



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

59254137

NUIP

1.084.902.595

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐

Notaría ☐

Número ☐

Consulado ☐

Corregimiento ☐

Inspección de Policía ☐

Código

L Z B

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURÍA DE OPORAPA - COLOMBIA - HUILA - OPORAPA

Datos del inscrito

Primer Apellido

CAMPO

Segundo Apellido

MAZABEL

Nombre(s)

RAMIRO

Fecha de nacimiento

Año

1

0

2

3

Mes

E

N

E

Día

1

0

Sexo (en letras)

MASCULINO

Grupo sanguíneo

Factor RH

POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA HUILA PITALITO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

28011710285128

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

MAZABEL MOLINA YINEIDY

Documento de Identificación (Clase y número)

CC 1.084.898.908

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

CAMPO VARGAS YEHISON FERNANDO

Documento de Identificación (Clase y número)

CC 1.084.899.120

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CAMPO VARGAS YEHISON FERNANDO

Documento de Identificación (Clase y número)

CC 1.084.899.120

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año

2

0

2

Mes

F

E

B

Día

0

3

Nombre y firma del funcionario que autoriza

LIDA YANETH LEÓN ROJAS - REGISTRADORA MUNICIPAL

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

QUE REPOSA EN ESTA OFICINA

Nombre y firma

03.FEB.2023

LIDIO

ESPACIO PARA NOTAS

ART 115 DEC. 1260/70 Y ART. 10 DEC. 272/72

OMC... FOLIO... SERIAL 59254137

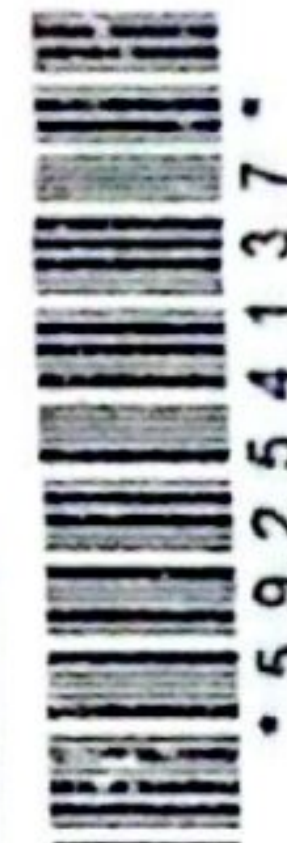
SE EXPIDE SIN SELLO ART. 11 DEC. 2459/85

OPORAPA HUILA

Lida Yaneth León Rojas
Registradora Municipal

OFIXPRES

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



59254137



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1084902595
NOMBRES	SAMUEL
APELLIDOS	CAMPO MAZABEL
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	HUILA
MUNICIPIO	OPORAPA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	10/01/2023	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	07/30/2026 20:54:00	Estación de origen:	192.168.70.220
----------------------------	------------------------	----------------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el



Accidentes personales

**Protegemos
tus pasos**



Línea de atención

Línea nacional:
01 8000 112 684
en caso de accidente.

Página web:

www.segurosmundial.com.co

Conoce nuestra red médica



N° Póliza:

2000695302

Tomador:

CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CORHUELLAS

Nombre de Asegurado:

SAMUEL CAMPO MAZABEL

ID Asegurado:

1084902595

Vigencia Desde:

2026/06/23

Vigencia Hasta:

2026/06/30

Monto
Accidental

\$5.000.000,00

Gastos
Médicos

\$4.000.000,00

En caso de accidente comuníquese a nuestra línea **018000112684**.
Para más información acerca de la póliza comuníquese a nuestras líneas:

Desde Bogotá: 3274712/13

Línea nacional: 018000111935

Desde operadores Tigo, Claro o Movistar: #935

www.segurosmundial.com.co



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ASISTENCIA REGISTRO MENSUAL

F27.MT1.PP

6/06/2026

Versión 2

Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

UBI = PUNTO DE VUELAS DE AMOR PARA TU VIDA CON MUJERES

NT = NÚMERO DE CONTRATO

NÚMERO DE CONTRATO 415030033322

MESES JULIO

AÑO 2026

IDENTIFICACIÓN

Regional: HUILA

Centro Zonal: PITAUTO

Municipio: OFORAPA

Foja de

Nombre Agente Educativo (a): YENIFER MOLINA ROJAS

CC 1.004.493.314

Código CUENTAME UDS. 415030033322

Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención EL DIVINO NIÑO

Dirección UDS. BARRIO LA UNIÓN

Teléfono UDS. 3142113574

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES PARTICIPANTE		APELLIDOS PARTICIPANTE		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				CAUSA DE RETIRO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS										LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
									PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
01	R.C.	1064902720	AARON	FAVIAN	JIMENEZ	MOLINA	2	10	A	A	A	A	A	A	A																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															</

Verificación
de Cobertura

TOTAL MENSAJES DE ASISTENCIA MENSUAL

TOTAL MENSAJES DE ASISTENCIA MENSUAL

TOTAL MENSAJES DE ASISTENCIA MENSUAL

12

COORDINADOR(A) UDS

Yenifer Molina R.
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de Imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Este documento es una copia no controlada.
Los datos proporcionados según tratados de acuerdo a la política de tratamiento de datos personales del ICOP y a la Ley 1961 de 2013.



REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES



NOMBRE DE LA EAS		CORHUILLAS		AÑO: 2026	NOMBRE DEL HOGAR COMUNITARIO:		EL DIVINO NIÑO		NÚMERO DE CONTRATO DE APOORTE: 41007902024		
NOMBRE MADRE COMUNITARIA			YENIFFER MOLINA ROJAS			NOMBRE DE PARTICIPANTE			SAMUEL CAMPO MAZABEL		
MUNICIPIO: OPORAPA											
a) Accidentes		b) Cambios en los estados de salud.		c) Cambios en el estado emocional		d) Razones de inasistencia a los encuentros (para lo cual se debe realizar llamada telefónica e indagar la razón de inasistencia para ser registradas)		e) Razones de llegadas tarde		f) Incapacidades	
g) Administración de Medicamentos por cuidadores primarios (sajo fórmula médica)		h) Casos en los que niñas y niños no cuenten con registro civil o las mujeres y personas en estado de gestación no cuenten con documento de identificación		i) Casos de participantes que no cuenten con soporte de afiliación en salud.		j) Casos de niñas, niños que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o de mujeres y personas en estado de gestación que no cuenten con la consulta de atención para el cuidado prenatal (controles prenatales)		k) Casos de participantes que no cuenten con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad o semanas gestacionales		l) Otras que se considere	
Fecha	Sigla de la Novedad	Datos del Participante		Descripción del evento en la que se detalle la situación y los involucrados.		Firma de quien registra el evento.	Firma del padre, madre o cuidador del menor	compromisos		Acciones de seguimiento	
03-Julio-2026	I	SAMUEL CAMPO MAZABEL R.C: 1084902595 E.N: 10-Enero-2023		La madre informa que el niño el día lunes no asistió al HCB por motivo de festividades.		Yeniffer M.	Yineidy Mazabel				
07-Julio-2026	A	SAMUEL CAMPO MAZABEL RC: 1084902595 E.N: 10-Enero-2023		La madre informa que el niño no asistió al HCB, por motivo que tuvo una caída y se golpeó la frente; la madre dice que el niño salió corriendo, se enredó y se cayó de cara contra el pavimento golpeándose muy fuerte, y ella lo llevó a urgencias y le recomendaron tenerlo en la casa.		Yeniffer M.	Yineidy Mazabel				

**E.S.E MUNICIPAL DAVID MOLINA
MUÑOZ**

CLL 5 No. 7-88

NIT: 813012946

Código: 41503004800

OPORAPA

TRIAGE

No. : **57130**

FECHA: 05/07/2026 21:10

No. HISTORIA CLINICA: **1084902595**

Consecutivo H:C.: 1084902595

PACIENTE:	CAMPO MAZABEL SAMUEL				
IDENTIFICACION:	RC 1084902595	FECHA DE NACIMIENTO:	10/01/2023	EDAD:	3 Años
DIRECCION:	BARRIO CENTRO	TELEFONO:	3214605285	SEXO:	Masculino
MUNICIPIO:	OPORAPA	DEPARTAMENTO:	HUILA	ZONA RES.:	URBANO
REGIMEN:	SUBSIDIADO	ASEGURADORA:	E.P.S. SANITAS		

Impreso por : JENNIFER SCARPETTA ALMARIO 08/07/2026 17:37:05

CLASIFICACION : TRIAGE IV

Hora de atención: 21:10

Hora de salida: 21:30

Motivo de Consulta:

TIENE UN CHICHON

OBSERVACIONES: (Resumen anamnesis y examen físico)

PACIENTE MASCULINO DE 3 AÑOS QUE ES TRAIDO POR LA MADRE POR PRESENTAR ABULTAMIENTO EN REGION FRONTAL POSTERIOR A CAIDA DE SU ALTURA QUE SEGÚN REFIERE LA MADRE, FUE EN EL DIA AYER, NIEGA VOMITOS, PERDIDA DE CONCIENCIA, FIEBRE O RIGIDEZ DE NUCA, PACIENTE AL EXAMEN FISICO SIN SIGNOS DE ALARMA TEP SIN ALTERACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES AL ALTA Y VIGILANCIA EN EL DOMICILIO, SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A LA MADRE, SE DA RECETA MANUAL, LA MADRE DICE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA.

SIGNOS VITALES:	TA:	FC:	T:	FR:	PESO:	SAO2:
	90 / 60	118/m	36,3/Cº	20/m	14,3/Kg	96

TIPO DE RIESGO: OTRO TIPO DE ACCIDENTE

Consulta?: NO Destino del paciente: CONSULTA EXTERNA PROGRAMAD

PROFESIONAL RESPONSABLE: IVAN DARIO SOTELO BERRUESO

FIRMA Y SELLO:

CC: 1074012770

REGISTRO MEDICO: 1074012770

Página 1 de 1

Registró (auxiliar enfermería): JENNIFER SCARPETTA ALMARIO



ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE
PITALITO
NIT: 891180134-2
REPORTE DE EPICRISIS



Ingreso: 3213273 Fecha de Impresión: jueves, 09 de julio de 2026 4:42 p. m. Página 1/4
Identificación: 1084902595 Nombres: SAMUEL Apellidos: CAMPO MAZABEL

DATOS BÁSICOS

Fecha ingreso: 9/07/2026 4:27:39 p. m. Fecha egreso: 9/07/2026 4:40:10 p. m.
Servicio ingreso: URGENCIAS TRAUMA Y PROCEDIMIENTOS Servicio egreso: URGENCIAS TRAUMA Y PROCEDIMIENTOS
Causa de atención: Enfermedad general Tipo documento: RC Número: 1084902595
Apellidos: CAMPO MAZABEL Edad: 03 Años 05 Meses 30 Días (10/01/2023)
Nombres: SAMUEL Sexo biológico: MASCULINO Género: Masculino
Dirección: carrera 7 N 6-30 - BARRIO GENERAL - OPORAPA - HUILA - Tipo paciente: SUBSIDIADO
Colombia
Teléfono: 3214605285 - 3118932117 Tipo afiliado: NO APLICA
Entidad responsable: E.P.S. SANITAS SUBSIDIADO Estado civil: SOLTERO
Profesión: OTRA ACTIVIDAD NO CLASIFICADA Grupo étnico: OTROS
Fecha nacimiento: 10/01/2023 12:00:00 a. m. Seguridad social: E.P.S. SANITAS SUBSIDIADO
Código habilitación: 415510047901 Nombre de la empresa: HOSPITAL DEPTAL SAN ANTONIO PITALITO

Teléfono de la empresa:

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Código S018

Diagnostico HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACIÓN

9/07/2026 4:40:47 p. m.

Profesional: SANTIAGO GONZALEZ CAUJA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 1004214399

Impreso el 09/07/2026 a las 16:42:08 Por el Usuario 34602 - SANTIAGO GONZALEZ
Indge Via EHR - Powered By Via HealthTech - la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO NIT 891180134-2

Ingreso: 3213273 Fecha de Impresión: jueves, 09 de julio de 2026 4:42 p. m. Página 2/4
Identificación: 1084902595 Nombres: SAMUEL Apellidos: CAMPO MAZABEL

Último análisis: IOX
- Herida region frontal
- Celulitis postraumática

ANÁLISIS

Paciente masculino de 3 años con antecedentes y cuadro clínico descrito en el momento ingresa al servicio de urgencias en contexto de herida en región frontal con posterior sobreinfección a la valoración signos vitales dentro de rangos de normalidad, paciente clinicamente estable, en buenas condiciones generales, afebril, hidratado, sin signos de srs ni dificultad respiratoria, al examen físico alerta, orientado en las tres esferas, sin déficit neurológico, presenta marcado edema y colección palpable, se realiza aspiración con jeringa de 10cc para visualizar contenido obteniendo contenido hemático claro se reanota 5cc con mejoría de edema, se da egreso con manejo médico, se explica entiende y acepta.

