

GOBERNACION DEL TOLIMA
HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N.1159 VIGENCIA 2016

<i>DIMENSION: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL</i>	Informe No.
	01

Lugar de Reunión Salón de eventos casa blanca Barrio el salado	Fecha de Reunión			Hora Inicio 10:00 AM	Responsable: JIMMY ANDERSON GARCIA CARRILLO PSICOLOGO ALEJANDRA GUALTERO ARAGÓN NUTRICIONISTA	
	Día 21	Mes 11	Año 2016	Hora Final 2:00 PM		
Municipio IBAGUE					Población Objeto: INTEGRANTES DE LA MESA DEPARTAMENTAL DE VICTIMAS DEL TOLIMA	
Institución o Dependencia que lidera la Reunión y/o visita: HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES				Número total de participantes: 20		
Actividad						
REALIZAR ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD INFANTIL DIRIGIDAS A POBLACIÓN VICTIMA Y OTRAS POBLACIONES. EL PLAN DE ACCIÓN A DESARROLLAR DEBERÁ SER CONCERTADO CON LA POBLACIÓN OBJETO DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LAS NORMAS Y COMPETENCIAS DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL						
Objetivo						
Sensibilizar, socializar y Educar a los integrantes de la Mesa Departamental de Victimas del Tolima, en la importancia de la Nutrición Infantil y la prevención del suicidio en NNA, a los integrantes de la Mesa Departamental de Victimas del Tolima, como una acción de gestión del Riesgo, con el fin de que incluyan estas actividades en el plan de acción a desarrollar.						

**GOBERNACION DEL TOLIMA
HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N.1159 VIGENCIA 2016**

Participantes/Instituciones	Cargo
LUZ ENITH FABRA	COORDINADORA MARIQUITA – REPRESENTANTE MESA DEPARTAMENTAL DE VICTIMAS
GERMAN BERNAL	MESA DEPARTAMENTAL DE VICTIMAS
TERESA BONILLA	COORDINADORA PALOCABILDO – REPRESENTANTE MESA DEPARTAMENTAL DE VICTIMAS
NANCY ARIAS PERDOMO	COORDINADORA CHAPARRAL – REPRESENTANTE MESA DEPARTAMENTAL DE VICTIMAS
LUIS SINISTERRA	MESA DEPARTAMENTAL DE VICTIMAS
MERCEDES DIAZ BETANCOURTH	COORDINADORA CUNDAY – REPRESENTANTE MESA DEPARTAMENTAL DE VICTIMAS
WILFREN RAMIREZ SEPULVEDA	COORDINADOR MESA MUNICIPAL DE COELLO- MESA DEPARTAMENTAL DE VICTIMAS
RAFAEL PEDRAZA	COORDINADORA ARMERO GUAYABAL – REPRESENTANTE MESA DEPARTAMENTAL DE VICTIMAS
LUZ AMPARO RAMIREZ	COORDINADORA LERIDA – REPRESENTANTE MESA DEPARTAMENTAL DE VICTIMAS
SANDRA R. CASTAÑEDA	MESA DEPARTAMENTAL DE VICTIMAS
JOSE LUIS MENDOZA	COORDINADOR
AURELIO RODRIGUEZ	MESA DEPARTAMENTAL DE VICTIMAS
JOSE ANDRES RONCANCIO	MESA DEPARTAMENTAL DE VICTIMAS
LUZ MARINA BRAVO	COORDINADORA CUNDAY – REPRESENTANTE MESA DEPARTAMENTAL DE VICTIMAS
AMPARO ENCISO	COORDINADORA RIOBLANCO – REPRESENTANTE MESA DEPARTAMENTAL DE VICTIMAS
LUIS M. BOHORQUEZ	COORDINADORA LERIDA – REPRESENTANTE MESA DEPARTAMENTAL DE VICTIMAS
MARCO AURELIO PINEDA	COORDINADORA LIBANO – REPRESENTANTE MESA DEPARTAMENTAL DE VICTIMAS
MIRALBA OSORIO	MESA MUNICIPAL CHAPARRAL
CRISTIAN QUIMBAYO	REPRESENTANTE JOVENES ORTEGA DE LA MESA DEPARTAMENTAL
IMELDA MENDOZA	REPRESENTANTE U.N.A.J



SECRETARIA
DE SALUD
DEL TOLIMA



Soluciones
que transforman



Salud Efectiva, Compromiso de Todos.

