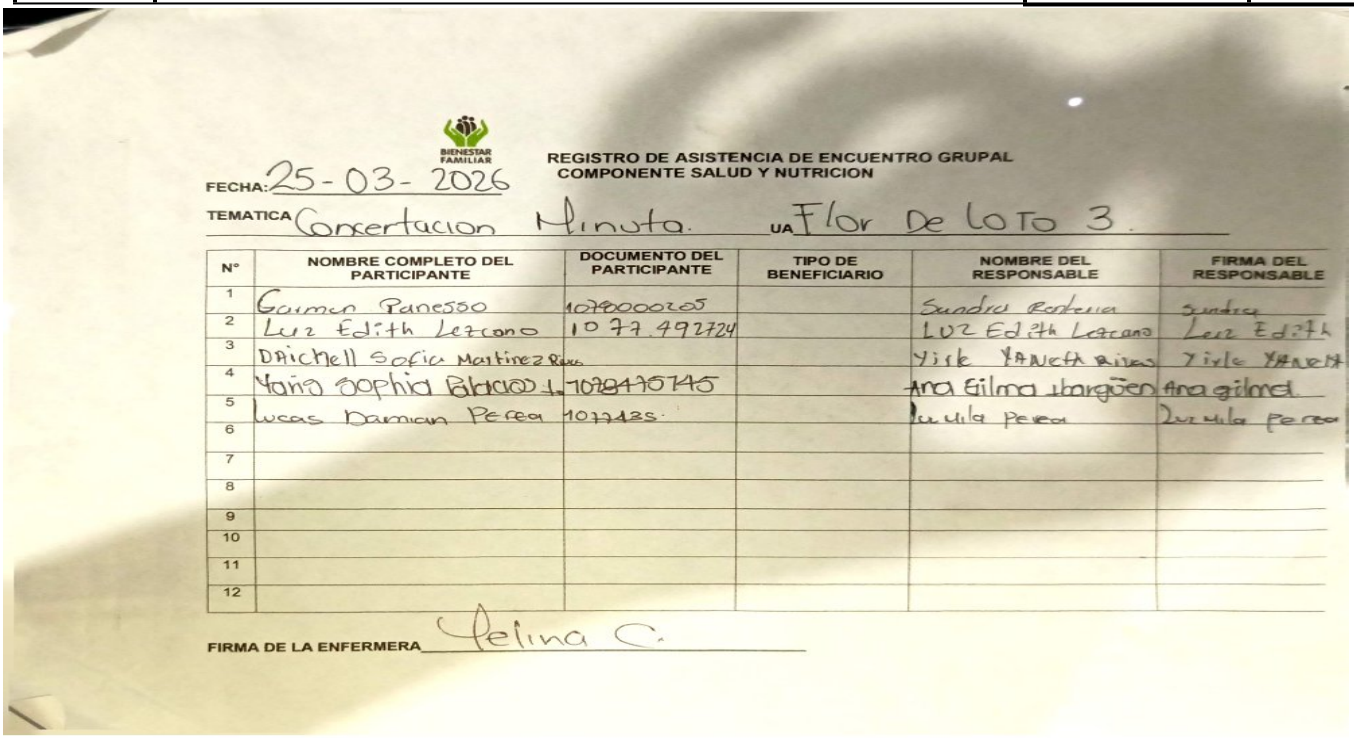
BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN LISTADO DE ASISTENCIA	F9.P1.MI Versión 10	31/05/2024 Página 2 de 2

AMILICETH QUEJADA LOPEZ	KELLY YOHANA LOPEZ MEDINA	3206652769	Flor de loto 3	Kelly Yohana Lopez.
YARIS SOFIA PALACIOS IBARGUEN	ANA HIILMA PALACIOS	3206652769	Flor de loto 3	Ana Hilma Palaci

FIRMA DEL RESPONSABLE Yelina C. CARGO Enfermera.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Powered by CamScanner



BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE ASISTENCIA DE ENCUENTRO GRUPAL
COMPONENTE SALUD Y NUTRICION

FECHA: 25-03-2026

TEMATICA Concertacion Minuta. UA Flor De Loto 3.

N°	NOMBRE COMPLETO DEL PARTICIPANTE	DOCUMENTO DEL PARTICIPANTE	TIPO DE BENEFICIARIO	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
1	Carmen Panesso	1079000205		Sandra Rodriguez	Sandra
2	Luz Edith Lezcano	1077.492724		LUZ Edith Lezcano	Luz Edith
3	DAichell Sofia Martinez Rios			Yisk YANETH Rivas	Yisk YANETH
4	Yaira Sophia Blanco	1028470745		Ana Gilma Uargüen	Ana gilma
5	Lucas Damian Perea	1077125		Lucila Perea	Lucila Perea
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

FIRMA DE LA ENFERMERA Yelina C.

Nombre:
Cargo:
Oficina ICBF:

PÚBLI

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ		
Hora: 2:00PM-4:00PM		**Fecha:** *MARZO*
Lugar:::	*VILLA ESPERANZA , PALENQUE,CIUDADELA MÍA*	
Dependencia que Convoca:	*COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN*	
Proceso:	*CAPACITACIÓN A FAMILIAS.*	
Objetivo:	SOCIALIZAR A LAS FAMILIAS LOS SIGNOS CLÍNICOS DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL ,FORTALECIENDO LA IDENTIFICACIÓN TEMPRANA DE ALERTAS EN LOS NIÑOS Y NIÑAS,PROMOVIENDO PRÁCTICAS ADECUADAS DE ALIMENTACIÓN.	

Agenda:

- BIENVENIDA
- DESARROLLO DEL TEMA SIGNOS CLÍNICOS DE DESNUTRICIÓN.
- ACTIVIDAD
- DESPEDIDA

DESARROLLO:

Siendo las horas de la mañana, se realiza encuentro con las familias usuarias de la modalidad educación inicial en el hogar, con el acompañamiento del componente de salud y nutrición.

Se inicia la actividad con un saludo de bienvenida y una breve sensibilización sobre la importancia de la nutrición en el desarrollo integral de los niños y niñas.

Posteriormente, se socializa el tema signos clínicos de desnutrición, explicando de manera clara y participativa los principales signos de alerta que pueden presentarse en los niños, tales como:

- Bajo peso para la edad
- Pérdida de peso progresiva
- Cabello delgado, quebradizo o con cambios de color
- Piel reseca o descamada
- Hinchazón en pies, manos o cara
- Falta de apetito
- Decaimiento, irritabilidad o poca actividad
- Retraso en el crecimiento

Durante la jornada, las madres y cuidadores participaron activamente, manifestando dudas relacionadas con la alimentación diaria de los niños, la calidad de los alimentos y la importancia de asistir a controles de crecimiento y desarrollo.

Se realizó énfasis en:

PUBLICA

- La importancia de la lactancia materna
- La adecuada preparación de los alimentos
- El cumplimiento de esquemas de vacunación
- La consulta inmediata ante signos de alarma

Se brindaron recomendaciones prácticas para mejorar la alimentación en el hogar con los recursos disponibles y se orientó sobre rutas de atención en caso de detectar signos de desnutrición infantil.

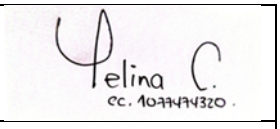
DECISIONES:

- *PROMOVER LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN NUESTROS NIÑOS Y NIÑAS PARA GARANTIZARLES UNA INFANCIA ALEJADA DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL.*
- *TENER EN CUENTA LAS RUTAS DE ATENCIÓN EN SALUD*
- *PROMOVER LA DESINFECCIÓN Y EL LAVADO DE MANOS PARA PREVENIR ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ETAS PARA PREVENIR DIARREA, VÓMITOS ENTRE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA.*

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
• Fortalecer en los hogares la vigilancia del estado nutricional de los niños y niñas. Promover la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo.	***COMPONENTE FAMILIA COMUNIDAD Y REDES*** *AURA ANDREA LENGUA RIVERA* ***PSICOSOCIAL***	*PERMANENTE*
• Realizar seguimiento a niños con posibles signos de desnutrición. Brindar educación continua sobre alimentación balanceada y signos de alarma. Articular con entidades de salud para atención oportuna de casos identificados.	**COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN** YELINA YULIETH CASTAÑO CORDOBA **ENFERMERA**	*PERMANENTE*
Seguir instrucciones aprendidas en el encuentro, observar y proporcionar una alimentación adecuada a nuestros niños y niñas para prevenir casos de desnutrición infantil.	***FAMILIAS.***	*PERMANENTE*