PLAN

egreso con:
manejo ambulatorio
cda de control ambulatorio por medicina general
salida
con recomendaciones y signos de alarma
formula y orden médica
recomendaciones
tomar y administrar los medicamentos tal como se indicó en la consulta médica
evitar alimierios o hebidás que puedan exacerbar la sintomatología
tener en cuenta las recomendaciones y signos de alarma para consultar cómo urgencia
usted debe acudir de inmediato al servicio de urgencias si presenta alguno de los siguientes síntomas:
1. dolor de estómago intenso y constante
2. vómito incontrolable o vómito con sangre
3. se desmaya o convulsiona
4. dificultad para respirar
5. hace deposiciones u orina con sangre
6. no orina o no puede orinar.
7. diarrea intensa
8. se le paraliza alguna parte del cuerpo o se le empetata la lengua.
9. otro que considere anormal y que le pueda amenazar la vida

Profesional: SANTIAGO GONZALEZ CAUJA Especialidad: MEDICINA GENERAL

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: "se cayó y le salió una bota"
Enfermedad Actual: Paciente masculino de 3 años de edad, sin mención de comorbilidades, en compañía de madre (ynezda mazabel) refiere cuadro clínico de aproximadamente 5 días de evolución consistente en caída accidental de su propia altura con trauma a nivel de región frontal con herida <1cm aguda a centro de primer nivel donde dan egreso con cefaleasna 7cc cada 8 horas, naproxeno, sin embargo ahora con edema, eritema, colección palpable a nivel de región frontal sin deformidades. sin traumas adicionales.

ANTECEDENTES

Patológicos: No refiere
Medicamentos: no refiere
Tóxicos: no refiere
Alérgicos: no refiere
Quirúrgicos: no refiere

ANTECEDENTES GENERALES

Médicos: > Fecha: 09/07/2026
NO REGISTRA ANTECEDENTES
Oftalmológicos: -- No Refiere --
Quirúrgicos: -- No Refiere --
Transfusionales: -- No Refiere --
Inmunológicos: -- No Refiere --
Alérgicos: > Fecha: 09/07/2026
NO REGISTRA ANTECEDENTES
Traumáticos: -- No Refiere --

Profesional: SANTIAGO GONZALEZ CAUJA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 1004214399

Impreso el 09/07/2026 a las 16:42:08 Por el Usuario 34602 - SANTIAGO GONZALEZ
Indge Via EHR - Powered By Via HealthTech - la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO NIT 891180134-2



ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE

PITALITO

NIT: 891180134-2

SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS



Ingreso: 3213273 Fecha historia: 9/07/2026 4:40:47 p. m. Página 1/1
Número de folio: 1 Ubicación: HOSPITAL DEPTAL SAN ANTONIO PITALITO - URGENCIAS TRAUMA Y PROCEDIMIENTOS

Dirección: Cra 3 Sur 1B-45 Teléfono: 362500

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CAMPO MAZABEL Historia N.: 1084902595
Nombres: SAMUEL Tipo documento: RC Numero: 1084902595
Dirección: carrera 7 N 6-30 - BARRIO GENERAL - OPORAPA - HUILA - Edad: 03 Años 05 Meses 30 Días (10/01/2023)
Colombia Sexo: MASCULINO
Teléfono: 3214605265 - 3118932117 Tipo paciente: SUBSIDIADO
Entidad responsable: E.P.S. SANITAS SUBSIDIADO Tipo afiliado: NO APLICA
Seguridad social: E.P.S. SANITAS SUBSIDIADO

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
ACETAMINOFEN JBE 150 mg / 5mL FCO X 60 mL	Administrar 7 ml cada 6 Hora(s) de forma ORAL por 5 Día(s)	5 Días	3

Justificación clínica PBS:

Cantidad en letras: (Tres)

NAPROXENO SUSPENSION ORAL 125 MG / 5 ML (2.5%) FCO X 80ML	Administrar 4 ml cada 8 Hora(s) de forma ORAL por 5 Día(s)	5 Días	15
---	--	--------	----

Justificación clínica PBS:

Cantidad en letras: (Quince)

SULTAMICILINA 250 MG/5 ML SUSPENSION	Administrar 7 ml cada 12 Hora(s) de forma ORAL por 7 Día(s)	7 Días	1
--------------------------------------	---	--------	---

Indicaciones: compresas frías, sulfato de magnesio en region frontal

Justificación clínica PBS:

Cantidad en letras: (Uno)

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CIE10	Diagnóstico	Observaciones	Principal
S018	HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA		☒



6559172

Profesional: SANTIAGO GONZALEZ CAUJA

Profesional: SANTIAGO GONZALEZ CAUJA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 1004214399

Impreso el 09/07/2026 a las 16:42:24 Por el Usuario 34602 - SANTIAGO GONZALEZ
Indica Via EHR - Powered By Via HealthTech - la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO NIT: 891180134-2



ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE

PITALITO

NIT: 891180134-2

SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS



Ingreso: 3213273 Fecha historia: 9/07/2026 4:40:47 p. m. Página 1/1
Número de folio: 1 Ubicación: HOSPITAL DEPTAL SAN ANTONIO PITALITO - URGENCIAS TRAUMA Y PROCEDIMIENTOS

Dirección: Cra 3 Sur 1B-45 Teléfono: 362500

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CAMPO MAZABEL Historia N.: 1084902595
Nombres: SAMUEL Tipo documento: RC Numero: 1084902595
Dirección: carrera 7 N 6-30 - BARRIO GENERAL - OPORAPA - HUILA - Edad: 03 Años 05 Meses 30 Días (10/01/2023)
Colombia Sexo: MASCULINO
Teléfono: 3214605265 - 3118932117 Tipo paciente: SUBSIDIADO
Entidad responsable: E.P.S. SANITAS SUBSIDIADO Tipo afiliado: NO APLICA
Seguridad social: E.P.S. SANITAS SUBSIDIADO

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
ACETAMINOFEN JBE 150 mg / 5mL FCO X 60 mL	Administrar 7 ml cada 6 Hora(s) de forma ORAL por 5 Día(s)	5 Días	3

Justificación clínica PBS:

Cantidad en letras: (Tres)

NAPROXENO SUSPENSION ORAL 125 MG / 5 ML (2.5%) FCO X 80ML	Administrar 4 ml cada 8 Hora(s) de forma ORAL por 5 Día(s)	5 Días	15
---	--	--------	----

Justificación clínica PBS:

Cantidad en letras: (Quince)

SULTAMICILINA 250 MG/5 ML SUSPENSION	Administrar 7 ml cada 12 Hora(s) de forma ORAL por 7 Día(s)	7 Días	1
--------------------------------------	---	--------	---

Indicaciones: compresas frías, sulfato de magnesio en region frontal

Justificación clínica PBS:

Cantidad en letras: (Uno)

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CIE10	Diagnóstico	Observaciones	Principal
S018	HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA		☒



6559172

Profesional: SANTIAGO GONZALEZ CAUJA

Profesional: SANTIAGO GONZALEZ CAUJA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 1004214399

Impreso el 09/07/2026 a las 16:42:24 Por el Usuario 34602 - SANTIAGO GONZALEZ
Indica Via EHR - Powered By Via HealthTech - la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO NIT: 891180134-2



ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE
PITALITO
NIT: 891180134-2



SOLICITUD INTERCONSULTAS EXTRAMURAL

Ingreso: 3213273 Fecha Historia: 9/07/2026 4:40:47 p. m. Página 1/1
Número de Folio: 1 Ubicación: HOSPITAL DEPTAL SAN ANTONIO PITALITO - URGENCIAS TRAUMA Y PROCEDIMIENTOS

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CAMPO MAZABEL Tipo Documento: RC Número: 1084902595
Nombres: SAMUEL Edad: 03 Años 05 Meses 30 Días (10/01/2023)
Dirección: carrera 7 N 6-30 - BARRIO GENERAL - OPORAPA - HUILA Sexo biológico: MASCULINO Género: Masculino
Teléfono: 3214605285 - 3118932117
Entidad Responsable: E.P.S. SANITAS SUBSIDIADO Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Seguridad Social: E.P.S. SANITAS SUBSIDIADO Tipo Afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código	Servicio	Especialidad	Cantidad
890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	PEDIATRIA	1
890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL	1
Observaciones: 3 DIAS PRIORITARIO EVALUAR EVOLUCION			

IMPRESION DIAGNOSTICA

Código	Diagnostico	Observaciones	Tipo	Principal
5018	HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA		Confirmado nuevo	☒

Vigencia: (Formula vigente para 120 dias)

Profesional: SANTIAGO GONZALEZ CAJIA

Profesional: SANTIAGO GONZALEZ CAJIA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 1004214399

Impreso el 09/07/2026 a las 16:42:55 Por el Usuario 34602 - SANTIAGO GONZALEZ
Indigo Via EHR - Powered By Via HealthTech - la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO NIT 891180134-2



ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE
PITALITO
NIT: 891180134-2



REPORTE ORDENES MEDICAS EXTRAMURAL

Ingreso: 3213273 Fecha Historia: 9/07/2026 4:40:47 p. m. Página 1/2
Número de Folio: 1 Ubicación: HOSPITAL DEPTAL SAN ANTONIO PITALITO - URGENCIAS TRAUMA Y PROCEDIMIENTOS

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CAMPO MAZABEL Tipo Documento: RC Número: 1084902595
Nombres: SAMUEL Edad: 03 Años 05 Meses 30 Días (10/01/2023)
Dirección: carrera 7 N 6-30 - BARRIO GENERAL - OPORAPA - HUILA Sexo biológico: MASCULINO Género: Masculino
Teléfono: 3214605285 - 3118932117
Entidad Responsable: E.P.S. SANITAS SUBSIDIADO Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Seguridad Social: E.P.S. SANITAS SUBSIDIADO Tipo Afiliado: NO APLICA

ORDENES MEDICAS

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Código	Medicamento	Administración	Cantidad
H02DE01.1	ACETAMINOFEN JBE 150 mg / 5mL FCO X 60 mL	Administrar 7 ml cada 6 Hora(s) de forma ORAL por 5 Día(s)	3
M01AH02231	NAFPROXENO SUSPENSION ORAL 125 MG / 5 ML (2.5%) FCO X 60 ML	Administrar 4 ml cada 6 Hora(s) de forma ORAL por 5 Día(s)	15
224931-06	SULTAMICILINA 250 MG/5 ML SUSPENSION	Administrar 7 ml cada 12 Hora(s) de forma ORAL por 7 Día(s)	1
Indicaciones: compresas frías, sulfato de magnesio en region bucal			
Justificación Clínica PBS:			

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código	Servicio	Cantidad
890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	1
890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	1
Observaciones: 3 DIAS PRIORITARIO EVALUAR EVOLUCION		

RECOMENDACIONES

PLAN

- egreso con:
manejo ambulatorio
cra de control ambulatorio por medicina general
salida
con recomendaciones y signos de alarma
formula y orden médica
recomendaciones:
tomar y administrar los medicamentos tal como se indicó en la consulta médica
evitar alimentos o bebidas que puedan exacerbar la sintomatología
tener en cuenta las recomendaciones y signos de alarma para consultar cómo urgencia.
usted debe acudir de inmediato al servicio de urgencias si presenta alguno de los siguientes síntomas:
1. dolor de estómago intenso y constante
2. vómito incontrolable o vómito con sangre
3. se desmaya o convulsiona
4. dificultad para respirar
5. hace deposiciones u orina con sangre
6. no orina o no puede orinar.
7. diarrea intensa
8. se le paraliza alguna parte del cuerpo o se le empolita la lengua
9. otro que considere anormal y que le pueda amenazar la vida

REGISTROS PROGRAMAS PROMOCION Y PREVENCIÓN

Fecha Registro Programa Promocion y Prevencion

Profesional: SANTIAGO GONZALEZ CAJIA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 1004214399

Impreso el 09/07/2026 a las 16:43:26 Por el Usuario 34602 - SANTIAGO GONZALEZ
Indigo Via EHR - Powered By Via HealthTech - la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO NIT 891180134-2

**CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA
CORHUELLAS**

INFORME DE LA ATENCIÓN PRESTADA AL PARTICIPANTE SAMUEL CAMPO MAZABEL

INFORMACIÓN GENERAL			
Fecha del informe	21/07/2026	Regional	Huila
Entidad Administradora de Servicio	CORHUELLAS	N° Contrato	41007002024
Nombre UDS/UCA	EL DIVINO NIÑO		
Nombre de la modalidad - Nombre del servicio de atención	MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA - HCB		
Código cuéntame de la UDS/UCA	410300033322		
Fecha vinculación a la modalidad	09/06/2026		
Nombre del usuario	SAMUEL	Apellidos del usuario	CAMPO MAZABEL
Fecha de nacimiento	10/01/2026	Tipo y N° documento	RC 1084902595
Sexo	MASCULINO		
¿El usuario estaba afiliado al SGSSS?	Si	Nombre de la entidad administradora de planes de beneficios	SANITAS
Departamento y Municipio Residencia	Huila/Oporpapa	Área de Residencia	URBANA

RESUMEN DE LA ATENCIÓN	
Nombre del Componente	<i>Recuerde: para este resumen debe ser concreto, centrarse en los procesos de atención que sean relevantes para la promoción del desarrollo integral del usuario y su resultado.</i>
Familia comunidad y redes sociales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El usuario en mención ingresa al servicio el 09/06/2026, dentro de la ejecución del contrato 41007002024 por la EAS CORHUELLAS. ✓ En la caracterización inicial realizada dentro de la vigencia del contrato 41007002024 ejecutado por la EAS CORHUELLAS desde el 02/02/2026, se ha logrado evidenciar, que la familia debe fortalecer algunas acciones según la practicas de cuidado y crianza. Con la participación de la comunidad en la protección y el desarrollo de las niñas y los niños. Esto planes se realizará por medio de los talleres de formación a familias. ✓ El plan de formación a familias se está diseñado teniendo en cuenta los resultados de la ficha de caracterización socio familiar versión 2 del 08 febrero del 2021, priorizando temáticas que se ajustan a las necesidades e intereses de las familias y su entorno, así como hacía la prevención de cualquier forma de violencia contra los niños y niñas.

