| | | |
|---|---|---|
| | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón · EL FUTURO Es ahora |

| | |
|---|---|
| **Lugar: LAS PALMAS** | **Fecha: 19/06/2024** |
| **Hora: 08:25** | **Dimensión:**<br>Vida saludable y enfermedades transmisibles |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA. | Realizar visitas domiciliarias en el corregimiento de rio verde de los montes, realizar caracterización de las familias por vereda y brindar educación en IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE, u otras de acuerdo a las necesidades de cada familia.<br><br>**TERRITORIO # 3** |

**Objetivo:**

realizar caracterización de las familias y brindar educación y sensibilización sobre los riesgos, signos y síntomas de alarma sobre las enfermedades de IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE para prevenir los contagios.

**Desarrollo de la actividad**

Desarrollo de la actividad:

El día 19 de junio del presente año se realiza visitas casa a casa la cual se les brinda información acerca de las enfermedades tales como son IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE.
se les explica sobre los signos y síntomas de alarma y el manejo de estos.

se le informa a la familia Loaiza Carmona sobre la realización de un familiograma la cual representa gráficamente los miembros de la familia y las relaciones entre ellos; también por medio de este podemos observar y evaluar el funcionamiento, la estructura, la dinámica, las fortalezas, y las disfunciones de la familia.

Durante la visita me atiende los integrantes de la familia la cual está conformada por 3 integrantes el señor José Raúl Loaiza Carmona y su esposa Martha Loaiza Ospina y un hijo, se hace la presentación, por parte de la persona encargada de realizar la actividad, se observa que todos los integrantes de la familia están en buenas condiciones generales se les habla sobre la higiene personal, la correcta higienización de manos, se le recomienda a la familia los buenos hábitos alimenticios.

En la visita se observa que dentro de la vivienda las paredes son de madera y los pisos de cemento y tierra en malas condiciones, dentro de la vivienda se cuenta con un baño de bomba y la disposición final de las excretas son en campo abierto, no cuentan con agua potable el agua llega de un nacimiento llega por una manguera se le recomienda el buen uso del agua para ser consumida.

Se observe que las basuras son quemadas al interior de la vivienda, la vivienda cuenta con energía, la vivienda cuenta con cocina, hacen de comer con leña y tienen fogón de chimenea, se hace un recorrido por la casa donde se observa que el tanque de la vivienda está en mal estado, se hace un recorrido por la vivienda la cual se observa que está en buenas condiciones.

Se le indaga sobre las enfermedades que sufre la cual manifiesta que no sufre de nada.

Se les explica sobre las causas, signos y síntomas de alarma:

- ✓ **Enfermedad Diarreica Aguda (IRA)**

**Definición:** Las IRA son infecciones que afectan el sistema respiratorio, como la gripe y el resfriado común.

**Síntomas:** Tos, congestión nasal, dolor de garganta, fiebre, dolor de cabeza.

**Prevención:** Lavado frecuente de manos, uso de mascarillas, evitar el contacto cercano con personas enfermas, vacunación contra la gripe.

**Tratamiento:** Descanso, hidratación, medicación para aliviar los síntomas (analgésicos, antipiréticos).

- ✓ **Enfermedad diarreica aguda (EDA)**

**Definición:** La EDA es una afección caracterizada por la presencia de tres o más deposiciones líquidas o blandas en 24 horas.

**Síntomas:** Diarrea, dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómitos.

**Prevención:** Buena higiene, lavado de manos, consumo de agua potable, adecuada manipulación de alimentos.

**Tratamiento:** Hidratación oral (soluciones de rehidratación), alimentación adecuada, medicación según el caso (antibióticos si es necesario).

- ✓ **Hipertensión arterial (HTA)**

**Definición:** La HTA es una condición crónica en la cual la presión sanguínea en las arterias es elevada.

**Síntomas:** A menudo asintomática, pero puede causar dolores de cabeza, mareos, dificultad para respirar.

**Prevención:** Dieta saludable, ejercicio regular, control del peso, reducción de consumo de sal y alcohol.

**Tratamiento:** Medicación antihipertensiva, cambios en el estilo de vida, monitoreo regular de la presión arterial.

- ✓ **Diabetes mellitus**

**Definición:** La diabetes es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía, resultando en niveles altos de glucosa en sangre.

**Síntomas:** Sed excesiva, orina frecuente, hambre extrema, pérdida de peso inexplicada, fatiga.

**Prevención:** Dieta balanceada, actividad física regular, control del peso, monitoreo de niveles de

glucosa.

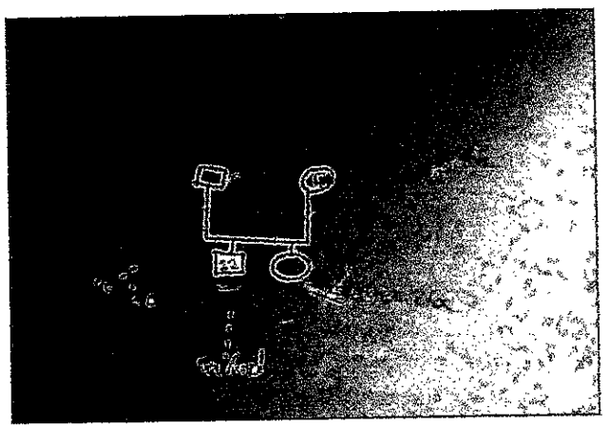
**Tratamiento:** Insulina (para diabetes tipo 1), medicación oral (para diabetes tipo 2), dieta controlada, ejercicio.

- ✓ **Dengue**

**Definición:** El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos Aedes infectados.

**Síntomas:** Fiebre alta, dolor de cabeza severo, dolor detrás de los ojos, dolor en las articulaciones y músculos, erupción cutánea.
**Prevención:** Eliminación de criaderos de mosquitos, uso de repelentes, uso de mosquiteros, ropa que cubra la piel.

**Tratamiento:** No hay tratamiento específico, manejo de síntomas con reposo, hidratación y medicación para reducir la fiebre y el dolor.



**Compromisos:**

Registro fotográfico:




José donaldo loaiza m
JOSE DONALDO LOAIZA MONTES

CC: 70.722.935

Celular: 3128877329

AUXILIAR DE SALUD PUBLICA

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

Municipio: SONSON — Fecha: 19. 06. 2024

Lugar: las palmas - RVP. — Responsable - Cargo: Jose donaldo loaiza - A.S.O.P.

Actividad: Brindar EO y Cenovilización a Toda la población en general sobre enfermedades Transmisibles

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jose Raul. loaiza carmona | 70729807 | 26-7-66 | agricultor | RVP | no | | | | | X | | | | | | | | X | | | | 57 | | X | |
| 2 | Martha Lz. loaiza ospina | 43467368 | 27-9-76 | ama casa | RVP | no | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 47 | | X | |
| 3 | Fray David. loaiza. loaiza | 1007585706 | 12-4-02 | agricultor | RVP | no | | | | | X | | | | | | | | X | | | | 22 | | X | Fray loaiza |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud<br>Alcaldía de Sonsón |

| | |
|---|---|
| **Lugar: LA FLORIADA** | **Fecha: 20/06/2024** |
| **Hora: 12:00 PM** | **Dimensión:**<br>Vida saludable y enfermedades transmisibles |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| MARIA NOEMI GAVIRIA<br>WILSON GALLEGO GAVIRIA<br>JORGE IVAN GALLEGO GAVIRIA | Realizar visitas domiciliarias en el corregimiento de rio verde de los montes, realizar caracterización de las familias por vereda y brindar educación en IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE, u otras de acuerdo a las necesidades de cada familia.<br><br>**TERRITORIO # 3** |

**Objetivo:**

realizar caracterización de las familias y brindar educación y sensibilización sobre los riesgos, signos y síntomas de alarma sobre las enfermedades de IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE para prevenir los contagios.

