

FORTALECER LA ADAPTACIÓN DE PACIENTES Y CUIDADORES QUE ASISTEN  
AL PROGRAMA DE SALUD INFANTIL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO  
SAMARITANA UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRA

Jessica Paola Amaya Benitez  
Estudiante Enfermería Décimo Semestre

Opción de Grado: Modalidad Proyecto de Gestión

Asesora: Clara Beatriz del Pilar Sánchez Herrera

Facultad de Enfermería y Rehabilitación  
Universidad de La Sabana  
Facultad de Enfermería a y Rehabilitación  
Programa de Enfermería  
Chía – Cundinamarca  
2020-2

## INDICE

Titulo	3
Resumen	3-4
Introducción	5-6
Metodología	7-15
Resultados	16
Discusión	17-18
Conclusión	18
Bibliografía	19-20
Anexos	21

## TITULO

Fortalecer la adaptación de pacientes y cuidadores que asisten al programa de salud infantil

## RESUMEN

**Objetivo.** Fortalecer la adaptación de pacientes y cuidadores familiares que asisten al programa de salud pública sub-programa de salud infantil (SP – PSI), mediante el fortalecimiento de estrategias educativas del Hospital Universitario de la Samaritana, Unidad Funcional de Zipaquirá (HUS UFZ), 2019

**Metodología.** Proyecto de gerencia del cuidado de Enfermería, que inicia con una matriz DOFA nutrida con una caracterización y una encuesta para poder identificar el nivel de adaptación que presentan los pacientes y sus cuidadores familiares, asistentes al SP – PSI. A partir de esos resultados, se propone un esquema de mejoramiento permanente siguiendo los pasos del ciclo PHVA.

**Resultados.** Se presenta los resultados de la caracterización y se describen los logros de cada uno de los pasos del ciclo PHVA. La medición se realiza mediante indicadores de estructura, proceso y producto diseñados para este propósito específico.

**Conclusiones.** El proyecto de gerencia de cuidado de enfermería fortaleció el nivel de adaptación de pacientes y cuidadores familiares que asisten al SP – PSI, donde se evidenció un aumento de su autocuidado mediante la dimensión de conocimiento; después de aplicar las estrategias educativas coordinadas por el equipo de enfermería, se modificó una herramienta para la medición de conocimiento por parte de los cuidadores después de la consulta, además aplicando una lista de chequeo al personal encargado del área de post-consulta.

**Palabras clave:** Adaptación, autocuidado, bienestar del niño, cuidadores, habilidad personal. **DeCS.**

## **SUMMARY**

**Objective.** *The aim of this project is to strengthen the adaptation of patients and their family caregivers who attend the public health program, the child health program (SP - PSI), through the consolidation of the educational strategies of the Hospital Universitario de la Samaritana Unidad Funcional de Zipaquirá, (HUS UFZ), 2019*

**Methodology.** *This is a nursing care management project, which starts with a SWOT matrix with a characterization and a survey to identify the level of adaptation presented by patients and their family caregivers, who receive assistance in the SP - PSI. Based on these results, a permanent improvement scheme is proposed following the steps of the PODA cycle.*

**Results.** *The results of the characterization are presented and the achievements of each of the steps of the PODA cycle are described. The measurement is made through structure, process and product indicators designed for this specific purpose.*

**Conclusions.** *The nursing care management project strengthened the level of adaptation of patients and family caregivers attending SP - PSI, where an increase in self - care was evidenced through the knowledge dimension; After applying the educational strategies coordinated by the nursing team, a tool was modified for the measurement of knowledge by the caregivers after the consultation, also applying a checklist to the personnel in charge of the post-consultation area.*

**Keywords:** *Adaptation, child welfare, self-care, caregivers, personal ability. DeCS.*

## INTRODUCCIÓN

A nivel de América Latina, al igual que en el resto del mundo, el bienestar de la niñez ocupa la prioridad más alta en salud. La Estrategia y Plan de Acción para la salud integral en la niñez de la OPS, así lo demuestran(1). En esta política se amplía y fortalece el proceso continuo de atención de salud con el fin de promover el desarrollo óptimo del niño, prevenir y reducir la carga de morbilidad en los niños menores de 5 años, mejorar la nutrición y el estado de nutrición del niño, mejorar la calidad de la atención prestada a todos los niños; fortalecer la capacidad del personal de la atención de salud, empoderar a los padres, las familias y las comunidades para que apoyen las actividades de asistencia a los niños, crear entornos físicos y sociales que promuevan la seguridad y la buena salud para así fortalecer la colaboración entre diversas instituciones y sectores para que puedan trabajar más eficazmente.