CORPORACION PARA EL DESARROLLO DE LAS CIENCIAS, LA INVESTIGACION E INNOVACION

Salud y nutrición	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Afiliación en salud: SANITAS ✓ Esquema de vacunas y control de crecimiento y desarrollo al día. traslado de EPS al municipio ✓ No se ha activado ruta por desnutrición ✓ No se han presentado enfermedades prevalentes en la primera infancia durante la atención.
Pedagógico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Partiendo de la observación y la escucha sensible realizada por la madre comunitaria que atiende al participante, se evidencia que el niño es activo y receptivo frente a las diferentes situaciones de su entorno. Durante las conversaciones entre los adultos, demuestra interés y atención; además, utiliza sus dedos para indicar cuántos años tiene. Responde a diferentes estímulos mediante expresiones emocionales y manifiesta sus necesidades a través del habla. ✓ Teniendo en cuenta el tiempo de atención del participante, aún no se ha realizado la aplicación de la Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil – Revisada (EVCDI-R), debido a que todavía no se ha cumplido el tiempo establecido para su aplicación. De acuerdo con el seguimiento realizado durante el mes, se evidencia un niño alegre, activo, receptivo y con comportamientos acordes con su edad, mostrando interés por las actividades y por la interacción con las personas de su entorno.
Ambientes educativos y protectores	<p>EL HCB El Divino niño, se encuentra ubicado en el barrio la union del municipio de Oporapa, cuenta con el plan de gestión de riesgo de accidentes y desastres, junto con el plano de la UA que identifica los posibles riesgos dentro de la unidad de servicio, de la misma manera se han identificado las salidas de emergencia y el punto de encuentro.</p> <p>El participante Ian Samuel Campo Mazabel, cuenta con una póliza de seguro contra accidentes vigente N° 2000695302 que fue adquirida el 09/06/2026, a la entidad SEGUROS MUNDIAL</p>
Talento humano	<ul style="list-style-type: none"> ✓ JENNY CAROLINA PASAJE SAAVEDRA - PSICOSOCIAL ✓ LAURA DANIELA ROJAS – SALUD Y NUTRICIÓN ✓ ANGELICA MARIA CHAVARRO -PEDAGOGA <p>Se realizó formación al talento humano en el plan de prevención de accidentes, la cual es sustentado bajo acta No. 134 del 22 de Junio de 2026.</p>
OBSERVACIONES ADICIONALES DE LA ATENCIÓN	
<p>El participante Samuel Campo Mazabel presenta una comunicación funcional mediante palabras y logra identificar y nombrar a los miembros de su familia. Se relaciona de manera afectuosa y adecuada con su entorno familiar, mostrando disposición para compartir y participar en actividades cotidianas. Asimismo, reconoce algunas responsabilidades sencillas dentro del hogar y se encuentra en proceso de fortalecimiento de hábitos, normas y pautas de crianza que favorecen su autonomía y convivencia.</p>	
FIRMA DEL TALENTO HUMANO	



Huellas de Amor
Para Tu Vida

Firma psicologa de la UDS	
Firma representante legal de la EAS	
Fecha de remisión a la supervisión del contrato	21/07/2026



Corhuellas HCB2024 <corhuellashcb@gmail.com>

REPORTE ACCIDENTE PARTICIPANTE HCB EL DIVINO NIÑO MUNICIPIO DE OPORAPA

2 mensajes

Corhuellas HCB2024 <corhuellashcb@gmail.com>

9 de julio de 2026 a las 12:18 p.m.

Para: CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA <corhuellasamorvida@gmail.com>

GD-CD-HE 368

Doctora

LEIDY ALEJANDRA SÁNCHEZ VILLAREAL

Coordinadora – Supervisora

Centro Zonal Pitalito

ICBF-Regional Huila

Carrera 15 N°1-84 Halcones

Pitalito – Huila

Asunto: REPORTE ACCIDENTE PARTICIPANTE HCB EL DIVINO NIÑO MUNICIPIO DE OPORAPA

Siendo las 6:00 p. m. del día 8 de julio del presente año, la madre comunitaria Yeniffer Molina Rojas, del Hogar Comunitario de Bienestar (HCB) El Divino Niño, informó a la coordinadora Jenny Carolina Pasaje sobre la situación presentada con el niño Samuel Campo Mazabel.

De acuerdo con la información suministrada por la madre comunitaria, la madre del participante había informado desde el viernes 3 de julio que el niño no asistiría al Hogar Comunitario el lunes 6 de julio, debido a las festividades de San Pedro.

Posteriormente, el martes 7 de julio, el niño tampoco asistió a la Unidad de Servicio. Ante esta situación, la madre comunitaria se comunicó telefónicamente con la madre de familia para conocer el motivo de la inasistencia. Durante la conversación, la madre manifestó que el domingo 5 de julio el niño sufrió un accidente cuando salió corriendo, se enredó y cayó sobre el pavimento, golpeándose fuertemente la frente.

Como consecuencia del golpe, la madre trasladó de manera inmediata al niño al Hospital Municipal David Molina Muñoz, donde fue valorado por el personal médico, recibió la atención correspondiente y posteriormente fue dado de alta con las recomendaciones para su recuperación. Debido a esta situación, el niño no asistió al HCB El Divino Niño en los días posteriores al accidente.

La situación fue puesta en conocimiento de la coordinación con el fin de realizar el respectivo seguimiento, verificar el estado de salud del niño y dejar el registro correspondiente, conforme a los procedimientos establecidos para la gestión de novedades y el protocolo de reporte de accidentes de la modalidad Hogares Comunitarios de Bienestar.

ANEXO**- REPORTE DE NOVEDADES E HISTORIA CLÍNICA**

Atentamente,

--

LUZ ANGELA URBANO ONATRA

Representante Legal

CORPORACIÓN HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA "CORHUELLAS"



SAMUEL CAMPO MAZABEL.pdf
1757K

CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA <corhuellasamorvida@gmail.com> 10 de julio de 2026 a las 9:04 a.m.
Para: Leidy Alejandra Sanchez Villareal <Leidy.Sanchez@icbf.gov.co>, Javier.castroh@icbf.gov.co
CC: Corhuellas HCB2024 <corhuellashcb@gmail.com>

[Texto citado oculto]



SAMUEL CAMPO MAZABEL.pdf
1757K



Corhuellas HCB2024 <corhuellashcb@gmail.com>

Reporte de accidente de niño participante del HCB El Divino Niño

1 mensaje

Corhuellas HCB2024 <corhuellashcb@gmail.com>

9 de julio de 2026 a las 5:39 p.m.

Para: Comisaría de Familia Oporapa <comisaria@oporapa-huila.gov.co>

GD-CD-HE 369**Doctora
ELCY BRAVO PEÑA**Comisaria de familia
Oporapa Huila**Asunto: Reporte de accidente de niño participante del HCB El Divino Niño**

Cordial saludo.

Por medio de la presente, la Corporación Huellas de Amor para Tu Vida – CORHUELLAS, como Entidad Administradora del Servicio (EAS) de la modalidad Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF, se permite informar la situación presentada con el niño Samuel Campo Mazabel, participante del HCB El Divino Niño del municipio de Oporapa.

Siendo las 6:00 p. m. del día 8 de julio de 2026, la madre comunitaria Yeniffer Molina Rojas informó a la coordinación de la EAS sobre un accidente sufrido por el niño.

Según lo manifestado por la madre del participante, el domingo 5 de julio de 2026, el niño sufrió una caída accidental cuando se encontraba corriendo, enredándose y golpeándose contra el pavimento, lo que ocasionó un golpe en la frente. De manera inmediata fue trasladado al Hospital Municipal David Molina Muñoz, donde recibió valoración médica y la atención correspondiente.

La situación fue conocida por la madre comunitaria el 8 de julio, luego de establecer comunicación con la madre de familia para conocer el motivo de la inasistencia del niño al servicio, ya que previamente se había informado que no asistiría el lunes por las festividades de San Pedro y posteriormente continuó ausente debido al accidente.

Datos de la madre del participante:

- **Nombre:** Yineidy Mazabel Molina.
- **Teléfono de contacto:** 311 893 2117.
- **Dirección de residencia:** Barrio Centro, municipio de Oporapa, Huila.

En cumplimiento de la ruta de atención y de los lineamientos establecidos para la protección integral de las niñas y los niños, la EAS realiza el presente reporte para conocimiento de esa Comisaría de Familia, con el fin de que, si lo considera pertinente, adelante las actuaciones correspondientes dentro de sus competencias.

La EAS continuará realizando seguimiento al estado de salud del niño y mantendrá el acompañamiento a la familia, promoviendo acciones orientadas a la prevención de accidentes en el hogar y a la garantía de los derechos del participante.

Atentamente,

Jenny Carolina Pasaje

Coordinadora

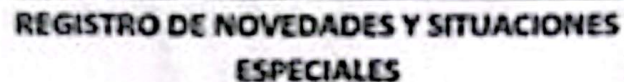
Corporación Huellas de Amor para Tu Vida – CORHUELLAS

Contrato N.º 41007002024

Modalidad Hogares Comunitarios de Bienestar – ICBF



Powered by  CamScanner™



Powered by  CamScanner™

NOVEDADES

[illegible][illegible]

	CORPORACIÓN HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA - CORHUELLAS NIT 900192801-0		CÓDIGO: AG-DC-018
	Fecha de elaboración: 24 de febrero del 2024	Fecha última modificación: 24 de febrero del 2024	Versión: 1

INFORME DE SEGUIMIENTO

Componente Salud y Nutrición – Accidente en el hogar

En el marco del seguimiento realizado desde el componente de Salud y Nutrición, el día 09 de julio de 2026 se efectuó visita domiciliaria al participante Samuel Campo Mazabel, con el propósito de verificar su estado de salud posterior a un accidente ocurrido en el hogar, realizar valoración del menor y brindar las recomendaciones pertinentes a la familia.

De acuerdo con la información suministrada por la madre, el día sábado 04 de julio de 2026, el niño se encontraba bajo el cuidado de sus abuelos cuando, de manera accidental, se enredó con sus propios pies y cayó al suelo, golpeándose la región frontal de la cabeza. Como consecuencia del impacto presentó un hematoma de pequeño tamaño, sin evidenciar alteraciones en su comportamiento ni en su estado general.

Posteriormente, aproximadamente a las 7:30 p.m., mientras la familia se disponía a cenar, el niño observó a su hermana correr y trató de realizar la misma acción. Según refiere la madre, el participante se soltó de su mano, comenzó a correr y, pocos metros más adelante, volvió a enredarse, cayendo nuevamente y golpeándose exactamente sobre la misma zona de la frente. Al levantarlo del suelo, la madre evidenció un leve sangrado y realizó la limpieza de la herida. Después del incidente, el menor continuó con su comportamiento habitual, permaneciendo activo y sin manifestar signos de alarma, por lo que la familia se acostó a descansar sin presentarse novedades durante la noche.

Al día siguiente, la madre salió a trabajar y el niño permaneció bajo el cuidado de su padre. Hacia el mediodía, durante una videollamada realizada con la madre, se observó que el menor se encontraba jugando normalmente, activo y sin alteraciones aparentes. Sin embargo, después de que el niño tomara una siesta aproximadamente a las 3:00 p.m., la madre regresó a la vivienda y evidenció un aumento considerable del hematoma en la región frontal, motivo por el cual acudieron inicialmente a una droguería. El personal que los atendió recomendó trasladar al menor al servicio de urgencias para valoración médica inmediata.

En el servicio de urgencias del municipio de Oporapa, el médico tratante realizó la valoración clínica del participante, examinó la lesión mediante palpación de la zona afectada y explicó a la madre que la inflamación correspondía al proceso esperado secundario al golpe recibido. Posteriormente formuló tratamiento farmacológico para manejo en casa y dio salida al menor con recomendaciones para vigilancia domiciliaria.