**Desarrollo de la actividad**

Desarrollo de la actividad:

El día 20 de junio del presente año se realiza visitas casa a casa la cual se les brinda información acerca de las enfermedades tales como son IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE. se les explica sobre los signos y síntomas de alarma y el manejo de estos.

se le informa a la familia Gaviria sobre la realización de un familiograma la cual representa gráficamente los miembros de la familia y las relaciones entre ellos; también por medio de este podemos observar y evaluar el funcionamiento, la estructura, la dinámica, las fortalezas, y las disfunciones de la familia.

Durante la visita me atiende los integrantes de la familia la cual está conformada por 3 integrantes la señora María Noemí Gaviria y sus 2 hijos, se hace la presentación, por parte de la persona encargada de realizar la actividad, se observa que todos los integrantes de la familia están en buenas condiciones generales se les habla sobre la higiene personal, la correcta higienización de manos, se le recomienda a la familia los buenos hábitos alimenticios.

En la visita se observa que dentro de la vivienda las paredes son de madera y los pisos de cemento y tierra en malas condiciones, dentro de la vivienda se cuenta con un baño de bomba y la disposición final de las excretas son en campo abierto, no cuentan con agua potable el agua llega de un nacimiento llega por una manguera se le recomienda el buen uso del agua para ser consumida.

Se observe que las basuras son quemadas al interior de la vivienda, la vivienda cuenta con energía, la vivienda cuenta con cocina, hacen de comer con leña y tienen fogón de chimenea, se hace un recorrido por la casa donde se observa que en el hogar no tienen tanque, se hace un recorrido por la vivienda la cual se observa que la casa está en malas condiciones.

Se le indaga sobre las enfermedades las cuales manifiestan que sufre de asfixia y esta con tratamiento.

Se les explica sobre las causas, signos y síntomas de alarma:

- ✓ **Enfermedad Diarreica Aguda (IRA)**

Definición: Las IRA son infecciones que afectan el sistema respiratorio, como la gripe y el resfriado común.

**Síntomas:** Tos, congestión nasal, dolor de garganta, fiebre, dolor de cabeza.

**Prevención:** Lavado frecuente de manos, uso de mascarillas, evitar el contacto cercano con personas enfermas, vacunación contra la gripe.

**Tratamiento:** Descanso, hidratación, medicación para aliviar los síntomas (analgésicos, antipiréticos).

- ✓ **Enfermedad diarreica aguda (EDA)**

**Definición:** La EDA es una afección caracterizada por la presencia de tres o más deposiciones líquidas o blandas en 24 horas.

**Síntomas:** Diarrea, dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómitos.

**Prevención:** Buena higiene, lavado de manos, consumo de agua potable, adecuada manipulación de alimentos.

**Tratamiento:** Hidratación oral (soluciones de rehidratación), alimentación adecuada, medicación según el caso (antibióticos si es necesario).

- ✓ **Hipertensión arterial (HTA)**

**Definición:** La HTA es una condición crónica en la cual la presión sanguínea en las arterias es elevada.

**Síntomas:** A menudo asintomática, pero puede causar dolores de cabeza, mareos, dificultad para respirar.

**Prevención:** Dieta saludable, ejercicio regular, control del peso, reducción de consumo de sal y alcohol.

**Tratamiento:** Medicación antihipertensiva, cambios en el estilo de vida, monitoreo regular de la presión arterial.

- ✓ **Diabetes mellitus**

**Definición:** La diabetes es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía, resultando en niveles altos de glucosa en sangre.

**Síntomas:** Sed excesiva, orina frecuente, hambre extrema, pérdida de peso inexplicada, fatiga.

**Prevención:** Dieta balanceada, actividad física regular, control del peso, monitoreo de niveles de glucosa.

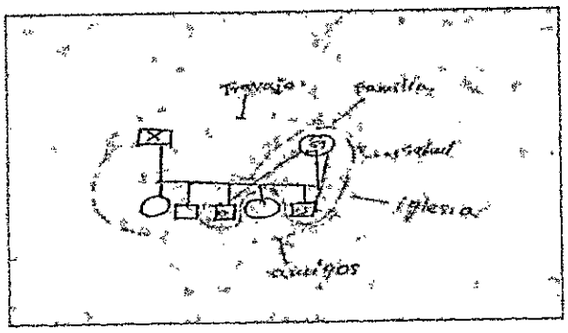
**Tratamiento:** Insulina (para diabetes tipo 1), medicación oral (para diabetes tipo 2), dieta controlada, ejercicio.

- ✓ **Dengue**

**Definición:** El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos Aedes infectados.

**Síntomas:** Fiebre alta, dolor de cabeza severo, dolor detrás de los ojos, dolor en las articulaciones y músculos, erupción cutánea.
**Prevención:** Eliminación de criaderos de mosquitos, uso de repelentes, uso de mosquiteros, ropa que cubra la piel.

**Tratamiento:** No hay tratamiento específico, manejo de síntomas con reposo, hidratación y medicación para reducir la fiebre y el dolor.




***Compromisos:***

**Registro fotográfico:**

**SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA, NO PERMITE REGISTRO FOTOGRAFICO.**

José Donaldo Loaiza

JOSE DONALDO LOAIZA MONTES

CC: 70.722.935

Celular: 3128877329

AUXILIAR DE SALUD PUBLICA

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios Sonsón

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón · EL FUTURO ES ahora

Municipio: 5021502

Lugar: La Florida RVM

Actividad: Brindar-Ed, y encivilización a Toda la Población en general Sobre enfermedades

Fecha: 20.06.2024.

Responsable - Cargo: José Donaldo Loaiza. A-S-P.

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | Orientación sexual: Heterosexual | Homosexual | Bisexual | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Karla Noemi Gaviria | 1022122714 | 9.5.77 | ama casa | RVM. | no | | | | | X | | | | | | | | | X | | | | 51 | | X | Naomi Gaviria |
| 2 | Wilson gallego gaviria | 1007 477 473 | 10.9.000 | agricultor | RVM | no | | | | | | | | | | | | | X | | | | | 28 | | X | WILSON |
| 3 | Jorge Iván gallego gaviria | 1022-122 1 22. | 26-05 93. | agricultor | RVM | no | | | | | X | | | | | | | | X | | | | | 31 | | X | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**INFORME DE ACTIVIDADES**

**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**

**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

Secretaría de Salud | Alcaldía de Sonsón | EL FUTURO Es ahora

| | |
|---|---|
| **Lugar: LA FLORIDA** | **Fecha: 20/06/2024** |
| **Hora: 5:15 PM** | **Dimensión:** Vida saludable y enfermedades transmisibles |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| **SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA** | Realizar visitas domiciliarias en el corregimiento de río verde de los montes, realizar caracterización de las familias por vereda y brindar educación en IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE, u otras de acuerdo a las necesidades de cada familia.<br><br>TERRITORIO # 3 |

**Objetivo:**

realizar caracterización de las familias y brindar educación y sensibilización sobre los riesgos, signos y síntomas de alarma sobre las enfermedades de IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE para prevenir los contagios.

**Desarrollo de la actividad**

Desarrollo de la actividad:

El día 20 de junio del presente año se realiza visitas casa a casa la cual se les brinda información acerca de las enfermedades tales como son IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE. se les explica sobre los signos y síntomas de alarma y el manejo de estos.

se le informa a la familia Rondón Valencia sobre la realización de un familiograma la cual representa gráficamente los miembros de la familia y las relaciones entre ellos; también por medio de este podemos observar y evaluar el funcionamiento, la estructura, la dinámica, las fortalezas, y las disfunciones de la familia.

Durante la visita me atiende los integrantes de la familia la cual está conformada por 7 integrantes el señor Jorge Yamith Rondón y su esposa Sandra Milena Gallego y sus 4 hijos, se hace la presentación, por parte de la persona encargada de realizar la actividad, se observa que los integrantes de la familia se encuentran en buenas condiciones generales, se les habla sobre la higiene personal, la correcta higienización de manos, se le recomienda a la familia los buenos hábitos alimenticios.