**GOBERNACION DEL TOLIMA
HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N.1159 VIGENCIA 2016**

Desarrollo de la Actividad

1. Preparación de la Actividad

Se realizó acercamiento con los Coordinadores de la Mesa Departamental de Víctimas, que residen en la ciudad de Ibagué, en la cual se acordó la fecha, el lugar y los participantes, también se socializó la actividad a desarrollar, ellos solicitaron capacitación en prevención de suicidio para ese día, posterior a esta concertación, se socializa con la Jefe Diana Carolina Beltrán Orozco y se realizó convocatoria mediante convocatoria de noviembre de 2016 emitida por la Secretaría de Salud Departamental, a través de la Dirección de Salud Pública del Tolima y a los Directores locales de salud de los 47 municipios del Tolima vía correo electrónico, así mismo se realizaron llamadas de invitación y confirmación de asistencia al evento a través de la firma en el reverso de la convocatoria (adjunto).

Posterior a la elaboración de la convocatoria se realiza la planeación de la logística necesaria para el evento: planillas de asistencia, concertación con los expositores, rolap, rotafolios, calendarios, agendas, lápiz, borrador, tajalápiz, video beam, portátil, lugar de del evento, incentivos y desplazamiento.

Inicio de la Actividad

Siendo las 9:00 am, se arriba al salón de eventos Casablanca en el barrio salado de la ciudad de Ibagué, se habla con la administradora del lugar para ubicar el salón destinado para la actividad, en donde se organiza la logística para la actividad, ya sobre las 9:30 inicia la llegada de los participantes, siendo las 10:00 am, se instala el evento indicando que es una actividad corresponde al componente de Dimensión de seguridad alimentaria y Nutricional dentro de un contrato interadministrativo No 1159 de 2016 entre la Gobernación del Tolima y el Hospital San Rafael de Dolores, terminada la presentación se da la bienvenida a los asistentes.

2. Desarrollo de la Actividad

Luego de la bienvenida se realiza una socialización sobre la Sensibilización, socialización y capacitación en la importancia de la prevención del suicidio en niños niñas y adolescentes, basados en estadísticas a nivel nacional en las que se ha aumentado el caso de intentos de suicidio en menores de 14 años, tema solicitado por la Mesa Departamental de Víctimas para esta jornada.

Se inicia con un reconocimiento de la población asistente, donde cada uno hace una breve presentación de quienes son y de la población que representan.



SECRETARIA
DE SALUD
DEL TOLIMA



**GOBERNACION DEL TOLIMA
HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N.1159 VIGENCIA 2016**

Luego se presenta el encargado de la actividad, presentando la hoja de vida y dando una introducción de la temática.

Al dar inicio con la temática, en primer lugar se explican conceptos básicos a manejar durante la exposición, entre ellos: suicidio consumado, intento de suicidio, prevención del suicidio.

Se hace una mención de las estadísticas que se presentan hasta el momento a nivel departamental, mencionando que a la fecha se han presentado 624 casos reportados de intento de suicidio, donde los primeros lugares de ocurrencia lo ocupan los jóvenes y adolescentes entre los doce y los 25 años, por lo que es importante iniciar a prestar mayor atención a las problemáticas que se están presentando a nivel familiar, con el fin de identificar factores de riesgo y de esta manera prevenir la ocurrencia de estos casos.

Se hace énfasis en que la población a la que los NNA a la que pertenece esta comunidad es un grupo reconocido de alto riesgo a nivel nacional, puesto que es considerado como uno de los factores de riesgo para la ocurrencia de intentos de suicidio.