	CORPORACIÓN HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA - CORHUELLAS NIT 900192801-0		CÓDIGO: AG-DC-018
	Fecha de elaboración: 24 de febrero del 2024	Fecha última modificación: 24 de febrero del 2024	Versión: 1

Durante la visita domiciliar realizada el 09 de julio de 2026, la profesional del componente de Salud y Nutrición evidenció que el participante se encontraba estable, activo, consciente y con comportamiento acorde para su edad. No obstante, al examen físico se observó un hematoma de gran tamaño, de coloración rojiza, localizado en la región media de la frente, acompañado de inflamación en la región periorbitaria (alrededor de los ojos). No se evidenciaron moretones adicionales, raspones, arañazos ni otros signos de trauma en diferentes partes del cuerpo. Durante la valoración, el menor no refirió dolor ni presentó alteraciones evidentes en su estado general.

Debido al tamaño del hematoma, su coloración rojiza y la presencia de inflamación en la región de los ojos, la profesional del componente de Salud y Nutrición recomendó a la madre acudir nuevamente al servicio de urgencias para una nueva valoración médica, con el fin de verificar la evolución de la lesión y descartar posibles complicaciones derivadas del traumatismo.

Como parte del seguimiento al caso, la profesional realizó posteriormente una llamada telefónica a la madre de familia con el propósito de confirmar el cumplimiento de la recomendación emitida durante la visita. La madre informó que acudió al servicio de urgencias del municipio de Pitalito, donde el menor fue nuevamente valorado por el personal médico. Según lo referido por la madre, durante la atención los profesionales de salud realizaron un procedimiento para la extracción de la acumulación sanguínea contenida en el hematoma, debido a sus características clínicas y tamaño, indicando posteriormente el manejo correspondiente, recomendaciones para el cuidado en casa y vigilancia de la evolución de la lesión.

Asimismo, se brindó educación a la madre sobre la importancia de mantener vigilancia permanente de la evolución del hematoma e identificar oportunamente signos de alarma como fiebre, aumento del enrojecimiento de la lesión, sangrado, incremento de la inflamación, vómito, alteración del estado de conciencia o cualquier otro cambio en el comportamiento del menor. Igualmente, se recomendó informar cualquier novedad a la madre comunitaria y acudir de inmediato al servicio de salud ante la presencia de cualquiera de estos signos.

Se resalta que la madre de familia se mostró muy receptiva frente a las recomendaciones brindadas por la profesional del componente de Salud y Nutrición, atendiendo de manera inmediata la indicación de acudir nuevamente al servicio de urgencias. Durante el seguimiento manifestó una actitud colaborativa y comprometida con el bienestar del menor, dando cumplimiento a las recomendaciones impartidas tanto por la profesional como por el personal médico tratante, lo que permitió garantizar una atención oportuna y el adecuado manejo de la lesión.

 Huellas de Amor Para Tu Vida	CORPORACIÓN HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA - CORHUELLAS NIT 900192801-0		CÓDIGO: AG-DC-018
	Fecha de elaboración: 24 de febrero del 2024	Fecha última modificación: 24 de febrero del 2024	Versión: 1

ANEXOS

Como soporte del presente informe, se anexa evidencia fotográfica del estado del participante durante la visita de seguimiento realizada por la profesional del componente de Salud y Nutrición, así como copia del Formato de Registro de Novedades y Situaciones Especiales, en el cual se documenta el evento ocurrido, la atención recibida, las acciones de seguimiento efectuadas y las recomendaciones brindadas a la familia. Estos documentos respaldan el proceso de acompañamiento realizado y permiten evidenciar las actuaciones desarrolladas frente a la situación presentada.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Laura Daniela Vargas R.

LAURA DANIELA VARGAS ROJAS
T.P. 1007659282
PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICION

 Huellas de Amor Para Tu Vida	CORPORACIÓN HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA - CORHUELLAS NIT 900192801-0		CÓDIGO: AG-DC-018
	Fecha de elaboración: 24 de febrero del 2024	Fecha última modificación: 24 de febrero del 2024	Versión: 1

NOMBRE DEL NIÑO: SAMUEL CAMPO MAZABEL

RC: 1084902595

HCB EL DIVINO NIÑO

OPORAPA HUILA

En los días posteriores se realizó seguimiento al estado de salud del niño mediante comunicación con la familia y observación durante su asistencia al Hogar Comunitario. La familia informó que fue valorado por el personal de salud y que se encuentra en buenas condiciones, sin presentar signos de alarma relacionados con el golpe.

Durante su permanencia en el Hogar Comunitario, el niño se ha observado activo, participa normalmente en las actividades, se alimenta adecuadamente y no presenta manifestaciones de dolor, mareo, vómito u otros síntomas asociados al incidente.

Se continuará realizando observación permanente y manteniendo comunicación con la familia para garantizar el bienestar del niño.

VISITA A LA FAMILIA

Se realiza visita a la familia del menor y se le informa a su madre el seguimiento que vamos a realizar debido al accidente ocurrido al menor se pregunta sobre el estado de salud del niño y si ha visto algún cambio en sus comportamientos de interacción con los demás niños o en sus rutinas diarias.

La madre manifestó que no ha presentado ningún síntoma de alarma y que a seguido con normalidad sus procesos de alimentación, juego e interacción con los demás niños. Que juega normal y se relaciona de buena manera con los niños del hogar.



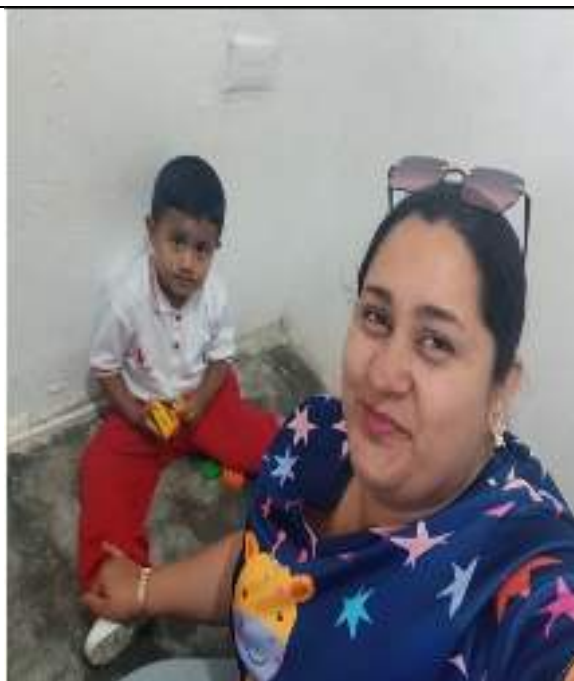
SEGUIMIENTO PEDAGOGICO

Se realiza visita al HCB EL DIVINO NIÑO, para realizar diversas actividades pedagógicas con el niño SAMUEL CAMPO MAZABEL. El es un niño muy activo y responde muy bien a las actividades desarrolladas.

 Huellas de Amor Para Tu Vida	CORPORACIÓN HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA - CORHUELLAS NIT 900192801-0		CÓDIGO: AG-DC-018
	Fecha de elaboración: 24 de febrero del 2024	Fecha última modificación: 24 de febrero del 2024	Versión: 1



Se trabajo con el niño la actividad de colorear la uva, se le dio la indicación que no se debía salir y solo pintar los círculos. El niño muy juicioso siguió las órdenes y realizo su trabajo con la mayor facilidad posible.



En esta actividad se trabajo ensartado y reconocimiento de colores, el niño estuvo muy atento y participativo. Le gusta mucho los arma todo. En el desarrollo de la actividad se mostro muy atento y acato los ordenes propuestas.

Angélica M^{re} Chavarro V.

ANGELICA MARIA CHAVARRO VARGAS
1081733255 SALADOBLANCO
CEL: 3222439596

**PROTOCOLO PARA EL CONTROL DE RIESGOS Y EL MANEJO DE ACCIDENTES
O SITUACIONES QUE AFECTEN LA INTEGRIDAD DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS DE
PRIMERA INFANCIA**



**HOGAR COMUNITARIO INTEGRAL EL DIVINO NIÑO
2026**

INTRODUCCION

Dentro del marco de la integralidad, del modelo de educación inicial, propuesto por la Estrategia “De Cero a Siempre” de la modalidad HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR, se hace necesario, velar por la seguridad de los niños y niñas, dentro y fuera las unidades de servicio, teniendo en cuenta igualmente las posibles salidas propuestas por los usuarios; por esta razón, se han establecido una serie de pautas y recomendaciones para que toda la comunidad usuaria las conozca y las interiorice dentro de su cotidiano vivir.

La puesta en práctica de estas pautas, se realiza de acuerdo a una serie de medidas preventivas y de atención inmediata, que propenden por el bienestar de nuestros niños y niñas.

La presente guía pretenden orientar a las madres comunitarias de las Unidades de Servicio para formalizar los procedimientos a seguir con el fin de realizar una apropiada Gestión de Riesgos de accidentes.

JUSTIFICACION

La ley 1804 de 2016 “Por la cual se establece la Política de Estado para el desarrollo integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones”, establece que las realizaciones son las condiciones y estados que se materializan en la vida de cada niña y cada niño, y que hacen posible su desarrollo integral. El Estado colombiano se compromete a través de esta política a trabajar para que cada niño y niña en tiempo presente, entre otras: crezca en entornos que promociónen y garanticen sus derechos y actúen ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración. En todos los casos en los que se presenten situaciones de vulneración o riesgo se generarán respuestas para la garantía y restitución de los derechos desde la integralidad propia del

desarrollo del niño o la niña.

El plan de gestión del riesgo de accidentes es de gran importancia porque comprende la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de acciones encaminadas a conocer los riesgos, promover mayor conciencia de estos, evitar que se produzcan, reducirlos cuando existen, atenderlos y recuperarse.

OBJETIVO

Generar acciones para gestionar los riesgos de accidentes en los hogares comunitarios de bienestar.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Orientar la Gestión del riesgo de accidentes en la Primera Infancia.

Mostrar las rutas a seguir en caso de accidentes.



FACTORES DE RIESGO Y REDUCCIÓN DEL RIESGO EN EL HCB

FACTORE DE RIESGOS (Identificación de las causas)	Riesgo asfixia por obstrucción en vías respiratorias (nariz y boca): <ul style="list-style-type: none">☐ Juguetes con piezas pequeñas☐ Pelotas pequeñas☐ Lazos o cintas pequeñas☐ Globos☐ Bandas elásticas o de caucho☐ Tapa de lápiz, lapicero o marcador☐ Hebillas o pasadores.☐ Alimentos
--	--



RIESGO (CONSECUENCIAS)	<ul style="list-style-type: none">-Impedimento para que el oxígeno llegue a los pulmones y al cerebro.-Si el cerebro permanece por más de 4 minutos sin recibir oxígeno puede ocurrir algún daño cerebral o la muerte
MEDIDAS DE REDUCCIÓN	<ul style="list-style-type: none">-Acompañar siempre en todas las actividades a las niñas y los niños.
(PREVENCIÓN, MITIGACIÓN)	<ul style="list-style-type: none">-Mantener fuera del alcance de las niñas y los niños menores de tres años.—Objetos con tamaños inferiores del diámetro—cilindro interior del rollo de papel higiénico.-Leer las Instrucciones y advertencia de los juguetes y elementos didácticos.-Cuidar que no introduzcan en su boca o nariz juguetes pequeños u otros objetos.-provocar el eructo de los lactantes, después de las comidas y antes de recostarlos a dormir.-No permitir que los niños corran mientras tienen alimentos en la boca o que jueguen durante la comida.-tener conocimiento y elementos de primeros auxilios.-no utilizar sabanas y fundas que puedan provocar estrangulamiento.

RESPONSABLES	Madre comunitaria
TIEMPO	Inmediato
VERIFICACIÓN	

FACTORE DE RIESGOS (Identificación de las causas)	Riesgo de Ahogamiento por inmersión <ul style="list-style-type: none"> ☐ Baldes ☐ Tanques ☐ Tambores con agua ☐ Sanitarios
--	---

RIESGO (CONSECUENCIAS)	<p>- Evento que ocasiona la disminución del aporte de oxígeno reducción mantenida del flujo sanguíneo cerebral, ocupa una posición de importancia entre las causas de muerte en la primera infancia.</p> <p>- El ahogamiento se define como un accidente por inmersión con resultado de muerte durante las primeras 24horas luego de la inmersión, independientemente del resultado final.</p> <p>El tiempo de hipoxia cerebral (no llega suficiente oxígeno al cerebro, necesario para generar daño neurológico o daño cerebral permanente alrededor de 5 a 6 minutos en adelante.</p>
---------------------------	---

MEDIDAS DE REDUCCIÓN (PREVENCIÓN, MITIGACIÓN)	<ul style="list-style-type: none"> - Acompañar en todas las actividades a las niñas y los niños. -No dejar recipientes con agua al alcance de los niños. -Tapar recipientes que almacenen agua. -Contar con conocimiento de reanimación cardio Pulmonar (RCP) en lactantes, niñas y niños. -Mantener la tapa del sanitario cerrada
RESPONSABLES	Madre comunitaria
TIEMPO VERIFICACIÓN	Se debe verificar todos los días, las personas encargadas se capacitará mínimo cada 2 meses.