En la visita se observa que dentro de la vivienda las paredes son de madera y los pisos de madera y tierra en malas condiciones, dentro de la vivienda no se cuenta con un baño, y la disposición final de las excretas son a campo abierto, no cuentan con agua potable el agua llega de un nacimiento llega por una manguera, se les brinda educación acerca de hervir el agua ya que llega con recipientes y de esta forma podemos prevenir las infecciones intestinales.

Se observe que las basuras son quemadas al interior de la vivienda, la vivienda cuenta con energía, la vivienda cuenta con cocina, hacen de comer con leña y tienen fogón de chimenea, se hace un recorrido por la casa donde se observa que el tanque de la vivienda está en mal estado, se hace un recorrido por la vivienda la cual se observa que está en buenas condiciones generales.

Se le indaga sobre las enfermedades que sufre la cual manifiesta que no sufre de nada.

Se les explica sobre las causas, signos y síntomas de alarma:

- ✓ **Enfermedad Diarreica Aguda (IRA)**

**Definición:** Las IRA son infecciones que afectan el sistema respiratorio, como la gripe y el resfriado común.

**Síntomas:** Tos, congestión nasal, dolor de garganta, fiebre, dolor de cabeza.

**Prevención:** Lavado frecuente de manos, uso de mascarillas, evitar el contacto cercano con personas enfermas, vacunación contra la gripe.

**Tratamiento:** Descanso, hidratación, medicación para aliviar los síntomas (analgésicos, antipiréticos).

- ✓ **Enfermedad diarreica aguda (EDA)**

**Definición:** La EDA es una afección caracterizada por la presencia de tres o más deposiciones líquidas o blandas en 24 horas.

**Síntomas:** Diarrea, dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómitos.

**Prevención:** Buena higiene, lavado de manos, consumo de agua potable, adecuada manipulación de alimentos.

**Tratamiento:** Hidratación oral (soluciones de rehidratación), alimentación adecuada, medicación según el caso (antibióticos si es necesario).

- ✓ **Hipertensión arterial (HTA)**

**Definición:** La HTA es una condición crónica en la cual la presión sanguínea en las arterias es elevada.

**Síntomas:** A menudo asintomática, pero puede causar dolores de cabeza, mareos, dificultad para respirar.

**Prevención:** Dieta saludable, ejercicio regular, control del peso, reducción de consumo de sal y alcohol.

**Tratamiento:** Medicación antihipertensiva, cambios en el estilo de vida, monitoreo regular de la presión arterial.

- ✓ **Diabetes mellitus**

**Definición:** La diabetes es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía, resultando en niveles altos de glucosa en sangre.

**Síntomas:** Sed excesiva, orina frecuente, hambre extrema, pérdida de peso inexplicada, fatiga.

**Prevención:** Dieta balanceada, actividad física regular, control del peso, monitoreo de niveles de

glucosa.

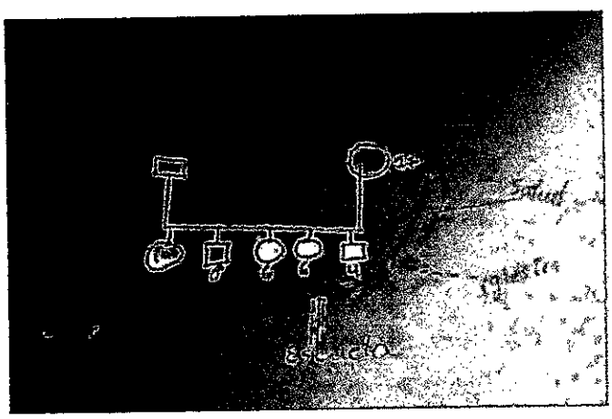
**Tratamiento:** Insulina (para diabetes tipo 1), medicación oral (para diabetes tipo 2), dieta controlada, ejercicio.

- ✓ **Dengue**

**Definición:** El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos Aedes infectados.

**Síntomas:** Fiebre alta, dolor de cabeza severo, dolor detrás de los ojos, dolor en las articulaciones y músculos, erupción cutánea.
**Prevención:** Eliminación de criaderos de mosquitos, uso de repelentes, uso de mosquiteros, ropa que cubra la piel.

**Tratamiento:** No hay tratamiento específico, manejo de síntomas con reposo, hidratación y medicación para reducir la fiebre y el dolor.



**Compromisos:**

**No quedan compromisos acordados con la familia.**

**Registro fotográfico:**




José Donaldo Loaiza M

**JOSE DONALDO LOAIZA MONTES**

**CC: 70.722.935**

**Celular: 3128877329**

**AUXILIAR DE SALUD PUBLICA**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

Municipio: SONSON — Fecha: 20-06-2024.

Lugar: La Florida RVP. — Responsable - Cargo: José Donaldo Loaiza - 405.P.

Actividad: Brindar Ed. Ciudadana Socialización a Toda la Población en general sobre enfermedades Transmisibles.

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | Física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: Si | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jorge Mario T. Rondón Valencia | | | agricultor | RVP. | | | | | | X | | | | | | | | X | | | | | | X | Jorge Rondon |
| 2 | Sandra Milena gallego gaviria | 70224722 670 | 22-2-97 | casa | RVP | 312854 5676. | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 27 | | X | Sandra Milena gaviria |
| 3 | Leydy, Alejandra Rondón gallego | 7022724 879 | 28-07-14 | Estudia | RVP | " " | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 10 | | X | Leidy Alejandra |
| 4 | Yarmison, Andrez Rondon gallego | 7022125 072 | 24-11-15 | Estudia | RVP | " " | | | | | X | | | | | | | | X | | | | 8 | | X | Royarmison |
| 5 | Sofia Rondón gallego | 1023541708 | 19-10-77 | Estudia | RVP | " " | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 6 | | X | Sofia |
| 6 | Valeria Rondón gallego | 1023541 709 | 19-10-77 | Estudia | RVP | " " | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 6 | | X | Valeria |
| 7 | Dair. gallego gaviria | 1044919023 25 | 21-5-19 | Hijo. | RVP | " " | | | | | X | | | | | | | | X | | | | 4 | | X | Dair. |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**INFORME DE ACTIVIDADES**

**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**

**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

Secretaría de Salud | Alcaldía de Sonsón | EL FUTURO Es ahora

| | |
|---|---|
| Lugar: LA CAPILLA | Fecha: 20/06/2024 |
| Hora: 6:20 PM | Dimensión: Vida saludable y enfermedades transmisibles |
| Participantes: | Temática: |
| SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA | Realizar visitas domiciliarias en el corregimiento de rio verde de los montes, realizar caracterización de las familias por vereda y brindar educación en IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE, u otras de acuerdo a las necesidades de cada familia.<br><br>TERRITORIO # 3 |

Objetivo:

realizar caracterización de las familias y brindar educación y sensibilización sobre los riesgos, signos y síntomas de alarma sobre las enfermedades de IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE para prevenir los contagios.

Desarrollo de la actividad

Desarrollo de la actividad:

El día 20 de junio del presente año se realiza visitas casa a casa la cual se les brinda información acerca de las enfermedades tales como son IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE.
se les explica sobre los signos y síntomas de alarma y el manejo de estos.

se le informa a la familia González Salazar sobre la realización de un familiograma la cual representa gráficamente los miembros de la familia y las relaciones entre ellos; también por medio de este podemos observar y evaluar el funcionamiento, la estructura, la dinámica, las fortalezas, y las disfunciones de la familia.

Durante la visita me atiende los integrantes de la familia la cual está conformada por 1integranta el señor Hernando De Jesús González vive solo, se hace la presentación, por parte de la persona encargada de realizar la actividad, se observa que el integrante de la familia se observa en malas condiciones ya que sufre asfixia, manifiesta mucho dolor en las rodillas no asiste a los servicios de salud, se le indica a don Hernando que haga uso de los servicios para que le envíen exámenes y pueda tener un tratamiento, consume remedios caseros, se les habla sobre la higiene personal, la correcta higienización de manos, se le recomienda a la familia los buenos hábitos alimenticios.