De la misma forma, la Estrategia de salud para 2016-2030 de la UNICEF, propende por trabajar en la protección de los derechos del niño, ayudar a satisfacer sus necesidades básicas y ampliar sus oportunidades para que alcancen su pleno potencial(1).

Colombia ha atendido estos lineamientos tal como lo refleja la Resolución 3280 de 2018, del Ministerio de Salud, en donde pone en marcha las rutas que revolucionarán la atención en el sistema de salud colombiano. Eso significa que, a partir de su firma, las entidades territoriales, las aseguradoras y los prestadores estarán obligadas a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad de niños, como de otras poblaciones(1). Se suman a esta los lineamientos técnicos para la atención a la primera infancia los cuales brindan orientaciones generales para la implementación de los servicios dirigidos a la primera infancia, familias y comunidades, además coordina todas las acciones relacionadas con la Estrategia *De Cero A Siempre*(1).

A nivel de Cundinamarca, se ha buscado hacer visible esta misma prioridad. Es por ello que se espera que el Departamento sea un territorio garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, con condiciones propicias y protectoras para su concepción, nacimiento y su desarrollo integral, quienes, al iniciar su vida desde el

deseo de sus progenitores, puedan crecer y vivir su niñez y adolescencia con el ejercicio pleno de sus derechos, para prepararse como ciudadanos responsables, conscientes de sus derechos y respetuosos de los demás. Esta política pretende, además, asegurarles altos niveles de felicidad, amor, comprensión y bienestar en ambientes amigables, armoniosos, prósperos para consolidar una sociedad cundinamarquesa equitativa, sostenible y con talento, valores, liderazgo y tejido social(1). Dentro de esta política está el Acuerdo 09 de 2018, por el cual se formula y adopta la política pública de seguridad alimentaria y nutricional de Zipaquirá(2).

Con el fin de abordar el proyecto dentro del SP – PSI, se emplea el Modelo de Roy ya que este mira a la persona holísticamente para buscar su adaptación frente a los cambios que hay en su entorno (2,7) En este caso, la población infantil hasta los 10 años y sus cuidadores familiares. Más aún, alrededor de este esquema conceptual se integra y se adopta el componente educativo basados en la resolución 3280 de 2018(1) donde abarca el fortalecimiento de la educación en paciente y de la post-consulta del programa de salud infantil durante su experiencia de cuidado en diferentes áreas de servicio, generando una educación individual, grupal o familiar de acuerdo al contexto en que se encuentre la persona.

## **OBJETIVO GENERAL**

Fortalecer la adaptación de pacientes y cuidadores familiares que asisten al programa de salud pública sub-programa de salud infantil (SP – PSI), mediante el fortalecimiento de estrategias educativas del Hospital Universitario de la Samaritana, Unidad Funcional de Zipaquirá (HUS UFZ), 2019

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Realizar estrategias educativas para fortalecer el autocuidado y adaptación de pacientes y cuidadores en el programa de salud infantil de la unidad funcional de Zipaquirá.

Implementar la educación por medios de estrategias educativas desarrolladas en el programa de salud infantil.

Evaluar el impacto de las estrategias y reapertura del taller por medio de encuestas y una lista de chequeo implementada al personal de salud.

## **METODOLOGÍA (Ciclo PHVA)**

El proyecto se desarrolla en el marco de una alianza docencia – asistencia entre el HUS UFZ y la Universidad de La Sabana, como proyecto de Gerencia del cuidado, que busca cualificar la práctica de enfermería de manera permanente. Inicia con un diagnóstico basado en una matriz DOFA. La Matriz DOFA(2) fue planteada por estudiantes de la Universidad de la Sabana y Líder de Salud Pública y consiste en un diagnóstico del funcionamiento interno y externo acerca de la institución para así llegar a realizar un análisis de condiciones que permiten conocer una línea de base y llegar a la creación de posibles estrategias mediante la identificación de factores internos (Debilidades y Fortalezas) y externos de un contexto (Amenazas y Oportunidades).