FACTORE DE RIESGOS	Riesgo de caída de altura y de la propia altura
(Identificación de las causas)	<p>Lazos</p> <p>Pasillos</p> <p>Arboles</p>
RIESGO (CONSECUENCIAS)	Es una de las principales causas de muerte y de lesiones cráneo encefálicos y traumatismos óseos permanentes en niñas y niños

MEDIDAS DE REDUCCIÓN (PREVENCIÓN, MITIGACIÓN)	<p>-Acompañar en todas las actividades a las niñas y los niños.</p> <p>-Colocar protecciones contra caída.</p> <p>-Evitar colocar materas y otros objetos similares junto a ventanas amplias o balcones.</p> <p>-No permitir que las niñas y los niños escalen los árboles.</p> <p>-Quitar elementos que obstruyen el paso y Limpiar Perfectamente los pisos.</p>
RESPONSABLES	Madre comunitaria
TIEMPO VERIFICACIÓN	Mensual

FACTORES DE RIESGOS (IDENTIFICACIÓN DE LAS CAUSAS)	Riesgo de muerte súbita del lactante
---	---



RIESGOS (CONSECUENCIAS)	☐ Dormir boca abajo ☐ Dormir con la boca tapada ☐ Dormir con la cobija de pies a cabeza ☐ Vómito
MEDIDAS DE REDUCCIÓN (PREVENCIÓN, MITIGACIÓN)	<p>-Acostar al bebé boca arriba.</p> <p>- Acostarlo sobre una superficie firme, plana y sin almohada</p> <p>-Abrigar al bebé, pero no demasiado. No le debe poner más ropa que la que usted lleva puesta. Para ver si está demasiado abrigado(a), tóquele la nuca. Si la piel está húmeda, el bebé tiene demasiado calor y debería quitarle algunas prendas de ropa o mantas.</p>
RESPONSABLES	Madre Comunitaria
TIEMPO VERIFICACIÓN	Diario.

FACTORES DE RIESGOS (IDENTIFICACIÓN DE LAS CAUSAS)	Riesgo de por herida con objeto corto punzante: ☐ Punta de lápiz o lapicero ☐ Pinceles ☐ Tijeras ☐ Bisturí ☐ Puntillas
RIESGOS (CONSECUENCIAS)	Heridas leves y profundas, hemorragias, mutilación de miembros inferiores o superiores.

MEDIDAS DE REDUCCIÓN (PREVENCIÓN, MITIGACIÓN)	<p>-Acompañar en todas las actividades a las niñas y los niños.</p> <p>-No dejar al alcance de las niñas y los niños objetos puntiagudos como puntas de lápices, pinceles, tijeras, bisturís</p>
RESPONSABLES	Madre comunitaria- equipo integralidad
TIEMPO VERIFICACIÓN	Diario

FACTORE DE RIESGOS (Identificación de las causas)	<p>Riesgo de electrocución:</p> <p>☐ Toma corriente</p>
RIESGO (CONSECUENCIAS)	Al recibir una descarga puede sufrir un paro cardio respiratorio y la muerte; lesiones severas como quemaduras de tejidos blandos y óseos, falta de percepción de riesgos
MEDIDAS DE REDUCCIÓN (PREVENCIÓN, MITIGACIÓN)	<p>-Acompañar en todas las actividades a las niñas y los niños.</p> <p>-Procurar no usa ni tocar aparatos eléctricos estando descalzo (incluso si el suelo está seco.</p>
RESPONSABLES	-Madre comunitaria- equipo integralidad

TIEMPO VERIFICACIÓN	Cada 8 días
--------------------------------	-------------

FACTORE DE RIESGOS (Identificación de las causas)	Riesgo de Intoxicación <ul style="list-style-type: none"> ☐ Producto de limpieza e higiene ☐ Alimentos ☐ Gas
RIESGO (CONSECUENCIAS)	<p>organismo causado por exposición ingestión, inyección o inhalación de una sustancia tóxica;</p> <p>según la evolución y la respuesta orgánica de cada niña o niño puede comprometer todo el sistema, incluso causar la muerte</p> <p>si la atención no es rápida y adecuada, especialmente en niñas y niños que sufren reacciones alérgicas graves.</p> <p>Intoxicación con monóxido de carbono</p>
MEDIDAS DE REDUCCIÓN (PREVENCIÓN, MITIGACIÓN)	<p>-Acompañar en todas las actividades a las niñas y los niños.</p> <p>-Instalar adecuadamente los sistemas y acometidas de gas garantizar suficiente ventilación en los lugares en que se encuentran el gas doméstico</p> <p>-realizar mantenimiento periódico, detectar cuando hay</p>

	llama amarilla y rojiza en el gas domésticos y si se producen hollín los utensilios o los mismos, cerrar por la noche la llave de paso del gas.
RESPONSABLES	- Madre comunitaria- equipo integralidad
TIEMPO VERIFICACIÓN	Continuo

FACTORES DE RIESGOS (IDENTIFICACIÓN DE LAS CAUSAS)	Riesgos de accidentes de tránsito: <ul style="list-style-type: none"> ☐ Entrada y salida del HCB ☐ Salidas pedagógicas
RIESGOS (CONSECUENCIAS)	Muerte, lesiones graves y leves, discapacidad.

MEDIDAS DE REDUCCIÓN (PREVENCIÓN, MITIGACIÓN)	<p>Poner avisos de tránsito a la entrada del HCB</p> <p>Cerciorarse que un adulto responsable entregue en cada a los niños y las niñas.</p> <p>En las salidas pedagógicas tener en cuenta la velocidad del medio de transporte.</p> <p>Realizar las salidas pedagógicas con el acompañamiento de suficientes de adultos responsables.</p>
RESPONSABLES	Madre comunitaria- equipo integralidad familia
TIEMPO VERIFICACIÓN	Diario

ACCIONES A SEGUIR:

En caso de un accidente es importante que la madre comunitaria:

- Brinde los primeros auxilios.
- Informar a la familia y a la EAS.
- Remitir de inmediato al centro de salud
- Realizar la activación de póliza de seguro contra accidentes.
- Realizar correcciones según las causas del accidente.
- La EAS informa del accidente al ICBF con soporte de actuaciones realizadas.

ACCIONES PARA RECUPERACIÓN FÍSICA Y PSICOLÓGICA

Una de las consecuencias de los accidentes son los daños psicológicos Y físicos en la niña o el niño, las familias y madres comunitaria que se encontraba con él al ocurrir el evento.

Las personas que se vean afectadas por un accidente que en sí es una situación traumática se podrían encontrar en un estado de vulnerabilidad y desorganización emocional, que requiere la acción corresponsable entre la familia, la comunidad y el estado representado por sus entidades para que la crisis sea abordada desde un enfoque integral que busque el fortalecimiento del tejido social en que se encuentran las personas afectadas, a través de la participación conjunta, definida y pertinente de las redes de soporte social, que permitirá que ellas retornen a unas condiciones similares a las que tenían antes del evento.

Para este caso la EAS articulara con el sector salud para el acompañamiento psicológico de los afectados y realizara seguimiento al mismo.

En el caso de la recuperación física, se debe desarrollar en casa mediante incapacidad médica.

PROCEDIMIENTO PARA EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Para el suministro de medicamentos se debe tener en cuenta lo siguiente:

- El medicamento debe ser preinscrito.
- La madre comunitaria no debe suministrar ningún medicamento a los niños, debe ser el padre de familia que se dirija al HCB y con formula medica suministrarlo, la madre comunitaria debe hacer novedad sobre el suministro y dejar copia de la formula médica, junto al registro de novedades.
- Llenar registro de Novedades y anexar formula médica.
- Revisión de la fórmula médica: medicamentos prescritos, dosis, frecuencia y vía de suministro, correspondencia de los medicamentos entregados con la fórmula escrita.
- Registro en la carpeta de niñas y niños cuando se realice el suministro de medicamentos, incluyendo fecha, hora, persona que realizó el suministro y observaciones frente a posibles reacciones adversas.
- La madre comunitaria no debe suministra el medicamento, el acudiente del menor debe ir al HCB y suministra el documento y dejar firmada la novedad.

NORMAS GENERALES DE SEGURIDAD

- El Ingreso de personas que no pertenecen directamente Al HCB, tendrá un procedimiento de acuerdo a las normas vigentes de seguridad y a las contempladas en el Pacto de convivencia prevaleciendo el Derecho de los niños y niñas sobre los demás. (PROTOCOLO DE TERCEROS) ninguna persona puede tener contacto con los niños y niñas si autorización de la EAS o ICBF.
- El visitante se identificará, **antes de ingresar**, con su cedula y/o carné institucional de la entidad para la cual trabaje, en caso de alguna duda, se

confirmará telefónicamente.

- En ningún momento y bajo ninguna circunstancia el visitante estará sin acompañamiento de quien recibe la visita, o de una persona encargada, hasta el momento DE la salida.
- Las madres comunitarias no están autorizadas para recibir visitas en horas laborales; salvo casos excepcionales que por su urgencia lo ameriten.

SERVICIO DE ALIMENTOS

Los momentos de alimentación: tres tiempos de comida

- Los niños y niñas debe tener acompañamiento permanente por parte del cuidador es decir, madre comunitaria. La persona encargada (madre comunitaria) de servir y dar los alimentos, deberán portar elementos de protección y seguridad como mascarillas, bata, gorros y guantes.
- Deben hacerse cumplir las normas de lavado de manos a los niños, las niñas, pues es la medida más importante para la prevención de infecciones.
- Desplazamiento De Los Niños Y Niñas

Durante los desplazamientos a los hogares de bienestar, los niños y niñas se encuentran en todo momento acompañados por padres y/o acudientes mayores de edad, que serán dejados con la madre comunitaria. En ningún momento deberán deambular solos o sin la supervisión de estos.

MOMENTO DE ENTRADA Y SALIDA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR

Corresponden a los momentos durante los cuales los usuarios llegan y salen de la infraestructura del hogar comunitario.

MOMENTO DE LLEGADA:

Constituye el primer contacto con los niños, niñas y madre comunitaria en el día, por lo que se busca brindar una bienvenida afectuosa, de tal manera que se sientan seguros y aceptados dentro de las Unidades de Atención.

SE ENUNCIAN DE ESTA FORMA, LAS SIGUIENTES PAUTAS DE CUMPLIMIENTO:

- El horario de ingreso están estipulados a las 8 de la mañana. Serán recibidos por la madre comunitaria quien los recibirá y dará comienzo a sus actividades del día.
- Es responsabilidad de las madres comunitarias, recibir a los niños y las niñas de la mano de sus padres y/o acudientes y revisar igualmente sus condiciones de llegada; esto es: estado de salud, organización y/o limpieza, golpes o posibles señales de golpe (sea accidental o no), entre otros. Para posteriormente dar a conocer, si hubiere lugar, al padre de familia de forma independiente, la posible irregularidad encontrada y reportarlo en el cuaderno de novedades.
- Cada madre comunitaria dispondrá de un cuaderno llamado “novedades en donde, registrará posibles novedades, observaciones y/o recomendaciones; el cual debe ser firmado por los padres y/o acudientes, en el caso en que se registre alguna novedad sobre el estado general y/o particular del niño, niña.
- En caso de que el padre envíe a un menor de edad u otra persona no autorizada a llevar el usuario a la unidad, la madre comunitaria debe hacer el respectivo seguimiento de la situación.

MOMENTO DE SALIDA:

El propósito general de este momento, es despedir a los niños, niñas, motivarlos para la asistencia al siguiente día de encuentro.

SE ENUNCIAN LAS SIGUIENTES PAUTAS:

- Todos los menores debe salir tomados de la mano o cargados por los padres de familia o acudientes, sin excepción. Si un padre de familia o acudiente informa que debe salir en el transcurso del día, deberá ser consignado en el registro de novedades y firmado por el adulto.
- Una persona menor de edad no debe acompañar a un niño o niña desde el hogar hasta su casa, solo se permiten un adulto responsable.
- En caso de que el padre envíe a un menor de edad u otra persona no autorizada a recoger el usuario, la madre comunitaria debe comunicarse con el padre de familia para que se dirija personalmente al HCB a recoger a su hijo.
- Las salidas en horarios fuera de los establecidos serán consignadas en el libro de novedades y solicitará al adulto responsable que firme.
- “La responsabilidad sobre el niño o niña en el HCB es de la madre comunitaria, una vez finalizada la jornada los padres acudirán al HCB para llevar a sus hijos nuevamente a casa a las 4 de la tarde”.