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**

PUBLICA

YELINA YULIETH CASTAÑO CORDOBA	ENFERMERA	ICBF	
Próxima reunión *: ABRIL*	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	15/04/2026	2:00PM/ 4:00PM	
Colaborador que elabora el acta:	YELINA YULIETH CASTAÑO CORDOBA **ENFERMERA**		

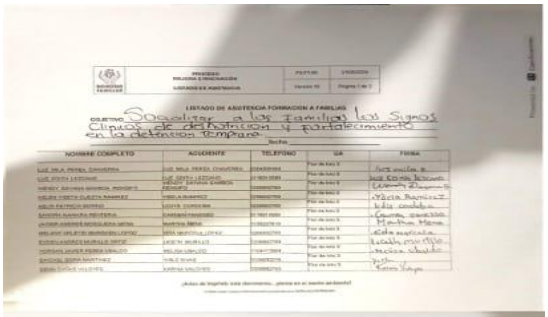
.EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

	
SIGNOS CLÍNICOS DE DESNUTRICIÓN CAPACITACION A FAMILIAS	*SIGNOS CLÍNICOS DE DESNUTRICIÓN CAPACITACION A FAMILIAS*

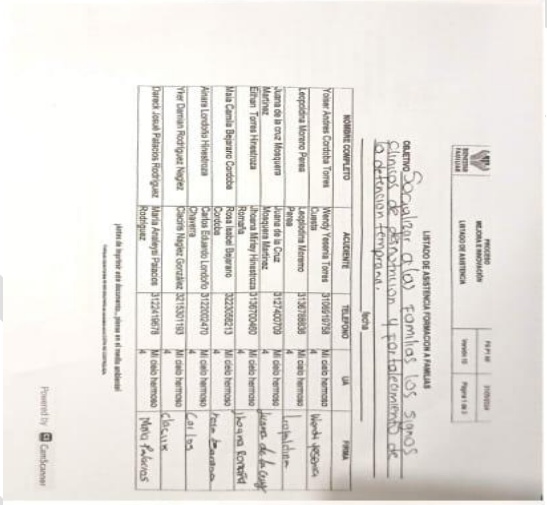
PUBLICA

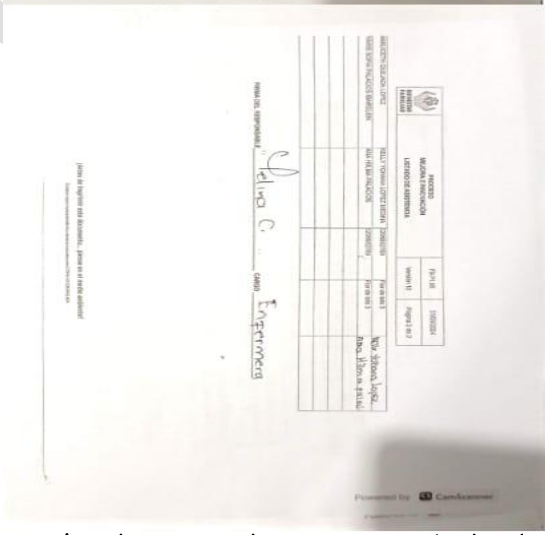
	
EDUCACIÓN A FAMILIAS SOBRE SIGNOS CLÍNICOS DE DESNUTRICIÓN INFANTIL *Y CÓMO PREVENIRLO EN NUESTROS NIÑOS Y NIÑAS.*	*EDUCACIÓN A FAMILIAS SOBRE SIGNOS CLÍNICOS DE DESNUTRICIÓN INFANTIL* *Y CÓMO PREVENIRLO EN NUESTROS NIÑOS Y NIÑAS.*

PÚBLICO









¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

ACTA DE REUNIÓN N° *1*	
Hora: 2:30PM - 4:00PM	**Fecha: 06/13/2026**
Lugar:	**CENTRO COMERCIAL**
Dependencia que Convoca:	COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN
Proceso:	*CAPACITACIÓN A TALENTO HUMANO*
Objetivo:	FORTALECER AL TALENTO HUMANO SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA COMO PRÁCTICA FUNDAMENTAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS Y NIÑOS, PROMOVER HÁBITOS SALUDABLES PARA PREVENIR SIGNOS DE DESNUTRICIÓN,Y EL VÍNCULO AFECTIVO Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES.

AGENDA:

- ☐ **BIENVENIDA**
- ☐ **DESARROLLO DE LA TEMATICA**
- ☐ **ACTIVIDADES PROGRAMADAS**
- ☐ **DESPEDIDA**

DESARROLLO:

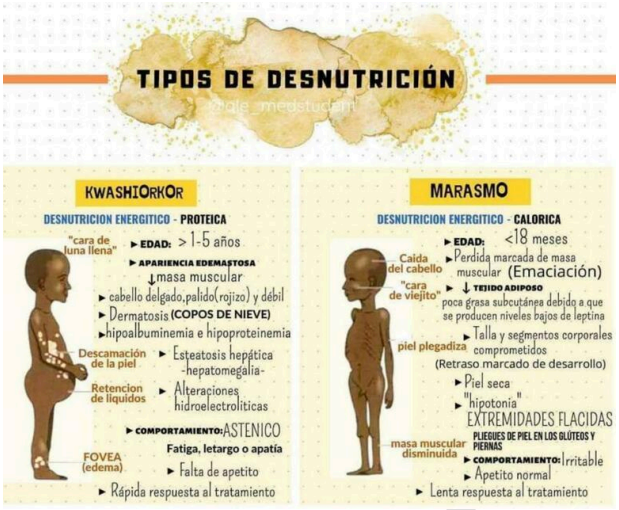
DURANTE LA JORNADA SE ABORDARON LOS SIGUIENTES TEMAS:

1. SIGNOS CLÍNICOS DE DESNUTRICIÓN

Se socializaron los principales signos de alerta que permiten identificar de manera temprana la desnutrición en niños y niñas, tales como bajo peso para la edad, retraso en el crecimiento, debilidad, piel seca, cabello quebradizo, apatía y edema en casos más severos.

Se enfatizó la importancia de la detección temprana por parte del talento humano, ya que permite la remisión oportuna a los servicios de salud y la implementación de acciones preventivas desde el entorno familiar.

PUBLICA



2. LACTANCIA MATERNA

Se resaltó la lactancia materna como el alimento ideal durante los primeros 6 meses de vida, debido a que aporta todos los nutrientes necesarios, fortalece el sistema inmunológico y favorece el vínculo afectivo entre madre e hijo.

Asimismo, se promovió la lactancia materna continuada hasta los 2 años o más, acompañada de una alimentación complementaria adecuada. Se brindaron orientaciones sobre técnicas correctas de amamantamiento y la importancia del apoyo familiar y comunitario para su éxito.



3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA).

Se explicó que las ETA son causadas por el consumo de alimentos contaminados por bacterias, virus o parásitos, generando síntomas como diarrea, vómito, fiebre y dolor abdominal.

Se hizo énfasis en las medidas de prevención, tales como el lavado adecuado de manos, correcta manipulación y almacenamiento de alimentos, cocción completa y uso de agua potable, destacando el rol del talento humano en la educación a las familias para evitar estos riesgos.



METODOLOGÍA:

La capacitación se desarrolló mediante exposición verbal, diálogo participativo e intercambio de experiencias, permitiendo la aclaración de dudas y el fortalecimiento de conocimientos prácticos aplicables en el entorno laboral.

Decisiones:

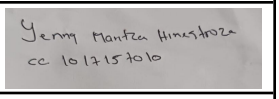
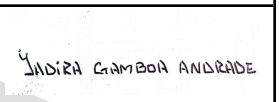
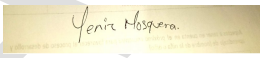
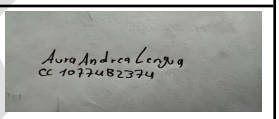
La capacitación permitió reforzar conocimientos clave en salud y nutrición infantil, resaltando el papel fundamental del talento humano en la prevención, detección temprana y promoción de prácticas saludables que contribuyan al bienestar integral de la primera infancia.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Aplicar los conocimientos adquiridos en la atención diaria a los niños y niñas.	*DOCENTES Y AUXILIARES*	
Las familias apoyarán a las madres en este proceso, evitando la introducción temprana de otros alimentos.	DOCENTES Y AUXILIARES	
Se continuará reforzando este tema en próximas visitas y encuentros.	*ENFERMERA YELINA CASTAÑO*	

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
YELINA YULIETH CASTAÑO CORDOBA	**ENFERMERA**	ICBF	
YEISY GAMBOA RENTERIA	AGENTE EDUCATIVO	ICBF	