En la visita se observa que dentro de la vivienda las paredes son de madera y los pisos de cemento y tierra en malas condiciones, dentro de la vivienda no se cuenta con un baño y la disposición final de las excretas son a campo abierto, no cuentan con agua potable el agua llega de un nacimiento llega por una manguera, se les brinda educación acerca de hervir el agua ya que estas llegan con recipientes y así evitar las infecciones intestinales.

Se observe que las basuras son quemadas al interior de la vivienda, la vivienda cuenta con energía, la vivienda cuenta con cocina, hacen de comer con leña y tienen fogón de chimenea, se hace un recorrido por la casa donde se observa que el tanque de la vivienda está en mal estado, se hace un

recorrido por la vivienda la cual se observa que está en buenas condiciones generales.

Se le indaga sobre las enfermedades que sufre la cual manifiesta que no sufre de nada.

Se les explica sobre las causas, signos y síntomas de alarma:

- ✓ **Enfermedad Diarreica Aguda (IRA)**

Definición: Las IRA son infecciones que afectan el sistema respiratorio, como la gripe y el resfriado común.

**Síntomas:** Tos, congestión nasal, dolor de garganta, fiebre, dolor de cabeza.

**Prevención:** Lavado frecuente de manos, uso de mascarillas, evitar el contacto cercano con personas enfermas, vacunación contra la gripe.

**Tratamiento:** Descanso, hidratación, medicación para aliviar los síntomas (analgésicos, antipiréticos).

- ✓ **Enfermedad diarreica aguda (EDA)**

**Definición:** La EDA es una afección caracterizada por la presencia de tres o más deposiciones líquidas o blandas en 24 horas.

**Síntomas:** Diarrea, dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómitos.

**Prevención:** Buena higiene, lavado de manos, consumo de agua potable, adecuada manipulación de alimentos.

**Tratamiento:** Hidratación oral (soluciones de rehidratación), alimentación adecuada, medicación según el caso (antibióticos si es necesario).

- ✓ **Hipertensión arterial (HTA)**

**Definición:** La HTA es una condición crónica en la cual la presión sanguínea en las arterias es elevada.

**Síntomas:** A menudo asintomática, pero puede causar dolores de cabeza, mareos, dificultad para respirar.

**Prevención:** Dieta saludable, ejercicio regular, control del peso, reducción de consumo de sal y alcohol.

**Tratamiento:** Medicación antihipertensiva, cambios en el estilo de vida, monitoreo regular de la presión arterial.

- ✓ **Diabetes mellitus**

**Definición:** La diabetes es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía, resultando en niveles altos de glucosa en sangre.

**Síntomas:** Sed excesiva, orina frecuente, hambre extrema, pérdida de peso inexplicada, fatiga.

**Prevención:** Dieta balanceada, actividad física regular, control del peso, monitoreo de niveles de glucosa.

**Tratamiento:** Insulina (para diabetes tipo 1), medicación oral (para diabetes tipo 2), dieta controlada, ejercicio.

- ✓ Dengue

**Definición:** El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos Aedes infectados.

**Síntomas:** Fiebre alta, dolor de cabeza severo, dolor detrás de los ojos, dolor en las articulaciones y músculos, erupción cutánea.
**Prevención:** Eliminación de criaderos de mosquitos, uso de repelentes, uso de mosquiteros, ropa que cubra la piel.

**Tratamiento:** No hay tratamiento específico, manejo de síntomas con reposo, hidratación y medicación para reducir la fiebre y el dolor.



**Compromisos:**

No quedan compromisos acordados con la familia.

Registro fotográfico:




José donaldo Loaiza M.

**JOSE DONALDO LOAIZA MONTES**

**CC: 70.722.935**

**Celular: 3128877329**

**AUXILIAR DE SALUD PUBLICA**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios SONSON

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | |
|---|---|
| Municipio | SONSON |
| Lugar | la carrilla RVM. |
| Actividad | Brindar Ed, Y concientización a Toda la Población en general sobre enfermedades Transmisibles. |
| Fecha | 20-06-2024. |
| Responsable - Cargo | Jose Reinaldo Londoño A-S-P |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | Física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Gonzalez. Salazar Hernando de Jesus. | 70723196 | 10-7-1924 año | agricultor. | RVM | no | | | | | X | | | | | | | | X | | | | 80 | X | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón · EL FUTURO Es ahora |

| | |
|---|---|
| **Lugar:** EL ROBLE | **Fecha:** 20/06/2024 |
| **Hora:** 11:00 AM | **Dimensión:**<br>Vida saludable y enfermedades transmisibles |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA | Realizar visitas domiciliarias en el corregimiento de rio verde de los montes, realizar caracterización de las familias por vereda y brindar educación en IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE, u otras de acuerdo a las necesidades de cada familia.<br><br>Territorio # 3 |

**Objetivo:**

realizar caracterización de las familias y brindar educación y sensibilización sobre los riesgos, signos y síntomas de alarma sobre las enfermedades de IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE para prevenir los contagios.

**Desarrollo de la actividad**

Desarrollo de la actividad:

El día 20 de junio del presente año se realiza visitas casa a casa la cual se les brinda información acerca de las enfermedades tales como son IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE.
se les explica sobre los signos y síntomas de alarma y el manejo de estos.

se le informa a la familia valencia Ospina sobre la realización de un familiograma la cual representa gráficamente los miembros de la familia y las relaciones entre ellos; también por medio de este podemos observar y evaluar el funcionamiento, la estructura, la dinámica, las fortalezas, y las disfunciones de la familia.

Durante la visita me atiende el señor Amado de Jesús valencia Ospina el cual vive solo, se hace la presentación, por parte de la persona encargada de realizar la actividad, se observa el señor pálido, bajo el peso se les habla sobre la higiene personal, la correcta higienización de manos, se le recomienda a la familia los buenos hábitos alimenticios.

En la visita se observa que dentro de la vivienda las paredes son de madera y los pisos de cemento y tierra en malas condiciones, dentro de la vivienda se cuenta con un baño de bomba y la disposición final de las excretas son en campo abierto, no cuentan con agua potable el agua llega de un nacimiento llega por una manguera.

Se observe que las basuras son quemadas al interior de la vivienda, la vivienda cuenta con energía, la vivienda cuenta con cocina, hacen de comer con leña y tienen fogón de chimenea, se hace un recorrido por la casa donde se observa que el tanque de la vivienda está en mal estado se le indica al señor hacer lavado constante del agua ya que el agua que llega a la vivienda llega de un nacimiento y

llega con recipientes y de esta forma evitar el contagio del dengue.

Se le indaga sobre las enfermedades que sufre la cual manifiesta que no sufre de nada.
Se les explica sobre las causas, signos y síntomas de alarma:

- ✓ **Enfermedad Diarreica Aguda (IRA)**

Definición: Las IRA son infecciones que afectan el sistema respiratorio, como la gripe y el resfriado común.

**Síntomas:** Tos, congestión nasal, dolor de garganta, fiebre, dolor de cabeza.

**Prevención:** Lavado frecuente de manos, uso de mascarillas, evitar el contacto cercano con personas enfermas, vacunación contra la gripe.

**Tratamiento:** Descanso, hidratación, medicación para aliviar los síntomas (analgésicos, antipiréticos).

- ✓ **Enfermedad diarreica aguda (EDA)**
- ✓

**Definición:** La EDA es una afección caracterizada por la presencia de tres o más deposiciones líquidas o blandas en 24 horas.

**Síntomas:** Diarrea, dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómitos.

**Prevención:** Buena higiene, lavado de manos, consumo de agua potable, adecuada manipulación de alimentos.

**Tratamiento:** Hidratación oral (soluciones de rehidratación), alimentación adecuada, medicación según el caso (antibióticos si es necesario).