SALIDAS PEDAGÓGICAS:

Todas las actividades deben tener una función determinada dentro del proceso pedagógico del HCB. Las salidas pedagógicas deben contribuir claramente al cumplimiento de los objetivos previstos con los diferentes grupos de niños, niñas. Para

la realización de salidas deberán garantizarse al menos las siguientes medidas de seguridad:

- Las salidas pedagógicas serán programadas con suficiente antelación, de tal forma que, se realice una inspección previa del lugar de la visita, nombre y cargo del responsable en las instalaciones, definir el servicio que se prestará, el horario de servicio, seguridad, elementos de primeros auxilios y modo de transporte.
- Para estas salidas, se requiere el acompañamiento y compromiso previo y por escrito por parte de los padres de familia o acudientes del niño o niña, de acuerdo a nota enviada por parte del Coordinador de la modalidad HCB, donde se detalle: objetivo de la salida, programación de actividades, servicio de transporte, horarios de salida y de llegada. Es importante que todos los menores estén acompañados de sus padres o cuidadores principales al evento programado.
- Para las salidas pedagógicas, debe estar presente todo el personal (madre comunitaria), para el control y manejo de los menores; de igual manera, previamente se asignarán labores específicas, para apoyo en aspectos como: organización, alimentación y demás actividades que resulten en la planeación de la salida. Para las salidas pedagógicas, debe existir, entre 1 y 2 acompañantes, capacitados en Primeros Auxilios, para atención de posibles eventualidades.
- Se debe portar como mínimo un botiquín para atención de primeros auxilios adecuado y suficientemente dotado para los niños, niñas y adultos.
- Las madres comunitarias, serán las encargadas de realizar conteos frecuentes de los niños, niñas y adultos, especialmente en los momentos de alimentación, traslado a otros lugares dentro del área, idas al baño, etc.

CON RESPECTO A LOS NIÑOS Y NIÑAS:

- Se debe indicar a los niños y niñas el punto de encuentro (fácil identificación y acceso) y las personas a las que pueden acudir en caso de extravío.
- Cada niño, niña debe portar una escarapela con su nombre, apellidos y grupo sanguíneo, dirección, teléfono de la vivienda nombre de la Institución, de igual forma un distintivo, para facilitar a los adultos responsables ubicarlos fácilmente.
- CORHUELLAS gestionará la consecución de una Póliza contra posibles riesgos de accidente.

SERVICIO DE TRANSPORTE

- En caso de requerirse el transporte para alguna actividad particular:
- El transporte debe cumplir estrictamente las normas Nacionales para el transporte de niños y niñas menores de 5 años.
- Los adultos responsables, deben velar por que se cumplan las normas de seguridad y tránsito durante los recorridos.
- Los adultos responsables deben verificar que al finalizar cualquier recorrido no haya niños y niñas en el bus (para el caso en que se lleguen a quedar algunos dormidos).

SERVICIOS DE SALUD:

Desde la perspectiva de la corresponsabilidad (Ley de Infancia – Adolescencia), la modalidad hogares comunitarios velará por la garantía del derecho a la salud de los niños y las niñas, promoviendo el acceso a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Por esta razón, solicitará desde la inscripción del menor, original y fotocopia de carné de vacunas y del control de crecimiento y desarrollo y original y fotocopias del carné de afiliación al sistema de seguridad social en salud o carné del SISBEN en caso de aún no estar afiliado. En el caso en que alguno de ellos no estuviera al día, a través de la madre comunitaria, se realizará acompañamiento y acta de compromiso con las familias, para la adquisición de los respectivos soportes.

De igual manera, cuando se presenten eventualidades con niños, niñas enfermos, que presenten fiebres, vómito, diarrea recurrente o cualquier otra enfermedad, se recomendará a los padres y/o acudientes que lleven de firma inmediata al niño, niña al Centro de Salud, acorde con la afiliación al SGSSS que presenten. En los casos en que sea necesario, irá la madre comunitaria ante la urgencia.

Por otro lado, se realizarán capacitaciones al Talento Humano de la modalidad Hogares Comunitarios De Bienestar, en Primeros Auxilios para la atención primaria en caso de requerirse.

Atención Casos Fortuitos: Extravío – Muerte De Niño O Niña

EXTRAVÍO

En caso de extravío durante el servicio lo primero, es mantener la calma y comunicar a todos los participantes para iniciar la búsqueda.

Posteriormente, la persona a cargo de los niños y niñas procede a explicar detalladamente, las circunstancias en que se produjo el extravío, el último lugar y momento en que fue visto.

Se realizan así mismo, recorridos en la zona presunta en que se perdió.

Las madres comunitarias ubicarán, de manera estratégica a los niños y niñas que tengan mayor riesgo de extraviarse como los más pequeños y los de algún tipo de discapacidad.

Reportar a las autoridades competentes (policía nacional) para iniciar las labores de búsqueda.

EN CASO DE SALIDAS PEDAGÓGICAS

En caso que el extravío durante una salida pedagógica, se debe avisar de manera inmediata al coordinador y a los miembros de seguridad a cargo del sitio en que se encuentren, para iniciar lo antes posible la búsqueda tanto dentro, como en los alrededores del lugar.

Cumplidas estas acciones se debe dar aviso inmediato a la policía de infancia y adolescencia y seguir las indicaciones de ellos.

MUERTE

En caso de muerte, inicialmente es importante tratar de mantener la calma para luego comunicar el evento a los directivos de la fundación que informaran al ICBF y a la familia y a la vez a la línea de emergencias, quienes direccionarán a la fiscalía.

La actitud general debe ser de apoyo, respeto y acompañamiento a la familia de la víctima. Los directivos y la profesional de apoyo psicosocial ofrecerán el apoyo moral y/o psicológico que se requiera.

Se ofrecerá así mismo, el apoyo necesario en la elaboración del duelo al personal vinculado a CORHUELLAS.

Una vez pasado el hecho, el personal a cargo de la Unidad de Atención que estuvo presente durante la muerte relatará lo ocurrido por medio de un escrito.

Se debe Sensibilizar a los padres de familia sobre la necesidad de notificar cualquier enfermedad contagiosa que pueda tener el niño o la niña o algún miembro de su familia.

Informar a las autoridades locales de Salud, sobre los casos de enfermedades transmisibles que afecten a los niños o las niñas o al personal de CORHUELLAS.

PROTOCOLO DE ÁREAS RECREATIVAS HCB

PRESENTACIÓN

Dentro del marco de la integralidad, del modelo de educación inicial, propuesto por la Estrategia “De Cero a Siempre” de la modalidad HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR, se hace necesario, velar por la seguridad de los niños y niñas, fuera de las unidades de servicio, teniendo en cuenta igualmente las posibles o futuras salidas propuestas por los usuarios; por esta razón, se han establecido una serie de pautas y recomendaciones para que toda la comunidad usuaria las conozca y las interiorice dentro de su cotidiano vivir.

La puesta en práctica de estas pautas, se realiza de acuerdo a una serie de medidas preventivas y de atención inmediata, que propenden por el bienestar de nuestros niños y niñas en caso de salidas a Áreas recreativas externas del HCB.

Es Importante aclarar que En el HCB a la fecha no se cuentan con áreas recreativas externas ni propias ni comunitarias, si embargo se documenta el protocolo con por que en cualquier momento se pueden presentar salidas con las familias.

ACTIVIDADES PASO A PASO EN CASO DE UNA SALIDA A ÁREAS RECREATIVAS.

Todas las actividades recreativas deben tener una función e intencionalidad determinada dentro del proceso pedagógico. Las salidas pedagógicas deben contribuir claramente al cumplimiento de los objetivos previstos con los niños y las niñas. Para la

realización de salidas deberán garantizarse al menos las siguientes medidas de seguridad:

PASO 1.

Las salidas a las áreas recreativas deben ser programadas con suficiente antelación, de tal forma que, se realice una inspección previa del lugar de la visita y se verifique que no hallan riesgos inminentes en el lugar.

PASO 2.

La madre comunitaria debe solicitar autorización a la EAS para realizar este tipo de salidas, para que la EAS tramite la gestión para el acompañamiento de por lo menos una enfermera que asista a la actividad, teniendo en cuenta que en la modalidad comunitaria no se cuenta con equipo interdisciplinario.

PASO 3

Definir e informar a la EAS por medio de una novedad:

Actividad a realizar.

Horario y tiempos de la salida y regreso al HCB.

Encargado del espacio recreativo.

Dirección

Modo de transporte.

NOTA: a esta información se le debe anexar una novedad con la autorización de cada padre de familia a la salida y manifestando el acompañamiento al menor. Lo anterior teniendo en cuenta que la modalidad comunitaria no cuenta con equipo interdisciplinario para este tipo de actividades por lo anterior se requiere el apoyo de los padres de familia.

Después de que la EAS revise la documentación debe autorizar por escrito a la madre comunitaria la salida y asignar una persona que tenga conocimientos en primeros auxilios para que realice acompañamiento y atienda una posible eventualidad.

Equipamiento: por lo menos un botiquín para atención de primeros auxilios adecuado y suficientemente dotado para los niños, niñas y adultos., directorio de familias, directorio de emergencias.

PASO 4:

Se debe realizar una reunión previa con los padres de familia donde se organice y asignen labores como organización, alimentación y demás actividades que resulten en la planeación de la salida a áreas recreativas.

PASO 5:

Se debe definir un punto de encuentro, (fácil identificación y acceso) para que se pueda acudir en caso de extravío.

Cada niño, niña debe portar una escarapela con su nombre, apellidos y grupo sanguíneo, dirección, teléfono de la vivienda nombre del hogar comunitario, madre comunitaria y teléfono, de igual forma un distintivo, para distinguir a los adultos responsables y ubicarlos fácilmente.

SERVICIO DE TRANSPORTE

En caso de requerirse el transporte para alguna actividad particular:

El transporte debe cumplir estrictamente las normas Nacionales para el transporte de niños y niñas menores de 5 años.

Los adultos responsables, deben velar por que se cumplan las normas de seguridad y tránsito durante los recorridos.

Los adultos responsables deben verificar que al finalizar cualquier recorrido no haya niños y niñas en el bus (para el caso en que se lleguen a quedar algunos dormidos).

Como nota aclaratoria solo se puede utilizar algún medio de transporte previa autorización por escrito del ICBF y la EAS.

PASO 6:

En el momento de la salida

Las madres comunitarias, serán las encargadas de realizar conteos frecuentes de los niños, niñas y adultos, especialmente en los momentos de alimentación, traslado a otros lugares dentro del área recreativa, idas al baño, etc.

EN EL CASO DE UN EXTRAVÍO

En caso de extravío durante la salida a áreas recreativas, se debe avisar de manera inmediata al coordinador y a los miembros de seguridad a cargo del sitio en que se encuentren, para iniciar lo antes posible la búsqueda tanto dentro, como en los alrededores del lugar.

Cumplidas estas acciones se debe dar aviso inmediato a la policía de infancia y adolescencia y seguir las indicaciones de ellos.

PASO 7:

Regreso a las instalaciones del HCB

La madre comunitaria debe revisar junto a los padres de familia el estado de salud en el que regresan los niños al HCB y evaluar la jornada y dejarlo evidenciado por medio de una novedad.

Velar por el estricto cumplimiento de los procedimientos de seguridad para los niños y las niñas.

Para la modalidad HOGARES COMUNITARIOS es importante que los padres y/o acudientes conozcan las condiciones, medidas y Plan de Seguridad, con el objetivo de que tengan la debida tranquilidad sobre el lugar en el cual están realizando actividades de formación con sus hijos e hijas, lo que contribuirá al mejoramiento integral de la calidad de vida de la familia.

PROTOCOLO EN CASOS DE ACCIDENTES

La madre comunitaria debe guardar la calma

Se debe comunicar con el padre de familia, acudiente o responsable del menor (para esto cada usuario debe tener como mínimo el teléfono del acudiente y dos contactos alternos.

La madre comunitaria debe dar aviso a CORHUELLAS.

Para realizar la activación de póliza de seguro y realizar el respectivo acompañamiento.

En caso de ser imposible la comunicación con el padre de familia, la madre debe haber acordado con las familias la posibilidad de dejar al cuidado de los usuarios a una persona que habite cerca del HCB mientras la madre comunitaria lleva el niño o niña accidentado al hospital. (previa autorización del representante legal de CORHUELLAS. Y la supervisora del contrato.

ANEXOS:

1. FORMATO ESTANDAR 38
2. Datos de persona encargada de quedar al cuidado y entrega de los niños en caso de una eventualidad donde la madre comunitaria deba salir por

emergencia DEL HCB.