PÚBLICA

YINETH PAOLA BARRIENTOS	AUXILIAR PEDAGOGICO		
YENNY HINESTROZA	AGENTE EDUCATIVO	ICBF	
YIRA TATIANA MENA CHAVERRA	AUXILIAR PEDAGÓGICA	ICBF	
YADIRA GAMBOA ANDRADES	AGENTE EDUCATIVO	ICBF	
YENIZ MARCELA MOSQUERA VELASQUEZ	AUXILIAR PEDAGOGICO	ICBF	
AURA ANDREA LENGUA RIVERA	PSICOSOCIAL	ICBF	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	06/03/2026	2:PM-4:PM	CENTRO COMERCIAL EL CARAÑO
Colaborador que elabora el acta:	YELINA YULIETH CASTAÑO CORDOBA		

PÚBLICA

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

	
***CAPACITACIÓN A TALENTO HUMANO -*LACTANCIA MATERNA**	**CAPACITACIÓN A TALENTO- ENFERMEDADES PREVALENTES ETA**

PUBLICA

	
CAPACITACIÓN A TALENTO HUMANO- SIGNOS CLÍNICOS DE DESNUTRICIÓN	**CAPACITACIÓN A TALENTO HUMANO-SIGNOS CLÍNICOS DE DESNUTRICIÓN**

PÚBLICO

ENCUENTRO EN EL HOGAR

Nombre de la UA	
Nombre del Usuario:	YADIRA MOSQUERA
fecha de la visita:	16/03/2026
Estrategia de atención	1. Encuentro comunitario: _____ 2. Encuentro en el hogar: ___X____
Número de usuarios de la UA por rango de edad	1. Gestantes: 2. Niños de 0 a 6 meses X 3. Niños de 6 meses a 18 meses: 4. Niños de 18 a 24 meses: 5. Niños de 24 meses a 5 años:

Talento Humano de la UA

Nombre Agente educativo	Nombre Profesional en salud y nutrición:	Nombre Profesional psicosocial:	Nombre Coordinador:	Nombre Auxiliar administrativo:
YENNY HINESTROZA	YELINA YULIETH CASTAÑO CORDOBA	AURA ANDREA LENGUA RIVERA	YESENIA CABRERA	

Prácticas y acciones a implementar	PRACTICA 8 Alimentar adecuadamente a niñas y niños de acuerdo con las características de su momento de desarrollo.
Intencionalidad pedagógica	Fortalecer en las familias el conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna como práctica fundamental para el desarrollo integral de niñas y niños, promoviendo hábitos saludables, el vínculo afectivo y la prevención de enfermedades.
Nombre experiencia	VINCULOS DE AMOR MADRE E-HIJA

PÚBLICA

pedagógica a desarrollar	

Momento 1: Bienvenida

Se realiza un saludo cálido a las familias, generando un ambiente de confianza. Se inicia con una dinámica rompehielos donde las madres o cuidadores comparten experiencias breves sobre cómo ha sido su experiencia durante la lactancia materna.

Momento 1: Crear y conversar

Experiencia	Recursos
¿Qué saben sobre la lactancia materna y por qué creen que es importante? Se realiza un dialogo donde se identifica como es la lactancia materna y que tal ha vivido su primera experiencia ya que es una mama primeriza. Y indagamos su parte emocional descartando posibles causas de depresión post parto	Dialogo

Momento 2: Construyendo juntos

Experiencia	Recursos

PÚBLICA

Se brinda orientación clara y sencilla sobre la lactancia materna: • La leche materna es el alimento ideal y exclusivo hasta los 6 meses. • Contiene todos los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo. • Fortalece el sistema inmunológico, previniendo enfermedades como diarrea e infecciones respiratorias. • Favorece el vínculo afectivo entre madre e hijo. • Es económica, segura y siempre disponible.	• Carteleras • Laminas • Dialogo

Momento 3: ¿Qué nos llevamos? y ¿En qué quedamos?

Experiencia	Recursos
Nos llevamos una bella experiencia donde observamos que tan importante es la lactancia materna ya que crea ese vínculo de amor entre madre e-hija donde a pesar de la inexperiencia la mamita recibe de una buena manera las recomendaciones por parte del TH.	• Intercambio de saberes

PÚBLICA

Valoración del encuentro - voces de las familias				
¿Qué les gustó y que no del encuentro?	'Qué sugerencias tiene la familia?	¿Cómo estuvo el encuentro?	Lo que aprendieron de este encuentro:	Compromisos para el próximo encuentro
Nos encantó mucho ver como la enfermera nos enseñaba la posición indicada para alimentar a nuestro bebe de una manera que no causara dolor ni estrés.	Seguir visitándolos de manera que ellos se puedan retro alimentar cada vez más ya que son padres primerizos con mucha inexperiencia pero con mucho deseo de aprender cosas nuevas.	Súper dinámico y motivante .	Todo lo relacionado sobre lactancia materna y porque es importante darle seno de manera exclusiva a nuestra bebe durante los 6 primeros meses.	Haber practicado todos los saberes que les compartimos en el encuentro anterior.
Valoración del encuentro - voces del talento humano				
¿Considera que se alcanzó la	¿Cuál fue el mejor momento del encuentro? ¿Porqué?	¿Cómo participó la familia? ¿Quienes participaron?	¿Qué recomendaciones	¿Cómo se aprovecharon los

PÚBLICA

intencionalidad del encuentro?			harían para el próximo encuentro?	materiales propuestos?
Si se logró ya que son padres dispuestos y muy comunicativos.	Cando el padre participo del encuentro y la madre nos dio a conocer sus miedos y mitos de la lactancia materna y logramos despejar todo tipo de duda.	Participaron el papa. mama e-hija Participaron de una manera dinámica compartiendo dudas e inquietudes y disponiendo tiempo y dedicación en el encuentro.	Seguir retroalimentándolos con temas relacionados con la alimentación y cuidado para nuestros niños y niñas.	De una manera dinámica y práctica.

¿Qué le gustó (nombre de la niña o niño) del encuentro? ¿Qué no le gustó? ¿A qué jugo? ¿Sobre qué converso ¿Cómo participó? ¿Cómo se relacionó con los adultos de la familia y con el TH? ¿Cómo se relacionó con las otras niñas y niños de la familia?

La niña esta recién nacida de 3 días de nacido se llama Sofía aun no la han registrado obtuvo un excelente agarre y succión a la hora de alimentarla.

PUBLICA

¿Cómo comunica sus intereses y necesidades? ¿Cómo reconoce y se relaciona con su familia? ¿Qué aspectos se evidencia que está apropiando y comprendiendo?

POR MEDIO DE CONVERSACION DIRECTA CON EL EQUIPO DE SALUD Y NUTRICION.

Y COMENTANDO SUS DUDAS EINQUIETUDES YA QUE ES MADRE PRIMERIZA Y TIENE POCO CONOCIMIENTO ACERCA DE LA LACTANCIA MATERNA Y CUIDADOS DE EL RECIEN NACIDO.

TODO LO INTENCIONADO CON LA VISITA. DONDE SE LE BRINDA SEGURIDAD Y PROPIEDAD DE QUE YA ES UNA MAMITA DE UNA HERMOSA BEBE Y QUE NO DEBE SENTIR MIEDO QUE LA LACTANCIA MATERNA ES SUPER IMPORTANTE PARA NUESTROS NIÑOS Y NIÑAS Y DEBEMOS PROPORCIONARSELA DE UNA MANERA SEGURA Y ESPECIAL DONDE ELLA EVIDENCIA QUE AL SER MADRE PRIMERIZA LE DA MIEDO PERO QUE GRACIAS A LA CONFIANZA QUE NOSOTROS LE PROPORCIONAMOS SE SIENTE MAS SEGURA Y DISPUESTA.

Aspectos a tener en cuenta en el próximo encuentro para favorecer el proceso de desarrollo y aprendizaje de (nombre de la niña o niño)

NUESTRA MAMITA YADIRA NOS MANIFESTO QUE QUIERE QUE SIGAMOS LLEVANDO TEMAS COMO ESOS YA QUE LE PROPORCIONAN MAYOR CONFIANZA Y SEGURIDAD EN EL CUIDADO DE SU BEBE A LA CUAL LLAMO SARA .