Con respecto al **diagnóstico por** medio del kardex institucional de salud infantil del mes de febrero de 2019 y la encuesta aplicada en post-consulta a los cuidadores de los niños, se evidencio que hay una asistencia del 41 % en la edad de 0-23 meses de primera vez , un 30 % en la edad de 24-60 meses en la consulta de crecimiento y desarrollo en la edad de 61 M y más.

Además, en las encuestas de lactancia materna y puericultura aplicadas se evidencia que los cuidadores tienen poco conocimiento y no les queda claro cómo iniciar la alimentación complementaria ni la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, adicionalmente en la encuesta de puericultura se evidencia generalmente un bajo conocimiento en educación acerca de hábitos de higiene diarios del niño, salud oral, pautas de crianza, vacunación.

Por otro lado el taller que es diseñado por la líder de salud pública llamado estimulación temprana y oportuna (ETO) el cual es una estrategia educativa para desarrollar la

estimulación y aumentar su capacidad de aprendizaje en los niños, no hay una asistencia fuerte puesto que el taller no tiene mucha fortaleza ni publicidad.

Los resultados de la matriz DOFA permitieron plantear una forma de mejoramiento permanente con el ciclo PHVA. Este ciclo, fue planteado por estudiantes de 8 semestre de la Universidad de la Sabana y líder de salud pública de HUS-UFZ el cual es una herramienta empleada por organizaciones para la mejora continua, la cual se implementa sobre procesos o resultados sobre los que se desea realizar ajustes a raíz de nuevas circunstancias..

El diagnóstico es complementado con una encuesta que ayuda a caracterizar el nivel de adaptación que presentan los pacientes y sus cuidadores familiares, asistentes a SP – PSI.

El ciclo PHVA incluye la precisión de la planeación con base en el esquema 5WH(4), la descripción de la intervención bajo criterios de Whitmore y Grey; la verificación con indicadores generados bajo la metodología UN SIMEGE(2) y las recomendaciones al proceso.

## PLANEAR

QUÉ	CUÁNDO	DÓNDE	POR QUÉ	QUIÉN	CÓMO
Fortalecer el componente educativo a nivel individual, grupal y familiar del programa de salud infantil, implementad	La elaboración de herramientas se realizó durante el periodo comprendido entre el	En el área de salud pública del hospital Universitario Samaritana unidad funcional Zipaquirá	Según la resolución 3280 de 2018 se adoptan lineamientos técnicos y operativos para la ruta integral de promoción de	El proyecto de gerencia de cuidado es realizado y creado por estudiantes de la Universidad de la Sabana con	Por medio de estrategias educativas lideradas por enfermería diseñadas bajo criterios de Whittemore y Grey, buscando fortalecer el



<p>o en el programa de salud pública del HUS</p>	<p>11 febrero y el 12 mayo del año 2019, luego quedará implementado en el programa de salud infantil</p>	<p>en el programa de salud infantil, dejando implementado en los 2 consultorios ( crecimiento y desarrollo y pediatría). Además de la reapertura del taller para niños que se dejó instaurado el 2 y 4 viernes de cada mes en el horario de 4 a 6 pm con el</p>	<p>la salud y gestión del riesgo, por esta razón es una obligación de los profesionales de salud educar y realizar participación activa de la comunidad para disminuir los altos costos del sistema general de salud y evitar repercusiones sociales a nivel familiar e individual.</p>	<p>capacidad de liderazgo y responsabilidad para desarrollar los programas establecidos e implementados dentro del área de salud infantil; además está liderado por la líder de salud pública del HUS-UFZ</p>	<p>autocuidado y la adaptación de cuidadores y pacientes por medio del componente educativo.</p>
--	--	---	---	---	--

		nombre de Aprendizamos jugando.			
--	--	---------------------------------	--	--	--