NOMBRE:

CEDULA:

TELEFONO:

DIRECCION:

CARGO EN EL HCB:



ESTÁNDAR 38	El inmueble o espacio cumple con las condiciones de seguridad con relación a los elementos de la infraestructura.
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	<ul style="list-style-type: none">Los marcos de las ventanas se deben encontrar completos y en buen estado, de manera que no se generen un riesgo para los usuarios.Todos los vidrios de las ventanas, espejos y claraboyas son templados o laminados o deben contar con películas de seguridad o papel adhesivo (no cinta adhesiva) que recubra la totalidad de la superficie.La protección puede realizarse con películas de seguridad o papel adhesivo de grueso calibre en la totalidad del vidrio o espejo; en el caso de los espejos se debe colocar por la parte de atrás. No es apropiado utilizar como protección cinta de balizamiento.Todos los vidrios y/o anjeos deben estar completos, fijos al marco y sin ningún elemento que represente un riesgo para los usuarios. En caso de no estar completos, mientras se realiza el cambio, deben tener algún elemento que proteja y minimice el riesgo para evitar que los niños se lastimen.En caso de existir anjeos, no deben presentar deterioro, óxido, astillas o latas levantadas.Para puertas y ventanas de vidrio de difícil identificación se debe contar con un elemento de señalización que las haga visibles, puede tener una franja o figuras de algún color a la altura de las niñas y los niños que fácilmente puedan identificar para evitar accidentes por golpes contra estos elementos.Las puertas deben contar con algún sistema o protección que prevenga los machucones.Las ventanas tipo piso-techo o con antepecho inferior a 1,10 m., ubicadas en pisos diferentes al primero, deben contar con rejas u otros elementos que protejan a los usuarios de potenciales caídas.Se recomienda utilizar rejas que no sean escalables, y por precaución utilizar topes de seguridad para que las ventanas no abran en su totalidad para reducir el riesgo de caídas en altura.Todos los balcones y terrazas deben contar con protección anticaídas (rejas, vidrios templados, mallas, barandas) que impiden ser escaladas por las niñas y niños. Esta protección puede ser en mampostería (muros en ladrillo), rejas, acrílicos, mallas, vidrios templados y barandas. es importante que los elementos no permitan ser escalados por las niñas y niños.Todas las puertas deben estar en buen estado, fijas a los marcos, sin óxido, astillas o algún elemento que represente riesgo a los usuarios, de tal forma que no permitan que las niñas y niños se lastimen. ALas puertas se deben encontrar en buen estado, sin ningún elemento que permita que una niña o niño se lastime, adicionalmente, deben tener una protección anti machucones que puede ser un tope de seguridad o sujetar la puerta a la pared. Esto también evitará que las niñas y niños las puedan cerrar.El piso de la UDS debe ser regular (liso uniforme) y libre de agrietamientos y hendiduras.
	<ul style="list-style-type: none">Los pisos diseñados para pasillos (internos y externos), escaleras, rampas, baños, cocinas y zonas de juego contemplan acabados o adhesivos antideslizantes, el acabado del piso en estas zonas debe permitir una adecuada limpieza y desinfección.Las escaleras y rampas están provistas de barandas no escalables con una altura mínima de 1,10 m, con pasamanos y puertas en ambos accesos.La baranda es la barrera que existe al lado de las escaleras o rampas cuando esta tiene vacío a uno o ambos lados, por lo cual se deben instalar barandas no escalables y con espacios lo suficientemente pequeños que no permitan que una niña o niño pueda caer. Su altura mínima debe ser de 1.10 m. En caso de que exista un muro en mampostería en lugar de una baranda, este también debe tener una altura mínima de 1.10 m y en caso de ser más bajo se debe garantizar dicha altura con una reja, baranda, vidrio, acrílico, etc.Las escaleras o rampas deben contar con pasamanos, no deben ser resbalosas, deben contar con antideslizantes y con una puerta o reja en ambos accesos que no sea escalable y que tenga una altura mínima de 1.10 m.Todos los muros y techos deben estar libres de inclinaciones y grietas que representen riesgo de colapso, entendiendo como grietas aquellas ranuras paralelas al piso o en diagonal, en las columnas o en las vigas y desprendimiento de sus elementos.Las esquinas puntiagudas en muros se pueden proteger con elementos de forma redondeada o pulir para quitarles la punta, con la finalidad de minimizar el impacto por causa de un golpe de una niña o niño contra el muro.La construcción debe encontrarse en buenas condiciones y no representar riesgo de colapso de estructura. Adicionalmente, los elementos como cielo raso, luminarias, claraboyas, ventiladores, etc., deben estar instalados de manera segura para evitar su caída.Las luminarias (bombillos) que estén ubicadas en la UDS deben tener una protección que impida algún tipo de accidente por rompimiento de estas. Se puede colocar protección en acrílico; en caso de ser un bombillo, se puede adecuar un anejo metálico a su alrededor o usar bombillos ahorradores con protección.Todos los muros, pisos y techos deben estar libres de deterioro por humedad y goteras. <p>Se debe hacer mantenimiento permanente a los pisos, muros y techos para que no presenten humedad ni goteras.</p> <ul style="list-style-type: none">Todos los tomacorrientes de los espacios donde tienen acceso las niñas y niños tienen protección contra contacto (protección aumentada, tapa ciega a prueba de manipulación) o están localizados a una altura mayor de 1,50 m. Las protecciones tipo insertables no son recomendadas puesto que pueden ser fácilmente manipuladas por las niñas y los niños. Se pueden utilizar tapas ciegas que sean instaladas con tornillos o tomas tipo "Tamper resistant" o se puede usar cualquier tipo de protección que impida que las niñas y niños sufran algún accidente por electrocución.Todos los cables de la red eléctrica deben estar recubiertos, canalizados y fuera del alcance de las niñas y niños.Las sustancias tóxicas (por ejemplo, elementos de aseo, gasolina), medicamentos, o herramientas peligrosas están fuera del alcance de los niños y niñas. Se considera como sustancia tóxica dentro de una UDS todos los productos usados para realizar aseo dentro de la misma, medicamentos, pilas, etc. Para lo cual se debe disponer en la UDS de un lugar fuera del acceso de las niñas y los niños (puede estar bajo llave o en un lugar alto), es importante que los productos de limpieza no sean reenvasados.Las herramientas o elementos peligrosos cortopunzantes y contundentes como cuchillos, punzones etc., no deben estar al alcance de las niñas y los niños.Todos los almacenamientos de agua (aljibes, albercas, estanques, tanques, canecas, baldes, entre otros), cuentan con medidas de protección, tales como: tapas, rejas o aislamientos, lo cual impide accidentes por ahogamiento.Todos los cerramientos, rejas y barandas impiden que las niñas y niños los escalen y metan la cabeza en las separaciones (aprox. 6 cm.). Es recomendable instalar rejas o barandas con diseños no escalables. Si son escalables, se recomienda cubrirlas en su totalidad con malla, anejo o paneles en acrílico.



	<ul style="list-style-type: none">• En caso de usar tapetes, esterillas u otros elementos, estos deben estar fijos al piso para evitar que los usuarios se enreden, se deslicen o se caigan.• Para las construcciones tradicionales, se concertará con las comunidades étnicas cómo garantizar las condiciones de seguridad de los elementos de infraestructura, siempre y cuando no afecten la seguridad de las niñas y niños y se validará en el comité técnico operativo.
--	---

Observaciones:

Manifiesto que he realizado la revisión de las condiciones de la infraestructura.

Nombre HCB

Firma Responsable HCB

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 1 de 7

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 134	
Hora: 9:00 AM	Fecha: 22/06/26
Lugar:	HCB LOS PASTORCITOS
Dependencia que Convoca:	EAS CORHUELLAS
Proceso:	PROMOCION Y PREVENCION
Objetivo:	FORTALECER LOS CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES COMUNITARIAS SOBRE LA GESTIÓN DEL RIESGO, LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES, EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD, LA TOMA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS Y LA IDENTIFICACIÓN TEMPRANA DE SIGNOS FÍSICOS DE DESNUTRICIÓN, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA PROTECCIÓN INTEGRAL, EL BIENESTAR Y EL ADECUADO DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS ATENDIDOS EN LOS HOGARES COMUNITARIOS.

Agenda:

1. Plan de Gestión del Riesgo de Desastres.
2. Plan de Gestión del Riesgo de Accidentes.
3. Verificación de Acceso a la Atención en Salud.
4. Toma de Datos Antropométricos.
5. Identificación de Signos Físicos de Desnutrición.

Desarrollo:

1. Plan de Gestión del Riesgo de Desastres

Se socializó la importancia de la gestión del riesgo de desastres como un proceso permanente orientado a proteger la vida, la integridad y el bienestar de los niños y niñas frente a eventos naturales o antrópicos como sismos, inundaciones, incendios, vendavales y deslizamientos.

Se explicó que la gestión del riesgo inicia con la identificación de amenazas, el análisis de vulnerabilidades y la valoración de riesgos presentes en cada hogar comunitario. Asimismo, se destacó la necesidad de implementar acciones preventivas, reconocer rutas de evacuación, establecer puntos de encuentro y mantener una adecuada organización para responder de manera efectiva ante una emergencia.

Se enfatizó el papel fundamental de las madres comunitarias en la protección de los niños y niñas, resaltando la importancia de mantener la calma, actuar de forma organizada y priorizar la seguridad de los participantes durante cualquier situación de emergencia.

Se abordaron los siguientes temas:

- Concepto de amenaza, vulnerabilidad y riesgo.
- Importancia de la prevención y la preparación.

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

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

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 2 de 7

- Identificación de rutas de evacuación y puntos de encuentro.
- Funciones de las madres comunitarias durante una emergencia.
- Activación de brigadas y comunicación con entidades de apoyo.

2. Plan de Gestión del Riesgo de Accidentes

Posteriormente se desarrolló el tema relacionado con la gestión del riesgo de accidentes, orientado a prevenir y atender situaciones que puedan ocurrir dentro o fuera del hogar comunitario.

Se explicó que los niños y niñas de primera infancia son altamente vulnerables debido a su etapa de desarrollo, por lo que requieren supervisión permanente y espacios seguros. Se socializaron los accidentes más frecuentes, entre ellos caídas, golpes, quemaduras, cortaduras, intoxicaciones y atragantamientos.

Igualmente, se resaltó la importancia de implementar medidas preventivas mediante la organización de los espacios, el control de elementos peligrosos y el acompañamiento constante durante las actividades.

Se explicó que, en caso de presentarse un accidente, la madre comunitaria debe actuar oportunamente, brindar primeros auxilios básicos, informar a la familia y activar la ruta de atención correspondiente.

Temas desarrollados:

- Concepto de accidente y diferencia con un desastre.
- Accidentes más frecuentes en la primera infancia.
- Supervisión permanente como estrategia preventiva.
- Adecuación de espacios seguros.
- Procedimiento de atención ante accidentes.
- Responsabilidad de las madres comunitarias como garantes de entornos protectores.

3. Verificación de Acceso a la Atención en Salud

Se explicó la importancia de garantizar que todos los participantes cuenten con afiliación activa al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Se socializó el procedimiento para verificar la afiliación mediante certificados emitidos por ADRES, BDUA o por las entidades administradoras correspondientes en caso de regímenes especiales, verificando que el estado del participante se encuentre activo y que la certificación tenga vigencia actualizada.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 3 de 7

Asimismo, se indicó que cuando un participante no se encuentre afiliado, la familia deberá suscribir un compromiso para adelantar el trámite de afiliación dentro de los plazos establecidos según la ubicación geográfica.

Se reforzó la importancia de:

- Mantener actualizado el esquema de vacunación.
- Verificar periódicamente el carné de vacunación.
- Promover el cumplimiento de las jornadas de vacunación.
- Garantizar la asistencia a los controles de valoración integral en salud.
- Contar con certificado de salud bucal vigente.

También se socializaron las frecuencias recomendadas para los controles de crecimiento y desarrollo según la edad de los niños y niñas.

4. Toma de Datos Antropométricos

Se explicó que la antropometría constituye una herramienta fundamental para la valoración nutricional y el seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil.

Durante la jornada se socializó la importancia de realizar correctamente las siguientes mediciones:

Peso: Permite conocer la masa corporal del niño o niña y, al relacionarse con otros indicadores, facilita la identificación de posibles alteraciones nutricionales.

Talla: Refleja el crecimiento alcanzado y permite evaluar si el desarrollo físico corresponde a la edad del participante.

Perímetro Braquial: Es una medida rápida y efectiva para identificar riesgo de desnutrición aguda y evaluar las reservas corporales de energía y masa muscular.

Se presentó el formato de captura de datos antropométricos y se recordó que el registro debe realizarse trimestralmente durante los meses de febrero, mayo, agosto y noviembre, siguiendo los lineamientos establecidos por la modalidad.

5. Identificación de Signos Físicos de Desnutrición

Finalmente, se abordó la identificación temprana de signos físicos de desnutrición como una estrategia preventiva para la detección oportuna de alteraciones nutricionales.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 4 de 7

Se explicó que algunos signos de alerta pueden incluir:

- Pérdida o bajo aumento de peso.
- Disminución de masa muscular.
- Aspecto excesivamente delgado.
- Cansancio frecuente.
- Piel seca.
- Cabello frágil o sin brillo.

Asimismo, se reforzó la importancia de realizar mensualmente la medición del perímetro braquial y reportar oportunamente cualquier hallazgo al profesional de salud y nutrición para la activación de las acciones correspondientes.

Se enfatizó que la detección temprana permite intervenir oportunamente y prevenir complicaciones que puedan afectar el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas.