- ✓ **Hipertensión arterial (HTA)**
- ✓

**Definición:** La HTA es una condición crónica en la cual la presión sanguínea en las arterias es elevada.

**Síntomas:** A menudo asintomática, pero puede causar dolores de cabeza, mareos, dificultad para respirar.

**Prevención:** Dieta saludable, ejercicio regular, control del peso, reducción de consumo de sal y alcohol.

**Tratamiento:** Medicación antihipertensiva, cambios en el estilo de vida, monitoreo regular de la presión arterial.

- ✓ **Diabetes mellitus**
- ✓

**Definición:** La diabetes es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía, resultando en niveles altos de glucosa en sangre.

**Síntomas:** Sed excesiva, orina frecuente, hambre extrema, pérdida de peso inexplicada, fatiga.

**Prevención:** Dieta balanceada, actividad física regular, control del peso, monitoreo de niveles de glucosa.

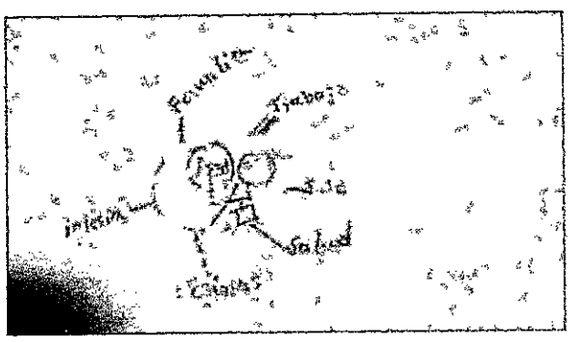
**Tratamiento:** Insulina (para diabetes tipo 1), medicación oral (para diabetes tipo 2), dieta controlada, ejercicio.

- ✓ **Dengue**

**Definición:** El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos Aedes infectados.

**Síntomas:** Fiebre alta, dolor de cabeza severo, dolor detrás de los ojos, dolor en las articulaciones y músculos, erupción cutánea.
**Prevención:** Eliminación de criaderos de mosquitos, uso de repelentes, uso de mosquiteros, ropa que cubra la piel.

**Tratamiento:** No hay tratamiento específico, manejo de síntomas con reposo, hidratación y medicación para reducir la fiebre y el dolor.




**Compromisos:**

No quedan compromisos acordados con la familia.

**Registro fotográfico:**

**SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA, NO PERMITE REGISTRO FOTOGRAFICO**

José Donaldo Loaiza M

**JOSE DONALDO LOAIZA MONTES**

**CC: 70.722.935**

**Celular: 3128877329**

**AUXILIAR DE SALUD PUBLICA**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

Municipio: SONSON — Fecha: 20-06-2024.

Lugar: El Roble - RVM. — Responsable - Cargo: José Donaldo Loaiza - A.S.P.

Actividad: Brindar Ed. y Sensibilización a toda la Población en general sobre enfermedades Transmisibles

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Amado de Jesus Valencia ospina | 70728580 | 27.07.73 | agricultor | RVM | no | | | | | X | | | | | | | | X | | | | 51 | X | | Amado Valencia |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud Alcaldía de Sonsón EL FUTURO Es ahora |

| | |
|---|---|
| **Lugar: SAN GERONIMO** | **Fecha: 21/06/2024** |
| Hora: 07:00 PM | **Dimensión:**<br>Vida saludable y enfermedades transmisibles |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| CRISTIAN VASQUEZ VALENCIA | Realizar visitas domiciliarias en el corregimiento de rio verde de los montes, realizar caracterización de las familias por vereda y brindar educación en IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE, u otras de acuerdo a las necesidades de cada familia.<br><br>**TERRITORIO # 3** |

**Objetivo:**

realizar caracterización de las familias y brindar educación y sensibilización sobre los riesgos, signos y síntomas de alarma sobre las enfermedades de IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE para prevenir los contagios.

**Desarrollo de la actividad**

Desarrollo de la actividad:

El día 21 de junio del presente año se realiza visitas casa a casa la cual se les brinda información acerca de las enfermedades tales como son IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE.
se les explica sobre los signos y síntomas de alarma y el manejo de estos.

se le informa a la familia Vásquez Valencia sobre la realización de un familiograma la cual representa gráficamente los miembros de la familia y las relaciones entre ellos; también por medio de este podemos observar y evaluar el funcionamiento, la estructura, la dinámica, las fortalezas, y las disfunciones de la familia.

Durante la visita me atiende los integrantes de la familia la cual está conformada por 4 integrantes el señor Cristian Vásquez y su esposa Yerly Valencia, se hace la presentación, por parte de la persona encargada de realizar la actividad, se observa que todos los integrantes de la familia están en buenas condiciones generales se les habla sobre la higiene personal, la correcta higienización de manos, se le recomienda a la familia los buenos hábitos alimenticios.

En la visita se observa que dentro de la vivienda las paredes son de madera y los pisos de cemento y tierra en malas condiciones, dentro de la vivienda se cuenta con un baño de bomba y la disposición final de las excretas son en campo abierto, no cuentan con agua potable el agua llega de un nacimiento llega por una manguera se le recomienda el buen uso del agua para ser consumida.

Se observe que las basuras son quemadas al interior de la vivienda, la vivienda cuenta con energía, la vivienda cuenta con cocina, hacen de comer con leña y tienen fogón de chimenea, se hace un recorrido por la casa donde se observa que en el hogar no tienen tanque, se hace un recorrido por la vivienda la cual se observa que la casa está en malas condiciones.

Se le indaga sobre las enfermedades las cuales manifiestan que no sufren de ninguna.

Se les explica sobre las causas, signos y síntomas de alarma:

- ✓ **Enfermedad Diarreica Aguda (IRA)**

**Definición:** Las IRA son infecciones que afectan el sistema respiratorio, como la gripe y el resfriado común.

**Síntomas:** Tos, congestión nasal, dolor de garganta, fiebre, dolor de cabeza.

**Prevención:** Lavado frecuente de manos, uso de mascarillas, evitar el contacto cercano con personas enfermas, vacunación contra la gripe.

**Tratamiento:** Descanso, hidratación, medicación para aliviar los síntomas (analgésicos, antipiréticos).

- ✓ **Enfermedad diarreica aguda (EDA)**

**Definición:** La EDA es una afección caracterizada por la presencia de tres o más deposiciones líquidas o blandas en 24 horas.

**Síntomas:** Diarrea, dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómitos.

**Prevención:** Buena higiene, lavado de manos, consumo de agua potable, adecuada manipulación de alimentos.

**Tratamiento:** Hidratación oral (soluciones de rehidratación), alimentación adecuada, medicación según el caso (antibióticos si es necesario).

- ✓ **Hipertensión arterial (HTA)**

**Definición:** La HTA es una condición crónica en la cual la presión sanguínea en las arterias es elevada.

**Síntomas:** A menudo asintomática, pero puede causar dolores de cabeza, mareos, dificultad para respirar.

**Prevención:** Dieta saludable, ejercicio regular, control del peso, reducción de consumo de sal y alcohol.

**Tratamiento:** Medicación antihipertensiva, cambios en el estilo de vida, monitoreo regular de la presión arterial.

- ✓ **Diabetes mellitus**

**Definición:** La diabetes es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía, resultando en niveles altos de glucosa en sangre.

**Síntomas:** Sed excesiva, orina frecuente, hambre extrema, pérdida de peso inexplicada, fatiga.

**Prevención:** Dieta balanceada, actividad física regular, control del peso, monitoreo de niveles de

glucosa.

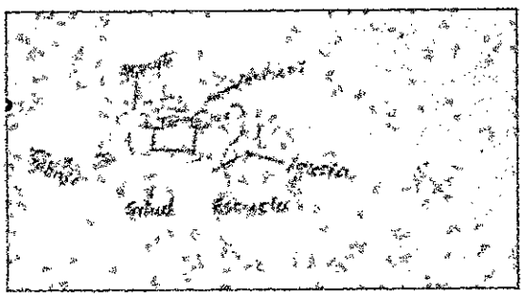
**Tratamiento:** Insulina (para diabetes tipo 1), medicación oral (para diabetes tipo 2), dieta controlada, ejercicio.