## HACER

DETALLE DE LA INTERVENCIÓN	CRITERIO	DESCRIPCIÓN
Nombre de la intervención	Denominación	<i>Cuidando la salud de tus hijos en casa</i>
Problema que requiere intervención	Problema de mayor interés a ser intervenido en una población de riesgo específico	Según los datos obtenidos a través del kardex y las encuestas se evidencia que hay un entendimiento del 50 % por parte de los cuidadores acerca de la educación brindada en el programa; además de la no adherencia a los controles y los talleres ofrecidos a los niños. de por este motivo se busca el fortalecimiento del autocuidado y adaptación en pacientes por medio del componente educativo
A quién se dirige la intervención	Unidad de análisis	Este proyecto está dirigido a la población que asiste al programa de salud infantil y al personal de salud que atiende en salud infantil. en el Hospital Universitario de la Samaritana Unidad Funcional de Zipaquirá
Ruta de intervención	Aspectos modificables a partir de la intervención	La intervención realizada en salud infantil se realizará en 4 procesos que fueron planteados con base al problema encontrado los cuales son la elaboración de material educativo, La educación del talento humano, la aplicación de listas de chequeo, la socialización a todo

		<p>el personal de salud pública para su posterior implementación y educación a los pacientes y cuidadores para mejorar su capacidad de autocuidado en casa.</p>
<p><b>Cómo se desarrollará la intervención</b></p>	<p><b>Los contenidos y dominios que se abordan con la intervención</b></p>	<p>Elaboración de material educativo para los consultorios de salud infantil sobre temas ( puericultura,vacunación,lactancia materna y alimentación,)</p> <p>Elaboración de rotafolio sobre alimentación, lactancia materna para el consultorio de cyd.</p> <p>Elaboración de volantes para entregar acerca de temas de educación( EDA,IRA,PREVENCIÓN DE ACCIDENTES,ESTIMULACIÓN)</p>
	<p><b>Dosis y duración (número de sesiones, frecuencia, tiempo total)</b></p>	<p>En cada Consulta de cyd se entregará material educativo para que sea almacenado en la carpeta de salud infantil y que lean la información ya brindada en el consultorio, además en la consulta se mostrará material educativo implementado en las paredes del consultorio para que sea más fácil el entendimiento de cada cuidador y tengan más recepción sobre temas importantes para los niños de acuerdo a sus edades.</p> <p>En el área de post consulta después de asistir con el profesional se le aplica la encuesta para retroalimentar los temas que no hayan quedado claros por medio de estrategias educativas en determinados temas.</p> <p>La gestora de bienestar (GEBI) encargada de salud infantil debe realizar una lista de chequeo para cada paciente que es atendido en el programa con el fin de</p>

	<p>fortalecer el cuidado en los niños y mejorar su adaptación.</p> <p>La reapertura del taller de ETO el cual se le cambió el nombre por taller de aprendizaje para niños “creciendo juntos” el cual se va a realizar por medio de un trabajo interdisciplinario con los profesionales para promover la participación activa de los cuidadores y niños además de aumentar la frecuencia para el segundo y cuarto viernes de cada mes. Este taller se va a realizar con la ayuda de la jefe de salud infantil.</p>
<b>Estrategia de entrega</b>	Mediante la ejecución de las diferentes intervenciones planeadas previamente, se distribuirá la educación con los cuidadores familiares generando espacios de interacción entre ellos y los profesionales, además se realizarán actividades en los talleres de aprendizaje para fortalecer el desarrollo adecuado del niño.
<b>Entorno o lugar de ejecución</b>	Se desarrollará en salud pública programa de salud infantil en el , proceso de crecimiento y desarrollo, el área de post consulta y el taller de aprendizaje para niños 2 creciendo juntos 2 el cual se realiza en el auditorio del hospital donde cuenta con una capacidad para 100 personas
<b>Recursos</b>	<p>Los recursos utilizados para la ejecución fueron :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Material para desarrollar las estrategias(foamy, cartulina, papel contac, laminación )</li> <li>● Material didáctico para el desarrollo de los talleres de estimulación( pelotas, colchonetas, témperas, de</li> </ul>