Yelina C.
cc. 1033434320

Yadira Mena

NOBRE Y FIRMA DE QUIN REALIZA LA VISITA
C.C

NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA VISITA

PÚBLICA

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

<table>
<tr><td>
</td><td>
</td></tr>
<tr><td>ENCUENTRO EN EL HOGAR – YADIRA MOSQUERA</td><td>TEMA : EDUCACION SOBRE LACTANCIA MATERNA</td></tr>
<tr><td>
</td><td>
</td></tr>
<tr><td>IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA</td><td>PORTURAS DE AMAMANTAMIENTO</td></tr>
</table>

ENCUENTRO EN EL HOGAR

Nombre de la UA	
Nombre del Usuario:	EITHAN VALENCIA CORDOBA
fecha de la visita:	12/03/2026
Estrategia de atención	1. Encuentro comunitario: _____ 2. Encuentro en el hogar: __X__
Número de usuarios de la UA por rango de edad	1. Gestantes: 2. Niños de 0 a 6 meses: 3. Niños de 6 meses a 18 meses: 4. Niños de 18 a 24 meses: X 5. Niños de 24 meses a 5 años:

Talento Humano de la UA

Nombre Agente educativo	Nombre Profesional en salud y nutrición:	Nombre Profesional psicosocial:	Nombre Coordinador:	Nombre Auxiliar administrativo:
YEISY GAMBOA RENTERIA	YELINA YULIETH CASTAÑO CORDOBA	AURA ANDREA LENGUA RIVERA	YESENIA CABRERA	

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

PÚBLICA

Intencionalidad pedagógica	• Fortalecer en las familias prácticas adecuadas de lavado de manos e higiene personal para prevenir enfermedades.
Nombre experiencia pedagógica a desarrollar	• El lavado de manos es una medida clave para prevenir enfermedades como diarreas, infecciones respiratorias y parasitosis en la primera infancia.

Momento 1: Bienvenida

NOS ACERCAMOS AL HOGAR DE NUESTRO PARTICIPANDO DONDE NOS RECIBEN CON UN CORDIAL SALUDO Y UN FUERTE ABRAZO DONDE MANIFESTAMOS A NUESTRA MAMITA LA INTENCIONALIDAD DE NUESTRA VISITA.

Momento 1: Crear y conversar

Experiencia	Recursos
PASAMOS A CONTINUAR CON NUESTRA INTENCIONALIDAD DE LA VISITA DONDE EN COMPAÑÍA DE NUESTROS PARTICIPANTES Y MAMITAS. DAMOD INICIO A TAN IMPORTANTE TEMA COMO LO ES EL LAVADO DE MANO Y LA IMPORTANCIA DE MANTENER UNA EXCELENTE HIGIENE CORPORAL PARA PREVENIR INFECCIONES O ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR BACTERIAS DEBIDO A UNA MALA HIGIENE.	• INTERCAMBIO DE SABERES • DIALOGO • IMAGENES

PUBLICA

Momento 2: Construyendo juntos	
Experiencia	Recursos
LUEGO DE CAPACITAR O EDUCAR A NUESTRA MADRE ACERCA DE LA IMPORTANCIA DE LA HIGIENE Y LAVADO DE MANOS PROCEDEMOS HACER LA DEMOSTRACION DE COMO ES UN ALAVADO DE MANOS ADECUADO, ENSEÑANDOLES A ELLA Y A NUESTRO PARTICIPANTE EN QUE COMENTO Y ANTES DE QUE ACTIVIDAD DEBEMOS LAVARNOS LAS MANOS PARA PREVENIR INFECCIONES O ENFERMEDADES TRANSMITIDAD POR BACTERIAS.	• Demostración del lavado de manos • Práctica con la familia • - Actividad lúdica con el niño
Momento 3: ¿Qué nos llevamos? y ¿En qué quedamos?	
Experiencia	Recursos
NOS LLEVAMOS NUEVAS PRACTICAS Y FORMAS DE REALIZAR UN LAVADO DE MANOS CORRECTO Y COMO PREVENIR INFECCIONES EN EL HOGAR POR EL MAL USU DE LA HIGIENE Y EL LAVADO DE MANOS	• AGUA Y JABON

PÚBLICA

Valoración del encuentro - voces de las familias				
¿Qué les gustó y que no del encuentro?	'Qué sugerencias tiene la familia?	¿Cómo estuvo el encuentro?	Lo que aprendieron de este encuentro:	Compromisos para el próximo encuentro
TODO NOS GUSTO PORQUE FUE UN ENCUENTRO MUY EDUCATIVO	SEGUIR TRAYENDO ESTOS TEMAS DE MANERA INDIVIDUAL PARA PREVENIR ENFERMEDADES EN NUESTROS NIÑOS	SUPER DINAMICO Y PRACTICO	LO IMPORTANTE QUE ES EL LAVADO DE MANOS Y LAS INFECCIONES QUE PREVENIMOS REALIZANDOLO DE MANERA CONSTANTE.	APLICAR TODO LO APRENDIDO EN NUESTROS HOGARES .

Valoración del encuentro - voces del talento humano				
¿Considera que se alcanzó la intencionalidad del encuentro?	¿Cuál fue el mejor momento del encuentro? ¿Porqué?	¿Cómo participó la familia? ¿Quienes participaron?	¿Qué recomendaciones harían para el próximo encuentro?	¿Cómo se aprovecharon los materiales propuestos?
SI LOGRAMOS MOSTRARLES A LA MAMITA LA IMPORTANCIA QUE	DONDE EL NIÑO CONOCE LA IMPORTANCIA DE LAVARSE LAS MANOS EN CADA MOMENTO COMO • ANTES DE COMER	PARTICIPO LA ABUELA MATERNA	EDUCAR AL NIÑO Y PRACTICAR CON EL EL LAVADO DE MANOS DE FORMA CONSTANTE PARA	DE UNA MANERA ADECUADA Y SUSTANCIOSA.

PÚBLICA

ES PREVENIR ENFERMEDADES Y FORMA CORRECTA DEL LAVADO DE MANOS	• DESPUES DE COMER • CEPILLARSE 3 VECES AL DIA • BAÑARSE DIARIAMENTE.	EL NIÑO	PREVENIR INFECCIONES YA QUE EL NIÑO ESTA EN ETAPA DE CRECIMIENTO .	

¿Qué le gustó (nombre de la niña o niño) del encuentro? ¿Qué no le gustó? ¿A qué jugo? ¿Sobre qué converso ¿Cómo participó? ¿Cómo se relacionó con los adultos de la familia y con el TH? ¿Cómo se relacionó con las otras niñas y niños de la familia?

EITHAN VALENCIA CORDOBA LA HORA DE REALIZAR EL LAVADO DE MANO YA QUE ES UN NIÑO Y LE CAUSA CURIOSIDAD Y DIVERSION DE JUGAR CON EL AGUA Y JABON.

¿Cómo comunica sus intereses y necesidades? ¿Cómo reconoce y se relaciona con su familia? ¿Qué aspectos se evidencia que está apropiando y comprendiendo?

EL COMINICA INTERESES O NECESIDADES POR MEDIO DE SEÑAS O DIALOGOS NO MUY CLAROS.

CONOCE Y SE RELACIONA DE UNA FORMA AFECTIVA Y ADECUADA CON SUS FAMILIARES.

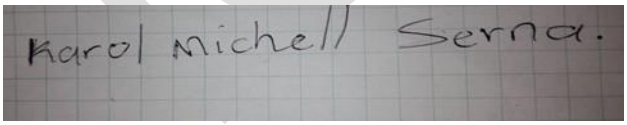
TODOS LOS ASPECTOS INTENCIONADOS EN LA VISITA YA QUE CAPTO DE MANERA CORRECTA LA IMPORTANCIA DEL LAVADO DE MANOS.

PÚBLICA

Aspectos a tener en cuenta en el próximo encuentro para favorecer el proceso de desarrollo y aprendizaje de (nombre de la niña o niño)

SEGUIR LLEVANDO TEMAS DINAMICOS DONDE PODAMOS EVIDENCIAR A LAS FAMILIAR LA INTENCINALIDAD DE LA VISITA EN EL HOGAR CON TEMAS DINAMICOS Y PRODUCTIVOS.





NOBRE Y FIRMA DE QUIN REALIZA LA VISITA
C.C

NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA VISITA

PÚBLICA

EVIDENCIA FOTOGRAFICAS

	
USUARIO: EITHAN VALENCIA CORDOBA **ENCUENTRO EN EL HOGAR**	**USUARIO: EITHAN VALENCIA CORDOBA** **ENCUENTRO EN EL HOGAR**
	
PRACTICANDO EL LAVADO DE MANOS **USUARIO : EITHAN VALENCIA CORDOBA**	**PRACTICANDO EL LAVADO DE MANOS** **USUARIO : EITHAN VALENCIA CORDOBA**

PÚBLICA

ENCUENTRO EN EL HOGAR

Nombre de la UA	MI CIELO HERMOSO 4
Nombre del Usuario:	EITHAN TORRES HINESTROZA
fecha de la visita:	20/03/2026
Estrategia de atención	1. Encuentro comunitario: _____ 2. Encuentro en el hogar: __X_____
Número de usuarios de la UA por rango de edad	1. Gestantes: 2. Niños de 0 a 6 meses: 3. Niños de 6 meses a 18 meses: 4. Niños de 18 a 24 meses: 5. Niños de 24 meses a 5 años:

Talento Humano de la UA

Nombre Agente educativo	Nombre Profesional en salud y nutrición:	Nombre Profesional psicosocial:	Nombre Coordinador:	Nombre Auxiliar administrativo:
YENNY HINESTROZA	YELINA YULIETH CASTAÑO CORDOBA	AURA ANDREA LENGUA RIVERA	YESENIA CABRERA	

Prácticas y acciones a implementar	10. Asegurar que las niñas, niños, mujeres y personas en estado de gestación reciban los cuidados necesarios para una buena salud.
Intencionalidad pedagógica	Fortalecer los conocimientos de las familias sobre las enfermedades más comunes en la primera infancia y promover prácticas de higiene para prevenir enfermedades transmitidas por alimentos.