- ✓ **Dengue**

**Definición:** El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos Aedes infectados.

**Síntomas:** Fiebre alta, dolor de cabeza severo, dolor detrás de los ojos, dolor en las articulaciones y músculos, erupción cutánea.
**Prevención:** Eliminación de criaderos de mosquitos, uso de repelentes, uso de mosquiteros, ropa que cubra la piel.

**Tratamiento:** No hay tratamiento específico, manejo de síntomas con reposo, hidratación y medicación para reducir la fiebre y el dolor.



**Compromisos:**

**Registro fotográfico:**

**SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA, NO PERMITE REGISTRO FOTOGRAFICO**

José Donaldo Loaiza
JOSE DONALDO LOAIZA MONTES

CC: 70.722.935

Celular: 3128877329

AUXILIAR DE SALUD PUBLICA

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

Municipio: SONSON — Fecha: 27. 06. 2024

Lugar: San Gerardo B/ey — Responsable - Cargo: José Ronaldo Loaiza - A.S.P.

Actividad: Brindar Ed. y Concivilización a Toda la Población en general Sobre enfermedades Transmisibles

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indígena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | Condicion: física | Condicion: Auditiva | Condicion: Visual | Condicion: Intelectual | Condicion: Psicosocial | Condicion: Multiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: SI | P. LGTBI: NO | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Cristian Vasquez Valencia | 1041440209 | 13.3.04 | agricultor | B/V/H | | | | | | X | | | | | | | | X | | | | 20 | | X | Cristian V.V |
| 2 | Yerly Valencia Muñoz | 1001809994 | 19.5003 | ama casa | B/V/H | | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 17 | | X | Yerly valencia |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón · EL FUTURO Es ahora |

| | |
|---|---|
| **Lugar: BRACILAL** | **Fecha: 21/06/2024** |
| **Hora: 04:30 PM** | **Dimensión:**<br>Vida saludable y enfermedades transmisibles |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| CARLOS ALBERTO GALLEGO CARDONA<br>YUDI ANDREA GIRALDO GRISALES<br>YURI TATIANA GRSALES GIRALDO<br>ISABELLA GRISALES GIRALDO<br>ALEXANDRA GRISALES GIRALDO<br>YONKIBER GALLEGO | Realizar visitas domiciliarias en el corregimiento de rio verde de los montes, realizar caracterización de las familias por vereda y brindar educación en IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE, u otras de acuerdo a las necesidades de cada familia.<br><br>**TERRITORIO # 3** |

**Objetivo:**

realizar caracterización de las familias y brindar educación y sensibilización sobre los riesgos, signos y síntomas de alarma sobre las enfermedades de IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE para prevenir los contagios.

**Desarrollo de la actividad**

Desarrollo de la actividad:

El día 21 de junio del presente año se realiza visitas casa a casa la cual se les brinda información acerca de las enfermedades tales como son IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE.
se les explica sobre los signos y síntomas de alarma y el manejo de estos.

se le informa a la familia Gallego Cardona sobre la realización de un familiograma la cual representa gráficamente los miembros de la familia y las relaciones entre ellos; también por medio de este podemos observar y evaluar el funcionamiento, la estructura, la dinámica, las fortalezas, y las disfunciones de la familia.

Durante la visita me atiende los integrantes de la familia la cual está conformada por 6 integrantes el señor Carlos Alberto Gallego Cardona y su esposa Yudi Andrea Giraldo Grisales y sus 4 hijos, se hace la presentación, por parte de la persona encargada de realizar la actividad, se observa que todos los integrantes de la familia están en buenas condiciones generales se les habla sobre la higiene personal, la correcta higienización de manos, se le recomienda a la familia los buenos hábitos alimenticios.

En la visita se observa que dentro de la vivienda las paredes son de madera y los pisos de cemento y tierra en malas condiciones, dentro de la vivienda se cuenta con un baño de bomba y la disposición final de las excretas son en campo abierto, no cuentan con agua potable el agua llega de un nacimiento llega por una manguera se le recomienda el buen uso del agua para ser consumida.

Se observe que las basuras son quemadas al interior de la vivienda, la vivienda cuenta con energía, la vivienda cuenta con cocina, hacen de comer con leña y tienen fogón de chimenea, se hace un recorrido por la casa donde se observa que en el hogar no tienen tanque, se hace un recorrido por la vivienda la cual se observa que la casa está en malas condiciones.

Se le indaga sobre las enfermedades las cuales manifiestan que no sufren de ninguna.

Se les explica sobre las causas, signos y síntomas de alarma:

- ✓ **Enfermedad Diarreica Aguda (IRA)**

Definición: Las IRA son infecciones que afectan el sistema respiratorio, como la gripe y el resfriado común.

**Síntomas:** Tos, congestión nasal, dolor de garganta, fiebre, dolor de cabeza.

**Prevención:** Lavado frecuente de manos, uso de mascarillas, evitar el contacto cercano con personas enfermas, vacunación contra la gripe.

**Tratamiento:** Descanso, hidratación, medicación para aliviar los síntomas (analgésicos, antipiréticos).

- ✓ **Enfermedad diarreica aguda (EDA)**

**Definición:** La EDA es una afección caracterizada por la presencia de tres o más deposiciones líquidas o blandas en 24 horas.

**Síntomas:** Diarrea, dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómitos.

**Prevención:** Buena higiene, lavado de manos, consumo de agua potable, adecuada manipulación de alimentos.

**Tratamiento:** Hidratación oral (soluciones de rehidratación), alimentación adecuada, medicación según el caso (antibióticos si es necesario).

- ✓ **Hipertensión arterial (HTA)**

**Definición:** La HTA es una condición crónica en la cual la presión sanguínea en las arterias es elevada.

**Síntomas:** A menudo asintomática, pero puede causar dolores de cabeza, mareos, dificultad para respirar.

**Prevención:** Dieta saludable, ejercicio regular, control del peso, reducción de consumo de sal y alcohol.

**Tratamiento:** Medicación antihipertensiva, cambios en el estilo de vida, monitoreo regular de la presión arterial.

- ✓ **Diabetes mellitus**

**Definición:** La diabetes es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía, resultando en niveles altos de glucosa en sangre.

**Síntomas:** Sed excesiva, orina frecuente, hambre extrema, pérdida de peso inexplicada, fatiga.

**Prevención:** Dieta balanceada, actividad física regular, control del peso, monitoreo de niveles de glucosa.

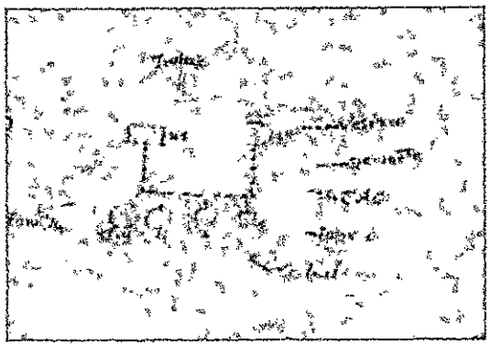
**Tratamiento:** Insulina (para diabetes tipo 1), medicación oral (para diabetes tipo 2), dieta controlada, ejercicio.

- ✓ **Dengue**

**Definición:** El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos Aedes infectados.

**Síntomas:** Fiebre alta, dolor de cabeza severo, dolor detrás de los ojos, dolor en las articulaciones y músculos, erupción cutánea.
**Prevención:** Eliminación de criaderos de mosquitos, uso de repelentes, uso de mosquiteros, ropa que cubra la piel.

**Tratamiento:** No hay tratamiento específico, manejo de síntomas con reposo, hidratación y medicación para reducir la fiebre y el dolor.