Decisiones:

- Se fortalecieron los conocimientos de las madres comunitarias en temas relacionados con la gestión del riesgo, prevención de accidentes, acceso a servicios de salud y seguimiento nutricional.
- Se reiteró la importancia de la vigilancia permanente del estado de salud y nutrición de los participantes.
- Se enfatizó la necesidad de mantener actualizada la documentación relacionada con afiliación en salud, vacunación y controles médicos.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Aplicar permanentemente las acciones de prevención frente a riesgos de desastres y accidentes dentro y fuera del hogar comunitario.	Madres Comunitarias	Durante la vigencia del contrato
Verificar periódicamente la afiliación al sistema de salud, esquema de vacunación y certificados requeridos de los participantes.	Madres Comunitarias	Durante la vigencia del contrato
Realizar oportunamente el registro de datos antropométricos, seguimiento nutricional y	Madres Comunitarias y prof en salud y nutrición	Durante la vigencia del contrato

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

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

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 5 de 7

reporte de signos de alerta en salud o nutrición.		
FIRMA ASISTENTES		
Nombre <i>Se lista <u>mínimo</u>: quien preside la reunión/comité y los responsables de cumplir los compromisos adquiridos. No obstante, si la reunión o Comité es soportada por una resolución o acuerdo, dependerá de lo establecido en dicho acto administrativo o lo que definan los asistentes.</i>	Cargo o rol / Dependencia	Entidad Firma
LAURA DANIELA VARGAS ROJAS	PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICION	CORHUELLAS
Próxima reunión (en caso de que no se programe próxima reunión diligenciar con N/A)	Fecha	Hora
	JULIO	POR DEFINIR
		Lugar
		POR DEFINIR
Colaborador que elabora el acta:	PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICION	

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



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

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



PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ

F9.P1.MI

31/05/2024

Versión 10

Página 6 de 7

PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA										F9.P1.MI Versión 9 Página 1 de 1 Clasificación de la información: Pública		
ACTIVIDAD: <u>Revisión integral en seguimiento y gestión del riesgo</u>										FECHA: <u>22/06/2024</u>		
HORA INICIAL: <u>9:00 am</u>										HORA FINAL: <u>4:00 pm</u>		
DEPENDENCIA LÍDER: <u>CS CornueLLas</u>										LUGAR: <u>HCB 105 Pastorcitos</u>		
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	MARIA NANCY MARTINEZ VALENZUELA	26582332	MC	CORHUELLAS	HUILA	PITALITO		X	323 2470237	Marina.ncomartin@gmail.com		
2	MAVELY VALENZUELA MOLINA	55194863	MC	CORHUELLAS	HUILA	PITALITO		X	312 3055759	valenzuelemavel@gmail.com		
3	LILU CAROLINA CUELLAR	55195250	MC	CORHUELLAS	HUILA	PITALITO		X	310 8602607	llicuellar1@gmail.com		
4	ALBA LIRIA RAMOS VARGAS	66780247	MC	CORHUELLAS	HUILA	PITALITO		X	320 2481347	albaliria57@gmail.com		
5	ERIKA YOHANA SCARPETA RUIA	109489068	MC	CORHUELLAS	HUILA	PITALITO		X	323 5221218	Scarpetaerikaerika@gmail.com		
6	DANIRA ALEXANDRA IBARRA	109497218	MC	CORHUELLAS	HUILA	PITALITO		X	3203397948	daniradibarran@gmail.com		
7	ARLEDIS ROBLES CARVAL	55194353	MC	CORHUELLAS	HUILA	PITALITO		X	314 2291976	arledisrobles@gmail.com		
8	ALBA LUZ ZUÑIGA SCARPETTA	55194459	MC	CORHUELLAS	HUILA	PITALITO		X	313 2659445	albaluzzuniga@gmail.com		
9	CELSA MONTA BOLAÑOS	26582484	MC	CORHUELLAS	HUILA	PITALITO		X	321 9617727	celsanmonta154@gmail.com		
10	ROSALBA NOREGA CHAVARRO	26482050	MC	CORHUELLAS	HUILA	PITALITO		X	313 3654425	rosalba746@gmail.com		
11	KELLY JOHANA CUELLAR	109489089	MC	CORHUELLAS	HUILA	PITALITO		X	323 7300048	kellycuellar243@gmail.com		
12	LENITH MAZABEL MOLINA	109489023	MC	CORHUELLAS	HUILA	PITALITO		X	314 7345146	bolanmazabel@gmail.com		
13	JEDY YURLEY MAÑOZ	109489023	MC	CORHUELLAS	HUILA	PITALITO		X	320 4366993	jedyyurley@gmail.com		
14	YENIFFER MOLINA ROJAS	100448314	MC	CORHUELLAS	HUILA	PITALITO		X	3142113574	Molinayeniffer@gmail.com		
15												
16												
17												
18												
19												

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

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



PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ

F9.P1.MI

31/05/2024

Versión 10

Página 7 de 7

PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA										F9.P1.MI 12/06/2024 Versión 9 Página 1 de 1 Clasificación de la información: Pública	
BIENESTAR FAMILIAR											
ACTIVIDAD: <u>Reunión integrada en salud, nutrición y gestión de riesgo</u>										FECHA: <u>22/06/2026</u>	
HORA INICIAL: <u>9:00 am</u>										HORA FINAL: <u>4:00 pm</u>	
DEPENDENCIA LÍDER: <u>EPS CORHUELAS</u>										LUGAR: <u>HCS POSTOCHOS</u>	
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	PLANTA	CONTINUA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FINA
1	MARCELA MUÑOZ CUELLAR	28572433	MC	CORHUELAS	HUILA	PITALITO		X	320 433005	mucellam1984@gmail.com	<i>[Firma]</i>
2	MARIA NORFI QUINAYAS CLAROS	55148788	MC	CORHUELAS	HUILA	PITALITO		X	313 4487873	mufiorquinas@gmail.com	<i>[Firma]</i>
3	JOYA CHAVARRO GAVIRIA	28572368	MC	CORHUELAS	HUILA	PITALITO		X	322 8807072	hhuila.1998@gmail.com	<i>[Firma]</i>
4	MARIA GENOVEYA PEÑA HOYOS	28571373	MC	CORHUELAS	HUILA	PITALITO		X	322 7011533	genovena4@gmail.com	<i>[Firma]</i>
5	BLANCA NIDA MUÑOZ GARCES	55148027	MC	CORHUELAS	HUILA	PITALITO		X	320 9556819	blancanidagarcas1981@gmail.com	<i>[Firma]</i>
6	LIDA CONSTANZA SILVA PEÑA	1081730218	MC	CORHUELAS	HUILA	PITALITO		X	313 3487875	lidasilva77@gmail.com	<i>[Firma]</i>
7	ANA FEMAR GUZMAN PIAMBA	28572485	MC	CORHUELAS	HUILA	PITALITO		X	310 8221385	anafemarguzman@gmail.com	<i>[Firma]</i>
8	MARIA EDILMA RUIZ GUENIS	38712884	MC	CORHUELAS	HUILA	PITALITO		X	312 5859888	edilmaruizguenis@gmail.com	<i>[Firma]</i>
9	GRACIELA GUZMAN JUACUI	28572051	MC	CORHUELAS	HUILA	PITALITO		X	313 2135501	guzmangraciela2006@gmail.com	<i>[Firma]</i>
10	BERNARDA GOMEZ BRAVO	27180973	MC	CORHUELAS	HUILA	PITALITO		X	311 8949575	bernardagomezbravo@gmail.com	<i>[Firma]</i>
11	MARIA CONSTANZA VARGAS BERNERO	1081728868	MC	CORHUELAS	HUILA	PITALITO		X	3005285937	lunasthen1998@gmail.com	<i>[Firma]</i>
12	MARTHA CECILIA DIAZ MAZABEL	52185109	MC	CORHUELAS	HUILA	PITALITO		X	3143553400	mduoceladiazmazabel@gmail.com	<i>[Firma]</i>
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

¡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 FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 1 de 4

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 1188	
Hora: 4:00 PM	Fecha: 06/06/26
Lugar:	HCB EL DIVINO NIÑO
Dependencia que Convoca:	EAS CORHUELLAS
Proceso:	PROMOCION Y PREVENCIÓN
Objetivo:	SOCIALIZAR DE MANERA DETALLADA EL PLAN DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y ACCIDENTES IMPLEMENTADO EN LA UNIDAD DE SERVICIO, CON EL PROPÓSITO DE INFORMAR A LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE POSIBLES EMERGENCIAS, GARANTIZANDO LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS.

Agenda:

- Saludo y verificación de asistencia.
- Explicación del Plan de Gestión del Riesgo de Desastres y accidentes.
- Identificación de riesgos internos y externos.
- Protocolos de actuación en caso de emergencia.
- Compromisos.
- Espacio para preguntas e inquietudes.

Desarrollo:

La madre comunitaria explica que esta reunión no solo cumple un requisito institucional, sino que busca que los padres conozcan exactamente **cómo se protege a sus hijos dentro del hogar comunitario.**

Se enfatiza que el objetivo principal es:

- Prevenir situaciones que puedan poner en riesgo la integridad física y emocional de los niños.
- Establecer acciones claras antes, durante y después de una emergencia.
- Garantizar que todos (madre comunitaria y padres) sepan cómo actuar frente a cualquier eventualidad.

Se recalca que la prevención es la mejor herramienta para evitar accidentes.

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

La madre comunitaria explica que el primer paso del plan es identificar los posibles peligros.

Riesgos Naturales

Son aquellos que no se pueden controlar, pero sí se puede estar preparado:

- **Sismos:** Se explica a los niños cómo ubicarse en zonas seguras.
- **Lluvias fuertes o inundaciones:** Se revisan desagües y se mantienen áreas despejadas.
- **Deslizamientos (si aplica al territorio):** Se vigilan las condiciones externas.

Se aclara que, aunque no se pueden evitar estos eventos, sí se puede reducir el impacto con organización.

¡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 FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 2 de 4

Riesgos Locativos

Son los más comunes y se presentan dentro del espacio:

- Pisos mojados.
- Esquinas sin protección.
- Puertas o ventanas en mal estado.
- Objetos pequeños que puedan causar asfixia.

La madre comunitaria informa que realiza inspecciones periódicas para verificar que el lugar esté seguro.

Riesgos por Accidentes o Humanos

- Empujones o juegos bruscos.
- Manipulación inadecuada de objetos.
- Uso incorrecto de utensilios.

Por eso se trabaja diariamente en normas de convivencia y autocuidado.

COMPONENTES DEL PLAN

A. PREVENCIÓN

La prevención significa anticiparse al peligro.

La madre comunitaria explica que:

- Se mantienen productos de limpieza y medicamentos fuera del alcance.
- Se revisan enchufes y cables.
- Se supervisa constantemente a los niños.
- Se enseñan hábitos como caminar sin correr dentro del salón.

Se resalta que muchos accidentes se pueden evitar con organización y vigilancia permanente.

B. PREPARACIÓN

Prepararse significa estar listo para actuar si algo sucede.

La madre comunitaria informa que:

- El botiquín contiene gasas, vendas, termómetro y elementos básicos.
- Se cuenta con números de emergencia visibles.
- Se tiene definido un punto de encuentro seguro fuera del hogar.
- Se realizan simulacros pequeños para que los niños sepan cómo salir en orden.

Se aclara que estos simulacros se hacen de forma pedagógica, sin generar miedo.

C. RESPUESTA

¡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 FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 3 de 4

Aquí se explica qué hacer cuando el evento ya ocurrió.

La madre comunitaria detalla que:

1. Lo primero es mantener la calma para no alterar a los niños.
2. Se protege a todos los niños y se trasladan a un lugar seguro.
3. Se atiende inmediatamente cualquier lesión básica.
4. Se llama a los padres.
5. Si es necesario, se contacta ambulancia o entidades de emergencia.

Se recalca que la comunicación con la familia es inmediata y transparente.

MANEJO DE ACCIDENTES COMUNES

Se les explica a los padres cómo se actúa en situaciones frecuentes:

- **Golpes leves:** Se limpia el área, se aplica frío local y se observa evolución.
- **Raspones:** Limpieza y desinfección inmediata.
- **Fiebre:** Se informa al padre/madre y se siguen recomendaciones médicas.
- **Atragantamiento:** Se aplican maniobras básicas de primeros auxilios según capacitación.

Se deja claro que ante cualquier situación que supere la capacidad de atención básica, se remite inmediatamente al centro de salud.

PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES

La madre comunitaria enfatiza que el plan funciona mejor cuando existe corresponsabilidad.

Se solicita a los padres:

- Informar alergias o enfermedades.
- Mantener números actualizados.
- Avisar si el niño presenta algún síntoma antes de enviarlo.
- Reforzar normas de autocuidado en casa.

Se recalca que la seguridad no depende solo del hogar comunitario, sino también del compromiso familiar.

Decisiones:

La madre comunitaria finaliza explicando que el Plan de Gestión del Riesgo es una herramienta que protege la vida de los niños y fortalece la confianza entre familia y unidad de servicio.

Se enfatiza que:

- La prevención salva vidas.
- La organización reduce accidentes.
- La comunicación oportuna evita complicaciones.

Se agradece la asistencia y se invita a trabajar en equipo por el bienestar integral de los niños y niñas.

¡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 FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9 P1 MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 4 de 4

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Revisar la infraestructura y capacitarse sobre primeros auxilios	Madre comunitaria	Por la vigencia del contrato
Entregar información veraz y completa y asistir a las capacitaciones brindadas en temas importantes	Madre comunitaria	Por la vigencia del contrato

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
YENIFFER MOLINA ROJAS	MADRE COMUNITARIA	CORHUELLAS	<i>Yeniffer Molina R</i>
Próxima reunión	Fecha	Hora	Lugar
	POR DEFINIR	POR DEFINIR	POR DEFINIR
Colaborador que elabora el acta:	YENIFFER MOLINA ROJAS		

EVIDENCIA FOTOGRAFICA
LISTADO DE ASISTENCIA

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

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

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