PÚBLICA

Nombre experiencia pedagógica a desarrollar	Enfermedades prevalentes y enfermedades transmitidas por alimentos.

Momento 1: Bienvenida

Se inicia el encuentro con un saludo de bienvenida e integración con las familias participantes.

Posteriormente, se aborda el tema de enfermedades prevalentes en la primera infancia, explicando de manera sencilla las más comunes como diarrea, infecciones respiratorias y desnutrición, así como sus principales signos de alarma (fiebre, vómito, decaimiento, dificultad para respirar).

Seguidamente, se orienta a las familias sobre las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA), explicando sus causas (mala higiene, alimentos contaminados, agua no potable) y síntomas más frecuentes.

Se realiza una actividad participativa tipo “verdadero o falso” con el fin de reforzar los conocimientos sobre prácticas adecuadas de higiene.

Finalmente, se hace énfasis en las medidas de prevención, como:

Lavado de manos

Lavado adecuado de alimentos

Consumo de agua segura

Correcta cocción de alimentos

Limpieza de utensilios

PÚBLICA



Momento 1: Crear y conversar

Experiencia	Recursos
SE REALIZA UN TIPO DE CHARLA CON NUESTRAS MAMITAS Y/O CUIDADORES SOBRE LAS DIFERENTES DUDAS QUE ELLAS TIENEN PARA ACLARAR DUDAS E INQUIETUDES DONDE SE DAN A CONOCER DIFERENTES PREGUNTAS POR MEDIO DE ELLAS DONDE SE REALIZA LA INTERVENCION POR EL EQUIPO DE SALUD Y NUTRICION DESPEJANDO TODA CLASE DE DUDAD EINQUIETUDES ACERCA DEL TEMA .	• CARTELERAS . • DIALOGO

Momento 2: Construyendo juntos

Experiencia	Recursos
Dinámica “Verdadero o falso”, donde las familias participaron activamente identificando prácticas correctas e incorrectas en la manipulación de alimentos.	conversatorio

PÚBLICA

Participación de las familias Las familias participaron de manera activa, compartiendo experiencias relacionadas con enfermedades en los niños y prácticas de cuidado en el hogar.	

Momento 3: ¿Qué nos llevamos? y ¿En qué quedamos?

Experiencia	Recursos
las familias reconocen la importancia de prevenir enfermedades en la primera infancia mediante hábitos de higiene y alimentación adecuada.	CARTELERA

Valoración del encuentro - voces de las familias

¿Qué les gustó y que no del encuentro?	'Qué sugerencias tiene la familia?	¿Cómo estuvo el encuentro?	Lo que aprendieron de este encuentro:	Compromisos para el próximo encuentro
lo que nos gusto fue como la enfermera nos indicaba la importancia de el lavado de mano y el buen uso de los alimentos para prevenir todo tipo de enfermedades einfecciones en nuestros niños.	implementar mas charlas de este tipo .porque consideran de mucha importancia porque por medio de estos temas aprenden de una forma dinamica einterpretativa de la importancia de la higienes en nuestros hogares y como prevenir que nuestros niños y	SUPER DINAMICOS Y EXPRESIVOS POR AMBAS PARTES.	COMO PREVENIR ENFERMEDADES EN NUESTROS NIÑOS Y NIÑAS POR MEDIO DEL ASEO E HIGIENE.	• Fortalecer el lavado de manos en el hogar • Garantizar el consumo de agua segura • Mejorar la manipulación de alimentos

PUBLICA

	niñas se nos enfermen.			

Valoración del encuentro - voces del talento humano

¿Considera que se alcanzó la intencionalidad del encuentro?	¿Cuál fue el mejor momento del encuentro? ¿Porqué?	¿Cómo participó la familia? ¿Quienes participaron?	¿Qué recomendaciones harían para el próximo encuentro?	¿Cómo se aprovecharon los materiales propuestos?
SI TOTALMENTE YA QUE NUESTRAS FAMILIA ESTUVO PRESTO Y ATENTO EN TODO MOMENTO DEL ENCUENTRO.	EL MEJOR MOMENTO FUE CUANDO ELLOS POR MEDIO DE ANEGDOTAS FORMARON UN DIALOGO RECREATIVO CON EL EQUIPO .	DE UNA FORMA DINAMICA POR MEDIO DEL DIALOGO . PARTICIPO LA MADRE Y EL NIÑO.	Traer mas temas asi a las visitas que son de suma importancia para el cuidado de nuestros niños.	Se aprovecharon de manera exitosa porque por medio de las imágenes plasmadas en la cartelera las familias lograron identificar cada caso y el porque se debe manejar un lugar limpio y sano para nuestros niños.

¿Qué le gustó (nombre de la niña o niño) del encuentro? ¿Qué no le gustó? ¿A qué jugo? ¿Sobre qué converso ¿Cómo participó? ¿Cómo se relacionó con los adultos de la familia y con el TH? ¿Cómo se relacionó con las otras niñas y niños de la familia?

EITHAN TORRES HINESTROZA PARTICIPO POR MEDIO DE LA OBSERVACION DE IMÁGENES Y COMUNICANDONOS QUE OBSERVABA EN ESAS IMÁGENES . NUESTRO PARTICIPANTE TIENE UNA EXCELENTE RELACION CON SUS FAMILIARES Y NOS RECIBIO DE UNA MANERA CORTES Y CARIÑOSA A EL TH .

¿Cómo comunica sus intereses y necesidades? ¿Cómo reconoce y se relaciona con su familia? ¿Qué aspectos se evidencia que está apropiando y comprendiendo?

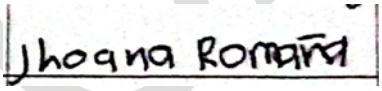
PÚBLICA

EL COMUNICA DE UNA MANERA CLARA IDENTIFICANDO QUE OBJETO DESEA O QUE NECESIDAD TIENE , IDENTIFICA CLARAMENTE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN SU CASA Y SU RELACION ES SUPER BUENA . IDENTIFICA POR MEDIO DE IMÁGENES CONCEPTOS CLAROS Y MANEJA SUPER BIEN SUS HABILIDADES.

Aspectos a tener en cuenta en el próximo encuentro para favorecer el proceso de desarrollo y aprendizaje de (nombre de la niña o niño)

LOS ASPECTOS OBSERVADOS EN EL ENCUENTRO FUE PEDIRLE A LA MAMITA DE EITHAN PALACIOS HINESTROZA QUE NOS PERMITA VISITAR A NUESTROS PARTICIPANTE EN UN HORARIO QUE EL NO ESTE IRRITADO POR CAUSAS DE SUEÑO QUE NOS PERMITA VISITARLO EN UN HORARIO QUE EL NIÑO ESTE DESCANSADO Y PODAMOS APROVECHAR MAS LA VISITA CON EL NIÑO.





NOBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA
C.C 1077474320

NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA VISITA
C.C

PÚBLICA

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

	
ENCUENTRO EN EL HOGAR EITHAN PALACIOS HINESTROZA	ENCUENTRO EN EL HOGAR EITHAN PALACIOS HINESTROZA

PÚBLICO

	
ENCUENTRO EN EL HOGAR EITHAN PALACIOS HINESTROZA	ENCUENTRO EN EL HOGAR EITHAN PALACIOS HINESTROZA

PÚBLICO

ENCUENTRO EN EL HOGAR

Nombre de la UA	FLOR DE LOTO 3
Nombre del Usuario:	LUCAS DAMIAN
fecha de la visita:	12/03/2026
Estrategia de atención	1. Encuentro comunitario: _____ 2. Encuentro en el hogar: ____X___
Número de usuarios de la UA por rango de edad	1. Gestantes: 2. Niños de 0 a 6 meses: X 3. Niños de 6 meses a 18 meses: 4. Niños de 18 a 24 meses: 5. Niños de 24 meses a 5 años:

Talento Humano de la UA

Nombre Agente educativo	Nombre Profesional en salud y nutrición:	Nombre Profesional psicosocial:	Nombre Coordinador:	Nombre Auxiliar administrativo:
YADIRA GAMBOA ANDRADES	YELINA YULIETH CASTAÑO CORDOBA	AURA ANDREA LENGIA RIVERA	YESENIA CABRERA	

Prácticas y acciones a implementar	PRACTICA 8 Alimentar adecuadamente a niñas y niños de acuerdo con las características de su momento de desarrollo.
Intencionalidad pedagógica	Fortalecer en las familias el conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna como práctica fundamental para el desarrollo integral de niñas y niños, promoviendo hábitos saludables, el vínculo afectivo y la prevención de enfermedades
Nombre experiencia	CRANDO VINCULOS AFECTIVOS CON NUESTROS NIÑOS Y NIÑAS EN ESTADO DE LACTANCIA.