		<p>1 insumo por paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Elementos para realización de herramientas visuales como cartulina, impresiones, marcadores brindados por parte del estudiante de enfermería de la Universidad.</li> <li>● Juegos desarrollados por la jefe de salud infantil y estudiante de la universidad de la Sabana donde se le dará a cada niño un juego para desarrollar la actividad destinada según objetivos de cada taller para que el pueda realizarlos solo o en compañía de su cuidador.</li> <li>● Gestoras de bienestar(GEBIS) a las que se les aplicará una lista de chequeo por cada paciente ingresado a crecimiento y desarrollo.</li> <li>● Encuestas modificadas para analizar el conocimiento adquirido de cada cuidador posterior a la consulta con la jefe y así poder reforzar en el área de post consulta.</li> </ul>
<p><b>Resultados</b></p>	<p><b>Resultados proximales, primarios, secundarios y distal</b></p>	<p>A corto plazo: Se busca lograr en los cuidadores un fortalecimiento en la capacidad de cuidado de los niños acerca de temas que deben ser tratados en casa para disminuir enfermedades prevalentes de la infancia y mejorar su calidad de vida.</p> <p>A mediano plazo :Buscamos que haya una adherencia al programa de salud infantil además del taller de aprendizaje para niños que se adecuo para captar más población de niños y así realizar educación grupal y familiar de temas importantes para su salud.</p> <p>A largo plazo :Por medio de las estrategias realizadas se logra dejarlas implementadas en el hospital para que</p>

el personal de salud sea el encargado de brindar una educación adecuada para lograr una adaptación y un cuidado óptimo en los niños por medio de la enseñanza brindada a los cuidadores familiares.

## VERIFICAR

TIPO DE INDICADOR	FÓRMULA	Situación al inicio	Lo que se espera	Lo que se logró
Indicadores de estructura	(Número de niños y cuidadores que asisten al programa de salud infantil atendidos por el personal interdisciplinario en el servicio de crecimiento y desarrollo de HUS-UFZ que reciben estrategias educativas para fortalecer su conocimiento en temas de interés y logra una adaptación en sus estilos de vida/ Número total de niños y cuidadores que asisten al programa de salud infantil del HUS-UFZ) x 100	62%	80 %	80%
Indicadores de proceso	(Número de niños y cuidadores que asisten al programa de salud infantil	60%	90%	90%

	atendidos por el personal interdisciplinario en el servicio de crecimiento y desarrollo de HUS-UFZ que participan activamente en los diferentes talleres y sesiones educativas brindadas para aumentar su conocimiento /Número total de niños y cuidadores que asisten al programa de salud infantil del HUS-UFZ) X 100			
Indicadores de producto	(Número de niños y cuidadores que asisten al programa de salud infantil atendidos por el personal interdisciplinario en el servicio de crecimiento y desarrollo de HUS-UFZ que recibe educación y en el que se evidencia un aumento del conocimiento por medio de la utilización de estrategias educativas/Número de niños y cuidadores que asisten al programa de salud infantil atendidos por el personal interdisciplinario en el servicio de crecimiento y	50%	80%	80%

	desarrollo de HUS-UFZ que recibe educación) x 100			
--	---	--	--	--

## RESULTADOS

Se logró en los cuidadores un autocuidado para los niños acerca de temas que deben ser tratados en casa para disminuir enfermedades prevalentes de la infancia y mejorar su calidad de vida. Buscamos que existiera una adherencia al programa de salud infantil además del taller de aprendizaje para niños que se adecuo para captar más población de niños y así realizar educación grupal y familiar de temas importantes para su salud.

Por medio de las estrategias realizadas logré dejarlas implementadas en el hospital para que el personal de salud sea el encargado de brindar una educación adecuada para lograr una adaptación y autocuidado en los niños por medio de la enseñanza brindada a los cuidadores familiares.

El personal debe tener un gran empoderamiento de temas para la educación de la población, además debe conocer el contexto de cada persona para saber que educación y que tema va a tratar para así encaminar sus diferentes planes de cuidado e intervenciones en conjunto con la institución.

Debe conocer qué modelo o teoría se puede aplicar al momento de brindar la educación para así realizar un proceso correcto y así mismo replicar la información con el personal que tenga a cargo para que ellos compartan la información dada.

Es necesario conocer adecuadamente las políticas que se acoplan a la educación brindada pues tiene lineamientos que deben cumplirse como lo establecen las leyes o políticas.