**Compromisos:**

**Registro fotográfico:**

**SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA, NO PERMITE REGISTRO FOTOGRAFICO.**

José Donaldo Loaiza M
JOSE DONALDO LOAIZA MONTES

CC: 70.722.935

Celular: 3128877329

AUXILIAR DE SALUD PUBLICA

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 27.06.2024 |
| Lugar | Bracital RVH. | Responsable - Cargo | Jose Donaldo Lozano A. SSP. |
| Actividad | Brindar Ed. y sensibilización a Toda la población en general sobre enfermedades Transmisibles | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Etnia | | | | Victima conflicto armado | Condicion | | | | | | | | Sexo | | P. LGTBI | | Edad | Zona | | | | | | | |
| | | | | | | | Afrodescendiente | Indigena | Raizal | Rom ó Gitano | | Con discapacidad | fisica | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | | Hombre | Mujer | SI | NO | | Urbana | Rural | | | | | | |
| 1 | carlos Alberto gallego cardona | 70731603 | 26-9-82 | agricultor | RVH | no. | | | | | X | | | | | | | | | X | | | | 41 | | X | | | | | carlos. gallego. |
| 2 | yudi Andrea. giraldo Aisales | 1036022 3074 | 21.2.89 | casa | RVH | no | | | | | X | | | | | | | | | | X | | | 35 | | X | | | | | yudy. Giraldo |
| 3 | yuri Tatiana Aisales giraldo | 1040261 034 | 9.11.09 | Estudia | RVH | no | | | | | X | | | | | | | | | | X | | | 14 | | X | | | | | yuri Tatiana. Giraldo |
| 4 | Isabela giraldo Aisales | 1035 77 1176. | 18.12.12 | Estudia | RVH | " " | | | | | X | | | | | | | | | | X | | | 11 | | X | | | | | Isabela Giraldo. |
| 5 | Alexandra giraldo Aisales | 105677 3060 | 11.3.17 | Estudia | RVH | " " | | | | | X | | | | | | | | | | X | | | 7 | | X | | | | | Alexandra. G. |
| 6 | Yon Kiber gallego | 1047974734. | 8.4.12 | menor | RVH | " " | | | | | X | | | | | | | | | X | | | | 2 | | X | | | | | — — — — |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**INFORME DE ACTIVIDADES**
**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**
**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

Secretaría de Salud | Alcaldía de Sonsón | EL FUTURO Es ahora

| | |
|---|---|
| **Lugar:** EL PUENTE | **Fecha:** 21/06/2024 |
| **Hora:** 10:30 AM | **Dimensión:** Vida saludable y enfermedades transmisibles |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| LUZ MIRIAM GALLEGO CARDONA<br>JUAN CARLOS OCAMPO GALLEGO | Realizar visitas domiciliarias en el corregimiento de río verde de los montes, realizar caracterización de las familias por vereda y brindar educación en IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE, u otras de acuerdo a las necesidades de cada familia.<br><br>**TERRITORIO # 3** |

**Objetivo:**

realizar caracterización de las familias y brindar educación y sensibilización sobre los riesgos, signos y síntomas de alarma sobre las enfermedades de IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE para prevenir los contagios.

**Desarrollo de la actividad**

Desarrollo de la actividad:

El día 21 de junio del presente año se realiza visitas casa a casa la cual se les brinda información acerca de las enfermedades tales como son IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE.
se les explica sobre los signos y síntomas de alarma y el manejo de estos.

se le informa a la familia Gallego Cardona sobre la realización de un familiograma la cual representa gráficamente los miembros de la familia y las relaciones entre ellos; también por medio de este podemos observar y evaluar el funcionamiento, la estructura, la dinámica, las fortalezas, y las disfunciones de la familia.

Durante la visita me atiende los integrantes de la familia la cual está conformada por 2 integrantes la señora Luz Miriam Gallego Cardona y su hijo Juan Carlos Ocampo, se hace la presentación, por parte de la persona encargada de realizar la actividad, se observa que todos los integrantes de la familia están en buenas condiciones generales se les habla sobre la higiene personal, la correcta higienización de manos, se le recomienda a la familia los buenos hábitos alimenticios.

En la visita se observa que dentro de la vivienda las paredes son de madera y los pisos de cemento y tierra en malas condiciones, dentro de la vivienda se cuenta con un baño de bomba y la disposición final de las excretas son en campo abierto, no cuentan con agua potable el agua llega de un nacimiento llega por una manguera se le recomienda el buen uso del agua para ser consumida.

Se observe que las basuras son quemadas al interior de la vivienda, la vivienda cuenta con energía, la vivienda cuenta con cocina, hacen de comer con leña y tienen fogón de chimenea, se hace un recorrido por la casa donde se observa que en el hogar no tienen tanque, se hace un recorrido por la vivienda la cual se observa que la casa está en malas condiciones.

Se le indaga sobre las enfermedades las cuales manifiestan que no sufren de ninguna.

Se les explica sobre las causas, signos y síntomas de alarma:

- ✓ **Enfermedad Diarreica Aguda (IRA)**

**Definición:** Las IRA son infecciones que afectan el sistema respiratorio, como la gripe y el resfriado común.

**Síntomas:** Tos, congestión nasal, dolor de garganta, fiebre, dolor de cabeza.

**Prevención:** Lavado frecuente de manos, uso de mascarillas, evitar el contacto cercano con personas enfermas, vacunación contra la gripe.

**Tratamiento:** Descanso, hidratación, medicación para aliviar los síntomas (analgésicos, antipiréticos).

- ✓ **Enfermedad diarreica aguda (EDA)**

**Definición:** La EDA es una afección caracterizada por la presencia de tres o más deposiciones líquidas o blandas en 24 horas.

**Síntomas:** Diarrea, dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómitos.

**Prevención:** Buena higiene, lavado de manos, consumo de agua potable, adecuada manipulación de alimentos.

**Tratamiento:** Hidratación oral (soluciones de rehidratación), alimentación adecuada, medicación según el caso (antibióticos si es necesario).

- ✓ **Hipertensión arterial (HTA)**

**Definición:** La HTA es una condición crónica en la cual la presión sanguínea en las arterias es elevada.

**Síntomas:** A menudo asintomática, pero puede causar dolores de cabeza, mareos, dificultad para respirar.

**Prevención:** Dieta saludable, ejercicio regular, control del peso, reducción de consumo de sal y alcohol.

**Tratamiento:** Medicación antihipertensiva, cambios en el estilo de vida, monitoreo regular de la presión arterial.

- ✓ **Diabetes mellitus**

**Definición:** La diabetes es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía, resultando en niveles altos de glucosa en sangre.

**Síntomas:** Sed excesiva, orina frecuente, hambre extrema, pérdida de peso inexplicada, fatiga.

**Prevención:** Dieta balanceada, actividad física regular, control del peso, monitoreo de niveles de

glucosa.

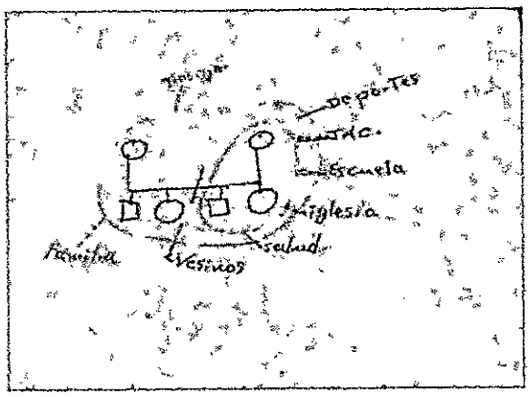
**Tratamiento:** Insulina (para diabetes tipo 1), medicación oral (para diabetes tipo 2), dieta controlada, ejercicio.

- ✓ **Dengue**

**Definición:** El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos Aedes infectados.

**Síntomas:** Fiebre alta, dolor de cabeza severo, dolor detrás de los ojos, dolor en las articulaciones y músculos, erupción cutánea.
**Prevención:** Eliminación de criaderos de mosquitos, uso de repelentes, uso de mosquiteros, ropa que cubra la piel.