PÚBLICA

pedagógica a desarrollar	

Momento 1: Bienvenida

Se realiza un saludo cálido a las familias, generando un ambiente de confianza. Se inicia con una dinámica rompehielos donde las madres o cuidadores comparten experiencias breves sobre la alimentación de sus hijos.

Momento 1: Crear y conversar

Experiencia	Recursos
se da inicio al conversatorio entre el equipo de salud y nutrición y las mamitas donde se le realiza una tipa de interrogatorio para conocer sus dudas y conocimientos acerca del tema ¿Qué saben sobre la lactancia materna y por qué creen que es importante?	• DIALOGO • CARTELERA

Momento 2: Construyendo juntos

Experiencia	Recursos

PÚBLICA

Se brinda orientación clara y sencilla sobre la lactancia materna: La leche materna es el alimento ideal y exclusivo hasta los 6 meses. Contiene todos los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo. Fortalece el sistema inmunológico, previniendo enfermedades como diarrea e infecciones respiratorias. Favorece el vínculo afectivo entre madre e hijo. Es económica, segura y siempre disponible. Se explican técnicas adecuadas de agarre y posición del bebé. Se resuelven dudas de las familias.	• INTERCAMBIO DE SABERES • CARTELERAS • LAMINAS EDUCATIVAS

Momento 3: ¿Qué nos llevamos? y ¿En qué quedamos?

Experiencia	Recursos
Las familias expresan lo aprendido y se refuerzan los mensajes clave. Se llega a un acuerdo de que las mamitas se comprometen a poner en practicar lo aprendido	• DIALOGO.

PÚBLICA

en el encuentro para proporcionarle una buena alimentación a nuestros niños y niñas.	

Valoración del encuentro - voces de las familias

¿Qué les gustó y que no del encuentro?	'Qué sugerencias tiene la familia?	¿Cómo estuvo el encuentro?	Lo que aprendieron de este encuentro:	Compromisos para el próximo encuentro
TODO EL TEMA DEL ENCUENTRO NOS PARECIO DE GRAN IMPORTANCIA.	SEGUIR IMPLEMENTANDO TEMAS DE APRENDIZAJES PARA EL CUIDADO DE NUESTROS NIÑOS Y NIÑAS.	SUPER DINAMICO YA QUE HUBO PARTICIPACION DE AMBAS PARTES.	QUE ES MUY IMPORTANTE LA LECHE MATERNA A NUESTROS NIÑOS Y NIÑAS YA QUE ESTA TIENE UN SIN NUMEROS DE BENEFICIOS PARA NUESTROS NIÑOS .	ENRIQUECER EL VINCULO ENTRE MADRE E HIJOS POR MEDIO DE LA LACTANCIA MATERNA.

Valoración del encuentro - voces del talento humano

¿Considera que se alcanzó la intencionalidad del encuentro?	¿Cuál fue el mejor momento del encuentro? ¿Porqué?	¿Cómo participó la familia? ¿Quienes participaron?	¿Qué recomendaciones harían para el próximo encuentro?	¿Cómo se aprovecharon los materiales propuestos?
	CUANDO HUBO INTERCAMBIO DE EXPERUENCIAS POR	DE UNA MANERA COMUNICATIVA Y MUY CONCRETA	SEGUIR LES COMPARTIENDO ESOS TEMAS ENRIQUECEDORES	FUERON MUY APROVECHABLES YA WUE SE

PÚBLICA

SI SE LOGRO EL OBJETICVO HUBO COMPRENSION Y DISPONIBILIDAD.	MEDIO DE LA MAMITA Y EL TH.		PARA NUESTROS NIÑOS.	LOGRO RL OBJETIVO.

¿Qué le gustó (nombre de la niña o niño) del encuentro? ¿Qué no le gustó? ¿A qué jugo? ¿Sobre qué converso ¿Cómo participó? ¿Cómo se relacionó con los adultos de la familia y con el TH? ¿Cómo se relacionó con las otras niñas y niños de la familia?

DISFRUTABA DE SU TETICA SUPER BIEN GRACIAS A UN BUEN AGARRE DE CENO

LA MAMITA REALIZO CIERTAS PREGUNTAS A LA CUAL SE LE DIO RESPUESTAS CORRECTAS

¿Cómo comunica sus intereses y necesidades? ¿Cómo reconoce y se relaciona con su familia? ¿Qué aspectos se evidencia que está apropiando y comprendiendo?

PÚBLICA

HAY UN EXCELENTE VINCULO ENTRE EL PARTICIPANTE CON ÑAS FAMILIAS.

ES UN NIÑO RECIEN NACIDO POR LO CUAO EL DIALOGO FUE DIRIGIDO A LA MAMITA DIRECTAMENTE Y ELLA NOS RECIBIO DE UNA FORMA COMODAY DISPUESTA

Aspectos a tener en cuenta en el próximo encuentro para favorecer el proceso de desarrollo y aprendizaje de (nombre de la niña o niño)

LLEVARLE MAS REFELJOS COMO COLORES, ENTE OTROS PARA LOGRAR ESA CONEXIÓN CON EL BEBE.



Luz mila p

NOBRE Y FIRMA DE QUIN REALIZA LA VISITA
C.C

NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA VISITA

PÚBLICA

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



VISITA LUCAS DAMIAN



ENCUENTRO EN EL HOGAR DE LUCAS DAMIAN



ENCUENTRO EN EL HOGAR LUCAS DAMIAN



ENCUENTRO EN EL HOGAR LUCAS DAMIAN

ENCUENTRO EN EL HOGAR

Nombre de la UA	
Nombre del Usuario:	HASLY DAMARA CORDOBA
fecha de la visita:	12/03/2026
Estrategia de atención	1. Encuentro comunitario: _____ 2. Encuentro en el hogar: __X_____
Número de usuarios de la UA por rango de edad	1. Gestantes: 2. Niños de 0 a 6 meses: 3. Niños de 6 meses a 18 meses: 4. Niños de 18 a 24 meses: 5. Niños de 24 meses a 5 años:

Talento Humano de la UA

Nombre Agente educativo	Nombre Profesional en salud y nutrición:	Nombre Profesional psicosocial:	Nombre Coordinador:	Nombre Auxiliar administrativo:
YADIRA GAMBOA ANDRADES	YELINA YULIETH CASTAÑO CORDOBA	AURA ANDREA LENGUA RIVERA	YESENIA CABRERA	

Prácticas y acciones a implementar	
Intencionalidad pedagógica	Fortalecer los conocimientos de las familias sobre las enfermedades más comunes en la primera infancia y promover prácticas de higiene para prevenir enfermedades transmitidas por alimentos.

PÚBLICA

Nombre experiencia pedagógica a desarrollar	Enfermedades prevalentes y enfermedades transmitidas por alimentos.

Momento 1: Bienvenida

Se inicia el encuentro con un saludo de bienvenida e integración con las familias participantes.

Posteriormente, se aborda el tema de enfermedades prevalentes en la primera infancia, explicando de manera sencilla las más comunes como diarrea, infecciones respiratorias y desnutrición, así como sus principales signos de alarma (fiebre, vómito, decaimiento, dificultad para respirar).

Seguidamente, se orienta a las familias sobre las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA), explicando sus causas (mala higiene, alimentos contaminados, agua no potable) y síntomas más frecuentes.

Se realiza una actividad participativa tipo “verdadero o falso” con el fin de reforzar los conocimientos sobre prácticas adecuadas de higiene.