Se le informa a los participantes que hay formas de prevenir el suicidio y a principal de ellas es estar atento a los cambios comportamentales y actitudinales que se presentan en las personas con las que interactuamos, recordando que es importante tener en cuenta tres formas de identificarlos, primero se debe observar, segundo escuchar y por ultimo ayudar, muchas veces la forma mas útil de prevenir un suicidio es simplemente escuchar, por lo que es importante que la interaccion familiar se lleva siempre bajo el respeto y la comunicación permanente.

Por ultimo se aclaran dudas a los participantes, en la que principalmente se tienen inquietudes acerca de ¿Qué personas son las encargadas en sus municipios de acompañar estos procesos que involucran los casos de suicidio?.

A lo que se explica que en cada uno de los municipios del departamento, se debe prestar acompañamiento a estos casos por parte de los encargados de salud publica municipales, de las E.S.E y de las redes de salud mental locales, quienes a su vez deben prestar rutas de atención para que las personas conozcan que deben hacer cuando se presentan estos casos.

Terminada la intervención del Psicólogo, se realiza un break.

Siendo las 11:00 am, la nutricionista presenta el tema de: alimentación saludable y activación de la ruta de la desnutrición. Se explica que el principal factor exógeno que contribuye al normal crecimiento y desarrollo del niño es la alimentación. Por ello, cobra importancia el ofrecer al niño una dieta equilibrada y variada que contenga todos los nutrientes necesarios para el buen funcionamiento del organismo.



SECRETARÍA
DE SALUD
DEL TOLIMA



Soluciones
que transforman



**GOBERNACION DEL TOLIMA
HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N.1159 VIGENCIA 2016**

A lo largo de los años, la relación nutrición-salud se ha ido consolidando hasta confirmar que los estilos de vida y los hábitos alimentarios son capaces de prevenir y mejorar la situación clínica de algunas enfermedades como cardiopatía isquémica, hipercolesterolemia, diabetes, cáncer, obesidad etc.

Estas enfermedades, que suelen instaurarse en la edad adulta, se puede decir que se desarrollan a edades más tempranas. Debido a esto, se recomienda, desde la primera infancia, educar en hábitos alimentarios saludables para que dichos hábitos se consoliden en la adolescencia y se mantengan en la edad adulta. Una alimentación saludable es aquella que satisface las necesidades nutricionales y fisiológicas del niño con el fin de asegurar un correcto crecimiento y desarrollo. Debe ser equilibrada, adecuada según los requerimientos y sensorialmente satisfactoria.

Para todos los niños, la primera infancia es determinante en el aprendizaje de hábitos saludables y en la implantación de pautas alimentarias correctas, que serán decisivas a lo largo de la vida.

Por otro lado se explica a los asistentes la importancia de informar a los entes territoriales y UPGD de los municipios los casos de niños y niñas con problemas de mal nutrición con especial énfasis en desnutrición aguda. La desnutrición como enfermedad de origen social es la expresión última de la situación de inseguridad alimentaria y nutricional de una población y afecta principalmente a los niños y a las niñas. Se caracteriza por deterioro de la composición corporal y alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales. Dichas alteraciones dependen de la edad de iniciación del déficit y de la calidad de la dieta consumida, que puede ser insuficiente en energía y nutrientes, o aportar mayor cantidad de energía pero ser deficiente en proteína y demás nutrientes.

Los casos de desnutrición aguda se presentan con mayor frecuencia en poblaciones afectadas por la pobreza, bajo acceso a servicios básicos de salud, agua y saneamiento básico. Situaciones que aumentan el riesgo de muerte por desnutrición, especialmente en los niños y niñas más pequeños. El tipo y la severidad de la desnutrición en niños y niñas menores de 5 años se clasifican a través de indicadores antropométricos y signos clínicos. En Colombia los indicadores antropométricos Peso para la talla (P/T) y Talla para la edad (T/E) se interpretan según los puntos de corte definidos por Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales deben ser tomados inicialmente por profesionales del área de la salud en instituciones prestadoras de salud o en jornadas de salud para su posterior validación y notificación a los distintos entes de control.

La malnutrición aguda grave es una afección que pone en peligro la vida y requiere tratamiento urgente. Hasta hace poco, la recomendación era derivar a estos niños al hospital para que recibieran una dieta terapéutica y atención médica. La situación cambió con la llegada de los alimentos terapéuticos listos para el consumo (los cuales están en proceso de incluirse dentro del POS) , que permiten tratar en ambulatorios y sin complicaciones médicas a un gran número de niños mayores de seis meses de edad afectados de malnutrición grave.