## DISCUSIÓN

La educación en salud en Colombia ha generado gran impacto en las personas y sus cuidadores pues se ha demostrado con estudios previos que el estado de salud y de enfermedad de una persona mejora su bienestar físico psicológico y familiar cuando conocen el origen, los factores de riesgo y las formas de prevención de su patología logrando disminuir las recurrencias al médico por aspectos modificables por cada persona. Por esta razón el personal de salud está en el deber de educarse para poder fortalecer temas de educación en los pacientes y sus cuidadores.

son dos referentes e en la educación de los cuidadores se analiza la eficacia de una intervención de enfermería basada en la observación activa y resolución de dudas en temas importantes para las madres acerca de lactancia materna en las 24-48 h posparto sobre el abandono de lactancia y cómo influye la educación de las madres en la forma correcta para tener una lactancia eficaz.

Según el artículo de María Signorelli y Mane Bernardo acerca del uso de los títeres como forma de interacción con los niños escolares para fortalecer el autocuidado en casa y la educación son acciones de fomento de la salud, destacándose la oportunidad que el uso de títeres brinda para conciliar el conocimiento científico con la alegría y el entretenimiento de los niños.

Durante la ejecución del proyecto de gerencia del cuidado de enfermería, se debe contar con una teoría orientadora, como lo fue en este caso el Modelo de adaptación de Callista Roy donde por medio de una intervención educativa a el área de salud pública se dejó evidenciado y creado el programa educativo para la población de salud infantil atendida en el hospital universitario de la samaritana unidad funcional de Zipaquirá

A partir de la realización de este proyecto de gerencia de cuidado aplicado en el hospital universitario de Zipaquirá se pudo aplicar los diferentes patrones conocimientos de enfermería comenzando con el patrón personal donde se amplió y hubo un gran entendimiento en cada servicio donde se buscaba brindar cuidado fortaleciendo el componente educativo para lograr disminuir enfermedades que son

prevenibles y que con una adecuada educación no deben aparecer en los pacientes, en el campo técnico científico se logró realizar indagaciones acerca de todo el proceso educativo y los temas importantes para brindar educación y fortalecerlo en los pacientes así mismo, además de utilizar herramientas que permitieran desarrollar habilidades técnicas, éticamente se consideró la importancia de respetar la dignidad e intimidad de cada persona a la que brindó cuidado, en el componente artístico por medio de la elaboración de estrategias educativas se pudo realizar actividades para aumentar la habilidad en el personal de salud y las personas que hacen arte a diario del hospital, en el ámbito político social se amplió el conocimiento de leyes y políticas que se encuentran vigentes para saber en qué contexto realizar el proyecto de gerencia de cuidado y finalmente un componente que siempre debe quedar presente en cada proyecto realizado fue el emancipatorio donde se logra ver cuál es el contexto actual en que se encuentra salud pública y generar un cambio en el enfoque educativo para así que las personas que vengan de diferentes lugares apliquen el componente educativo que estoy realizando a lo largo del semestre.