Finalmente, se hace énfasis en las medidas de prevención, como:

Lavado de manos

Lavado adecuado de alimentos

Consumo de agua segura

Correcta cocción de alimentos

Limpieza de utensilios

PÚBLICA



Momento 1: Crear y conversar

Experiencia	Recursos
SE REALIZA UN TIPO DE CHARLA CON NUESTRAS MAMITAS Y/O CUIDADORES SOBRE LAS DIFERENTES DUDAS QUE ELLAS TIENEN PARA ACLARAR DUDAS E INQUIETUDES DONDE SE DAN A CONOCER DIFERENTES PREGUNTAS POR MEDIO DE ELLAS DONDE SE REALIZA LA INTERVENCION POR EL EQUIPO DE SALUD Y NUTRICION DESPEJANDO TODA CLASE DE DUDAD EINQUIETUDES ACERCA DEL TEMA.	• CARTELERAS. • DIALOGO

Momento 2: Construyendo juntos

Experiencia	Recursos
Dinámica “Verdadero o falso”, donde las familias participaron activamente identificando prácticas correctas e incorrectas en la manipulación de alimentos.	conversatorio

PÚBLICA

Participación de las familias Las familias participaron de manera activa, compartiendo experiencias relacionadas con enfermedades en los niños y prácticas de cuidado en el hogar.	

Momento 3: ¿Qué nos llevamos? y ¿En qué quedamos?

Experiencia	Recursos
las familias reconocen la importancia de prevenir enfermedades en la primera infancia mediante hábitos de higiene y alimentación adecuada.	CARTELERA

Valoración del encuentro - voces de las familias

¿Qué les gustó y que no del encuentro?	'Qué sugerencias tiene la familia?	¿Cómo estuvo el encuentro?	Lo que aprendieron de este encuentro:	Compromisos para el próximo encuentro
lo que nos gusto fue como la enfermera nos indicaba la importancia del lavado de mano y el buen uso de los alimentos para prevenir todo tipo de enfermedades e infecciones en nuestros niños.	implementar más charlas de este tipo .porque consideran de mucha importancia porque por medio de estos temas aprenden de una forma dinámica e interpretativa de la importancia de la higienes en nuestros hogares y cómo prevenir que nuestros niños y	SUPER DINAMICOS Y EXPRESIVOS POR AMBAS PARTES.	COMO PREVENIR ENFERMEDADES EN NUESTROS NIÑOS Y NIÑAS POR MEDIO DEL ASEO E HIGIENE.	• Fortalecer el lavado de manos en el hogar • Garantizar el consumo de agua segura • Mejorar la manipulación de alimentos

PUBLICA

	niñas se nos enfermen.			

Valoración del encuentro - voces del talento humano

¿Considera que se alcanzó la intencionalidad del encuentro?	¿Cuál fue el mejor momento del encuentro? ¿Porqué?	¿Cómo participó la familia? ¿Quienes participaron?	¿Qué recomendaciones harían para el próximo encuentro?	¿Cómo se aprovecharon los materiales propuestos?
SI TOTALMENTE YA QUE NUESTRAS FAMILIA ESTUVO PRESTO Y ATENTO EN TODO MOMENTO DEL ENCUENTRO.	EL MEJOR MOMENTO FUE CUANDO ELLOS POR MEDIO DE ANEGDOTAS FORMARON UN DIALOGO RECREATIVO CON EL EQUIPO .	DE UNA FORMA DINAMICA POR MEDIO DEL DIALOGO. PARTICIPO LA MADRE Y EL NIÑO.	Traer más temas así a las visitas que son de suma importancia para el cuidado de nuestros niños.	Se aprovecharon de manera exitosa porque por medio de las imágenes plasmadas en la cartelera las familias lograron identificar cada caso y por qué se debe manejar un lugar limpio y sano para nuestros niños.

¿Qué le gustó (nombre de la niña o niño) del encuentro? ¿Qué no le gustó? ¿A qué jugo? ¿Sobre qué converso ¿Cómo participó? ¿Cómo se relacionó con los adultos de la familia y con el TH? ¿Cómo se relacionó con las otras niñas y niños de la familia?

HASLY DAMARA CORDOBA PARTICIPO POR MEDIO DE LA OBSERVACION DE IMÁGENES Y COMUNICANDONOS QUE OBSERVABA EN ESAS IMÁGENES. NUESTRA PARTICIPANTE TIENE UNA EXCELENTE RELACION CON SUS FAMILIARES Y NOS RECIBIO DE UNA MANERA CORTES Y CARIÑOSA A EL TH.

¿Cómo comunica sus intereses y necesidades? ¿Cómo reconoce y se relaciona con su familia? ¿Qué aspectos se evidencia que está apropiando y comprendiendo?

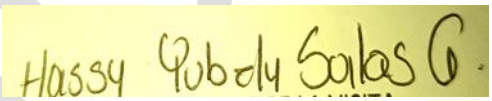
PÚBLICA

EL COMUNICA DE UNA MANERA CLARA IDENTIFICANDO QUE OBJETO DESEA O QUE NECESIDAD TIENE, IDENTIFICA CLARAMENTE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN SU CASA Y SU RELACION ES SUPER BUENA. IDENTIFICA POR MEDIO DE IMÁGENES CONCEPTOS CLAROS Y MANEJA SUPER BIEN SUS HABILIDADES.

Aspectos a tener en cuenta en el próximo encuentro para favorecer el proceso de desarrollo y aprendizaje de (nombre de la niña o niño)

LOS ASPECTOS OBSERVADOS EN EL ENCUENTRO FUE PEDIRLE A LA MAMITA DE HASLY DAMARA QUE NOS PERMITA VISITAR A NUESTROS PARTICIPANTE EN UN HORARIO QUE EL NO ESTE IRRITADO POR CAUSAS DE SUEÑO QUE NOS PERMITA VISITARLO EN UN HORARIO QUE EL NIÑO ESTE DESCANSADO Y PODAMOS APROVECHAR MAS LA VISITA CON EL NIÑO.





NOBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA
C.C 1077474320

NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA VISITA
C.C

PÚBLICA

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

	
ENCUENTRO EN EL HOGAR HASLY DAMARA CORDOBA	ENCUENTRO EN EL HOGAR HASLY DAMARA CORDOBA

PÚBLI

ENCUENTRO EN EL HOGAR

Nombre de la UA	
Nombre del Usuario:	FLOR DE LOTO- 3 ARLEN GABRIEL PALACIOS GARCIA
fecha de la visita:	12/03/2026
Estrategia de atención	1. Encuentro comunitario: ____ 2. Encuentro en el hogar: __X__
Número de usuarios de la UA por rango de edad	1. Gestantes: 2. Niños de 0 a 6 meses: 3. Niños de 6 meses a 18 meses: X 4. Niños de 18 a 24 meses: 5. Niños de 24 meses a 5 años:

Talento Humano de la UA

Nombre Agente educativo	Nombre Profesional en salud y nutrición:	Nombre Profesional psicosocial:	Nombre Coordinador:	Nombre Auxiliar administrativo:
YADIRA GAMBOA ANDRADES	YELINA YULIETH CASTAÑO CORDOBA	AURA ANDREA LENGUA RIVERA	YESENIA CABRERA	

Prácticas y acciones a implementar	Se realiza orientación a la familia de un niño de 10 meses con síndrome de Down, enfocada en la alimentación complementaria adecuada, teniendo en cuenta posibles dificultades de succión, deglución e hipotonía. Se brindan recomendaciones sobre consistencias seguras, frecuencia de alimentación, inclusión de grupos de alimentos y prevención de malnutrición. Asimismo, se orienta sobre la estimulación del lenguaje a través de la interacción durante la alimentación.

PÚBLICA

Intencionalidad pedagógica	Fortalecer prácticas de alimentación complementaria saludable y promover la estimulación del lenguaje en un niño de 10 meses con síndrome de Down, favoreciendo su desarrollo integral.
Nombre experiencia pedagógica a desarrollar	"Me alimento, exploro y me comunico"

Momento 1: Bienvenida

Se realiza saludo afectuoso al niño y su familia, promoviendo un ambiente de confianza. Se utiliza canción infantil para estimular la atención e interacción.