GOBERNACION DEL TOLIMA
HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N.1159 VIGENCIA 2016

Finalmente se procede a preguntar a los asistentes dudas u aclaraciones al respecto. Al abordar dudas, se agradece por la participación y atención prestada.

Por último se realiza un balance de las actividades que deben estar incluidas en el plan de acción y que después de la capacitación se dan cuenta que no se encuentran incluidas, razón por la cual se comprometen a ajustarlo y a socializarlas con sus Entes territoriales para ser incluidas además en la vigencia 2017.

4. Finalización de la Actividad

Siendo las 2 de la tarde se dan los agradecimientos a todos los asistentes y se da por terminada la actividad, y se realiza la entrega de incentivos de acuerdo con la normatividad vigente para esta población.

Resultados de Impacto de la Actividad

Alta participación de los participantes, en la que se abrió el espacio para que se contaran experiencias de los municipios, en los cuales se logró explicar de alguna manera cual es la forma correcta de direccionar estos procesos, para que en posibles casos que se presenten, haya claridad de cómo se debe llevar a cabo.

Los participantes mencionan la importancia de que este tipo de temas puedan ser llevados a su comunidad, con el fin de que ellos tengan herramientas para prevenir el suicidio, a lo que respetuosamente se les sugiere que ellos como personas influyentes de su comunidad deben servir como instrumento multiplicador de la información y pueden ser ellos mismos quienes pueden brindar esta información, mientras las entidades locales se acercan a cubrir esta necesidad.

Compromisos	Responsable	Fecha Cumplimiento
Realizar los ajustes del Plan de acción elaborado e inclusión de las acciones de salud infantil para la población víctima.	Delegados de la Mesa Departamental de Víctimas del Tolima	Inmediato



SECRETARIA
DE SALUD
DEL TOLIMA



GOBERNACION DEL TOLIMA
HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N.1159 VIGENCIA 2016

Conclusiones

Fue una jornada productiva, con bastante participación por parte los participantes, solicitando sean con mayor continuidad estas capacitaciones.

Firma de quien realizó la actividad	
Firma de coordinador o supervisor	

GOBERNACION DEL TOLIMA
HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N.1159 VIGENCIA 2016

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

INFORME No	01
MUNICIPIO	IBAGUE
DIMENSION	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
ACTIVIDAD	REALIZAR ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD INFANTIL DIRIGIDAS A POBLACIÓN VICTIMA Y OTRAS POBLACIONES. EL PLAN DE ACCIÓN A DESARROLLAR DEBERÁ SER CONCERTADO CON LA POBLACIÓN OBJETO DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LAS NORMAS Y COMPETENCIAS DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
LUGAR	SALÓN DE EVENTOS CASA BLANCA BARRIO EL SALADO
POBLACION	INTEGRANTES DE LA MESA DEPARTAMENTAL DE VICTIMAS DEL TOLIMA
FECHA	21 DE NOVIEMBRE DE 2016
	Hora: 8:00 AM A 1:00 PM



Foto No.1
Descripción:
Presentación del Psicólogo y de los asistentes,
al iniciar la actividad.



Foto No.2
Descripción:
Intervención de los participantes en la jornada
de prevención de Suicidio

GOBERNACION DEL TOLIMA
HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES
PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N.1159 VIGENCIA 2016



Foto No.3
Descripción:
Jornada del Psicólogo



Foto No.4
Descripción:
Socialización de acciones a incluir en el plan de acción del Psicólogo



Foto No.5
Descripción:
Presentación intervención de la Nutricionista Dietista.



Foto No.6
Descripción:
Socialización de acciones a incluir en el plan de acción de la Nutricionista- dietista

NOMBRE RESPONSABLE	JIMMY ANDERSON GARCIA CARRILLO PSICOLOGO ALEJANDRA GUALTERO ARAGÓN NUTRICIONISTA
FIRMA	