## **CONCLUSIÓN**

















Mediante el trabajo realizado con la enfermera de crecimiento y desarrollo y su equipo interdisciplinario Se logró tener un adecuado fortalecimiento acerca de temas relevantes para la primera infancia e infancia donde primo la educación como eje transversal del proyecto donde por medio del cual se educó tanto al profesional de salud como a todos los cuidadores por medio de herramientas pedagógicas que se realizaron e implementaron para lograr una gran adaptación y su autocuidado en casa. Al ser un proyecto con eje educativo se obtuvieron grandes resultados con el hospital adoptando este proyecto para seguir realizando educación y fortalecimiento la promoción de estilos de vida saludables y buenos hábitos para la comunidad.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Estudiante de enfermería Universidad de la Sabana.  
[jessicaambe@unisabana.edu.co](mailto:jessicaambe@unisabana.edu.co)
2. Líder de salud pública Hospital Universitario de la Samaritana UFZ.
3. OPS.Estrategia y Plan de Acción para la salud atención integral en la niñez niñez. Washington, DC, : OPS, septiembre 2013. Disponible en :  
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/ICH-espaniol-final-web.pdf>
4. Unicef. Estrategia de salud,New york,agosto 2016.Disponible en :  
[https://www.unicef.org/health/files/170601\\_Strategy\\_for\\_health\\_2016-30\\_report\\_Spanish.pdf](https://www.unicef.org/health/files/170601_Strategy_for_health_2016-30_report_Spanish.pdf)
5. Ministerio de salud y protección social.Resolución 3280 2018,agosto 2018,República de Colombia. Disponible en :  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf)
6. Gobierno nacional de Colombia, lineamiento técnico para la atención de la primera infancia,febrero 2011.Disponible en :  
<http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/7.De-Salud-en-la-Primera-Infancia.pdf>
7. Secretaría de desarrollo social Cundinamarca, Política pública de primera infancia, infancia y adolescencia  
<http://www.cundinamarca.gov.co/Home/SecretariasEntidades.gc/Secretariade-desarrollosoc/SecdeDesaSocDespliegue/aspoliticapublica/politica+publica+de+primera+infancia%2C+infancia++y+adolescencia>
8. Consejo municipal de Zipaquirá, Política pública de seguridad alimentaria y nutricional de Zipaquirá ,abril 2018.Disponible en :  
[http://zipaquiracundinamarca.micolombiadigital.gov.co/sites/zipaquiracundinamarca/content/files/000091/4521\\_acuerdo-09-de-2018-politica-publica-seguridad-alimentaria-de-zipaquirá.PDF](http://zipaquiracundinamarca.micolombiadigital.gov.co/sites/zipaquiracundinamarca/content/files/000091/4521_acuerdo-09-de-2018-politica-publica-seguridad-alimentaria-de-zipaquirá.PDF)
9. Roy C, et al. El modelo de adaptación de Callista Roy, 1999, editorial Appleton y Lange 2a ed. P.32.

10. Ministerio de Salud y protección social. Resolución 3280 de 2018, Agosto del 2018, República de Colombia. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%2de%2020183280.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%2de%2020183280.pdf)
11. Amaya Villamil Fernández C. Matriz dofa HUS-UFZ.
12. Amaya J. HUS-UFZ, 2019
13. Universidad Nacional de Colombia. Vicerrectoría General, 2012. Manual de Indicadores de Mejor Gestión UN SIMEGE. disponible en: [http://www.cienciasagrarias.bogota.unal.edu.co/sites/default/files/IMGS/Guia\\_indicadores.pdf](http://www.cienciasagrarias.bogota.unal.edu.co/sites/default/files/IMGS/Guia_indicadores.pdf)
14. Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros. herramientas de apoyo para la implementación de la gestión por procesos en el marco de la política nacional de modernización de la gestión pública. Disponible en : [http://sgp.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2015/03/Herramienta\\_Tecnicas\\_de\\_los\\_5\\_W\\_2H.pdf](http://sgp.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2015/03/Herramienta_Tecnicas_de_los_5_W_2H.pdf)
15. Calderon C. Assessing the Quality of Qualitative Health Research: Criteria, Process and Writing. 2009, Disponible en: <http://www.qualitativeresearch.net/index.php/fqs/article/view/1294>
16. Universidad Nacional de Colombia. Vicerrectoría General, 2012. Manual de Indicadores de Mejor Gestión UN SIMEGE. disponible en: [http://www.cienciasagrarias.bogota.unal.edu.co/sites/default/files/IMGS/Guia\\_indicadores.pdf](http://www.cienciasagrarias.bogota.unal.edu.co/sites/default/files/IMGS/Guia_indicadores.pdf)

## ANEXOS

 DOFA PG 8 SEMESTRE (3).xlsx	 Encuesta puericultura niños	 ESTIMULACION TEMPRANA NIÑOS 0		 ESTIMULACION TEMPRANA NIÑOS 1	 ESTIMULACION TEMPRANA NIÑOS 2
 ESTIMULACION TEMPRANA NIÑOS 3	 ESTIMULACION TEMPRANA NIÑOS 4	 ESTIMULACION TEMPRANA NIÑOS 4	 ESTIMULACION TEMPRANA NIÑOS 7	 ESTIMULACION TEMPRANA NIÑOS 1	 <b>FINAL ROTAFOLIO NUTRICION.pdf</b>
 <b>FOLLETO PUERICULTURA 2015</b>	 <b>INFOGRAFIA CARTELERA LACTAN</b>	 LACTANCIA MATERNA MIO FINA	 LISTA DE CHEQUEO 2.xlsx	 volante imrpimir.docx	