Momento 1: Crear y conversar

Experiencia	Recursos
Se indaga sobre prácticas de alimentación del niño, frecuencia, tipos de alimentos y dificultades. Se brinda educación sobre alimentación complementaria a los 10 meses y su relación con el desarrollo.	• CONVERSATORIOS

Momento 2: Construyendo juntos

Experiencia	Recursos
Se realizan actividades como identificación de alimentos, estimulación sensorial con texturas y promoción de sonidos simples. Se orienta a la familia sobre cómo hablarle al niño durante la alimentación y fortalecer el vínculo.	• CONVERSATORIO • IMÁGENES • INTERCAMBIO DE SABERES

PÚBLICA

Momento 3: ¿Qué nos llevamos? y ¿En qué quedamos?	
Experiencia	Recursos
Se refuerzan los aprendizajes y se establecen compromisos familiares frente a la alimentación y estimulación del niño.	• CONVERSATORIO

Valoración del encuentro - voces de las familias				
¿Qué les gustó y que no del encuentro?	'Qué sugerencias tiene la familia?	¿Cómo estuvo el encuentro?	Lo que aprendieron de este encuentro:	Compromisos para el próximo encuentro
NOS GUSTO COMO EL EQUIPO NOS INFORMA SOBRE COMO ALIMENTAR A NUESTRO NIÑO CON CONDICION ESPECIAL Y LAS PRACTICAS DE COMO ESTIMULAR SU ALIMENTACION COMPLEMENTARIA.	TRAER MUCHOS MAS TEMAS DE RETRO ALIMENTACION Y PARA EL CUIDADO DE NUESTRO NIÑO.	SUPER DIVERTIDO Y MUY APROVECHABLE.	LA IMPORTACIA DE ESTIMULAR A NUESTROS NIÑOS POR MEDIO DEL JUEGO O CANCIONES PARA FORTALECER EL VINCULO DE MADRE EHIJO CON DICHA CONDICION.	SACAR EL TIEMPO Y DISPONIBILIDAD PARA ATENDERLOS NUEVAMENTE .

PÚBLICA

Valoración del encuentro - voces del talento humano

¿Considera que se alcanzó la intencionalidad del encuentro?	¿Cuál fue el mejor momento del encuentro? ¿Porqué?	¿Cómo participó la familia? ¿Quienes participaron?	¿Qué recomendaciones harían para el próximo encuentro?	¿Cómo se aprovecharon los materiales propuestos?
SI SE LOGRO PROMOVER LAS PRACTICAS CORRECTAS PARA FORTALECER EL VINVULO MADRE E HIJO Y APORTAR BUENAS PRACTICAS PARA CONTINUAR UNA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EXITOSA.	LA INTERACION CON NUESTRO PARTICIPANTE DE UNA MANERA CALIDA Y TIERNA DONDE EL POR MEDIO DE LOS ESTIMULOS REACIONO CORREACTAMENTE CREANDO UN VINCULO AFECTIVO ENTRE NUESTRO PARTICIPANTE Y EL COMPONENTE DE SALUD Y NUTRICION.	PARTICIPO LA MADRE DEL PARTICIPANTE DE UNA MANERA PRACTICA DONDE NOS CONTABA ANEGDOTAS Y DEJANDOSE GUIAR DE UNA MANERA CORDIAL SOBRE COMO ESTIMULAR Y CREAR ESE VINCULO ENTRE MADRE E HIJO.	-Reforzar alimentación complementaria - Seguimiento nutricional - Continuar estimulación del lenguaje - Evaluar avances en desarrollo	DE UNA MANERA DINAMICA

¿Qué le gustó (nombre de la niña o niño) del encuentro? ¿Qué no le gustó? ¿A qué jugo? ¿Sobre qué converso ¿Cómo participó? ¿Cómo se relacionó con los adultos de la familia y con el TH? ¿Cómo se relacionó con las otras niñas y niños de la familia?

ARLEN GABRIEL PALACIOS GARCIA REACCIONANDO A LAS ESTIMULACIONES PROPORCIONADAS.

PÚBLICA

¿Cómo comunica sus intereses y necesidades? ¿Cómo reconoce y se relaciona con su familia? ¿Qué aspectos se evidencia que está apropiando y comprendiendo?

POR MEDIO DE UN LENGUAJE DE VALVUCEO.

DE UNA MANERA MUY AFECTIVA.

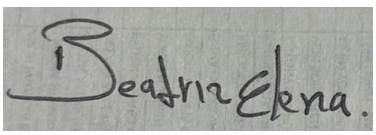
EN LA VISITALOGRE EVIDENCIAR QUE EL PARTICIPANTE PRESENTABA TEMPERATURA ALTA Y GRIPE Y LA MADRE MANIFESTO QUE LLEBABA DIAS EN ESA CONDICION LO CUAL LE RECOMENDAMOS QUE SI PERCISTIA LA FIEBRE LUEGO DE DARLE MEDICAMENTOS SE TRASLADARA AL CENTRO DE SALUD MAS CERCANO COMO PRIORIDAD.

Aspectos a tener en cuenta en el próximo encuentro para favorecer el proceso de desarrollo y aprendizaje de (nombre de la niña o niño)

SEGUIR FORTALECIENDO A NUESTRA MAMITA SOBRE LA IMPORTANCIA DE ESTIMULACION TEMPRANA EN NUESTROS NIÑOS Y NIÑAS CON CONDICION ESPECIAL Y COMO FORTALECER EL VINCULO AFECTIVO ENTRE FAMILIA Y EL NIÑO.

NOVEDADES DE LA VISITA: AL LLEGAR AL LUGAR OBSERVAMOS QUE EL NIÑO PRESENTABA FIEBRE Y SIGNOS DE GRIPA Y MALESTAR FISICO DONDE LA MAMITA NOS MANIFIESTA QUE EL NIÑO LLEVABA EN ESA CONDICION HACE 5 DIAS DONDE EL MEDICO LE RECOMENDO UNOS MEDICAAMENTOS Y ELLA SE LOS ESTABA SUMINISTRANDO, PERO AVECES PRESENTABA FIEBRE Y MALESTAR. ES HAY DONDE LE RECOMENDAMOS SI LA FIEBRE PERSISTE TRASLADARSE CON EL NIÑO A EL SERVICIO DE URGENCIA ´PARA QUE RECIBA UNA ATENCION ADECUADA Y PREVENIR CUALQUIER TIPO DE COMPLICACION EN LA SALUD DEL NIÑO.





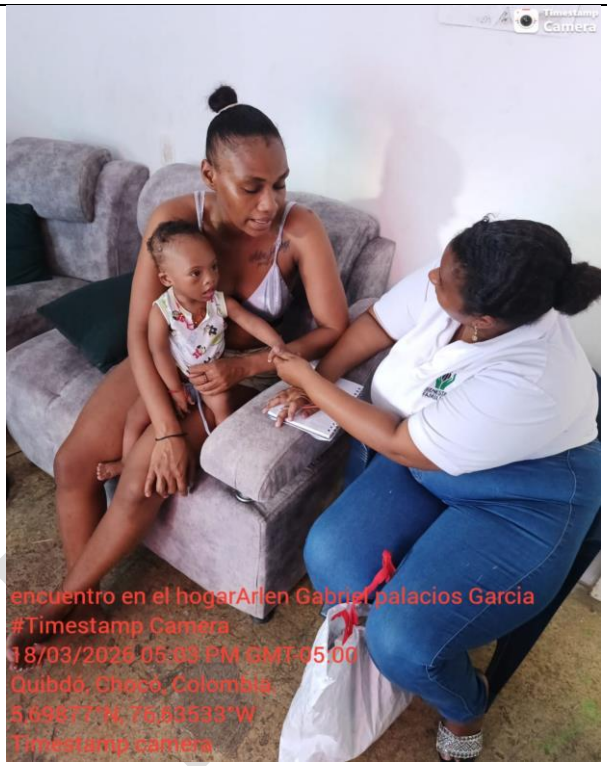
NOBRE Y FIRMA DE QUIN REALIZA LA VISITA

C.C 1077474320

NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA VISITA

PUBLICA

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

	
ENCUENTRO EN EL HOGAR ARLEN GABRIEL PALACIOS GARCIA	**ENCUENTRO EN EL HOGAR ARLEN GABRIEL PALACIOS GARCIA**

PUBLICO

	
ENCUENTRO EN EL HOGAR ARLEN GABRIEL PALACIOS GARCIA	**ENCUENTRO EN EL HOGAR ARLEN GABRIEL PALACIOS GARCIA**

PÚBL

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Micila Vichivi Fecha: 12/03/2026.
Nombre del bebé: Aylany Vichivi 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 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 45mnts 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

Powered by CamScanner

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Yadira Mosquera Fecha: 16/03/2026
Nombre del bebé: Sara Santos Edad del bebé: 3 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 1 hora 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

Powered by CamScanner

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Stheffany A. Fecha: 13/03/2026
Nombre del bebé: Ashley A. Perez A Edad del bebé: 4 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 30 mnts 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

Powered by CamScanner

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Karen Cespede Fecha: 12/03/2026
Nombre del bebé: Eva Maria Edad del bebé: _____
(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 45 mnts 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

Powered by CamScanner

AYUDA DE TRABAJO PARA LA OBSERVACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Nombre de la madre: Lenny Johana Fecha: 6 meses. 12/03/2026.
Nombre del bebé: Yaffia Duran. Edad del bebé: _____
(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 45 mts 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

Powered by CamScanner