**Tratamiento:** No hay tratamiento específico, manejo de síntomas con reposo, hidratación y medicación para reducir la fiebre y el dolor.




***Compromisos:***

**Registro fotográfico:**

SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA, NO PERMITE REGISTRO FOTOGRAFICO.

José Donaldo Loaiza M

JOSE DONALDO LOAIZA MONTES

CC: 70.722.935

Celular: 3128877329

AUXILIAR DE SALUD PUBLICA

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios Sonsón

# LISTADO DE ASISTENCIA*

Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón · EL FUTURO Es ahora

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | Sonsón | Fecha | 27-06-2024 |
| Lugar | El Peñol RVP. | Responsable - Cargo | José Donaldo Zapata - Apoyo |
| Actividad | Brindar Ed. y Concientización a toda la población en general sobre enfermedades Transmisibles | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | Orientación sexual: Heterosexual | Homosexual | Bisexual | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Luz Miriam Gallego Cardona | 43821114 | 30-9-76 | ama casa | RVP | no | | | | | X | | | | | | | | | X | | | | | | X | Luz Miryam G. |
| 2 | Juan Carlos Ocampo Gallego | 1007425346 | 27-8-01 | agricultor | R.V.P. | no | | | | | X | | | | | | | | X | | | | | | | X | Juan Carlos Ocampo |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**INFORME DE ACTIVIDADES**
**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**
**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

Secretaría de Salud | Alcaldía de Sonsón | EL FUTURO Es ahora

| | |
|---|---|
| **Lugar: LA FLORIDA** | **Fecha: 22/06/2024** |
| **Hora: 04:30 PM** | **Dimensión:** Vida saludable y enfermedades transmisibles |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| YEISON VALENCIA RONDON<br>DIANA MILENA MARULANDA GALLEGO<br>DAVID ALEJANDRO MARULANDA GALLEGO<br>BREINER VALENCIA MARULANDA | Realizar visitas domiciliarias en el corregimiento de rio verde de los montes, realizar caracterización de las familias por vereda y brindar educación en IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE, u otras de acuerdo a las necesidades de cada familia.<br><br>**TERRITORIO # 3** |

**Objetivo:**

realizar caracterización de las familias y brindar educación y sensibilización sobre los riesgos, signos y síntomas de alarma sobre las enfermedades de IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE para prevenir los contagios.

**Desarrollo de la actividad**

Desarrollo de la actividad:

El día 22 de junio del presente año se realiza visitas casa a casa la cual se les brinda información acerca de las enfermedades tales como son IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE. se les explica sobre los signos y síntomas de alarma y el manejo de estos.

se le informa a la familia Valencia Rondón sobre la realización de un familiograma la cual representa gráficamente los miembros de la familia y las relaciones entre ellos; también por medio de este podemos observar y evaluar el funcionamiento, la estructura, la dinámica, las fortalezas, y las disfunciones de la familia.

Durante la visita me atiende los integrantes de la familia la cual está conformada por 4 integrantes el señor Jeison Valencia Rondón y su esposa Diana Milena Marulanda Gallego y sus 2 hijos, se hace la presentación, por parte de la persona encargada de realizar la actividad, se observa que todos los integrantes de la familia están en buenas condiciones generales se les habla sobre la higiene personal, la correcta higienización de manos, se le recomienda a la familia los buenos hábitos alimenticios.

En la visita se observa que dentro de la vivienda las paredes son de madera y los pisos de cemento y tierra en malas condiciones, dentro de la vivienda se cuenta con un baño de bomba y la disposición final de las excretas son en campo abierto, no cuentan con agua potable el agua llega de un nacimiento llega por una manguera se le recomienda el buen uso del agua para ser consumida.

Se observe que las basuras son quemadas al interior de la vivienda, la vivienda cuenta con energía, la vivienda cuenta con cocina, hacen de comer con leña y tienen fogón de chimenea, se hace un recorrido por la casa donde se observa que en el hogar no tienen tanque, se hace un recorrido por la vivienda la cual se observa que la casa está en malas condiciones.

Se le indaga sobre las enfermedades las cuales manifiestan que no sufren de ninguna.

Se les explica sobre las causas, signos y síntomas de alarma:

- ✓ **Enfermedad Diarreica Aguda (IRA)**

Definición: Las IRA son infecciones que afectan el sistema respiratorio, como la gripe y el resfriado común.

**Síntomas:** Tos, congestión nasal, dolor de garganta, fiebre, dolor de cabeza.

**Prevención:** Lavado frecuente de manos, uso de mascarillas, evitar el contacto cercano con personas enfermas, vacunación contra la gripe.

**Tratamiento:** Descanso, hidratación, medicación para aliviar los síntomas (analgésicos, antipiréticos).

- ✓ **Enfermedad diarreica aguda (EDA)**

**Definición:** La EDA es una afección caracterizada por la presencia de tres o más deposiciones líquidas o blandas en 24 horas.

**Síntomas:** Diarrea, dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómitos.

**Prevención:** Buena higiene, lavado de manos, consumo de agua potable, adecuada manipulación de alimentos.

**Tratamiento:** Hidratación oral (soluciones de rehidratación), alimentación adecuada, medicación según el caso (antibióticos si es necesario).

- ✓ **Hipertensión arterial (HTA)**

**Definición:** La HTA es una condición crónica en la cual la presión sanguínea en las arterias es elevada.

**Síntomas:** A menudo asintomática, pero puede causar dolores de cabeza, mareos, dificultad para respirar.

**Prevención:** Dieta saludable, ejercicio regular, control del peso, reducción de consumo de sal y alcohol.

**Tratamiento:** Medicación antihipertensiva, cambios en el estilo de vida, monitoreo regular de la presión arterial.

- ✓ **Diabetes mellitus**

**Definición:** La diabetes es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía, resultando en niveles altos de glucosa en sangre.

**Síntomas:** Sed excesiva, orina frecuente, hambre extrema, pérdida de peso inexplicada, fatiga.

**Prevención:** Dieta balanceada, actividad física regular, control del peso, monitoreo de niveles de glucosa.

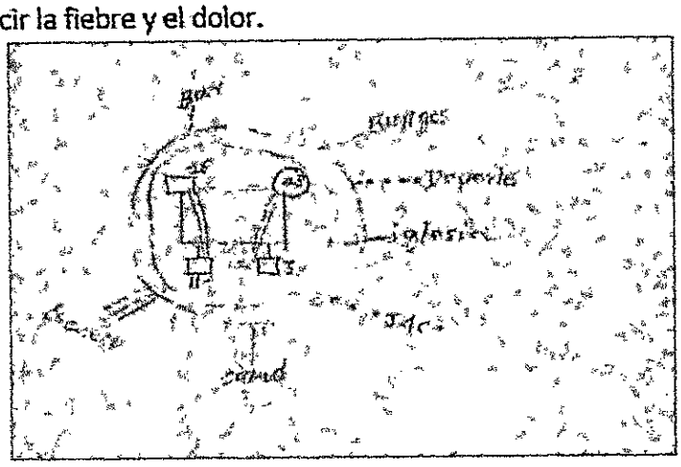
**Tratamiento:** Insulina (para diabetes tipo 1), medicación oral (para diabetes tipo 2), dieta controlada, ejercicio.

- ✓ **Dengue**

**Definición:** El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos Aedes infectados.

**Síntomas:** Fiebre alta, dolor de cabeza severo, dolor detrás de los ojos, dolor en las articulaciones y músculos, erupción cutánea.
**Prevención:** Eliminación de criaderos de mosquitos, uso de repelentes, uso de mosquiteros, ropa que cubra la piel.

**Tratamiento:** No hay tratamiento específico, manejo de síntomas con reposo, hidratación y medicación para reducir la fiebre y el dolor.



**Compromisos:**

**Registro fotográfico:**

**SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA, NO PERMITE REGISTRO FOTOGRAFICO.**

José Donaldo Loaiza.

JOSE DONALDO LOAIZA MONTES

CC: 70.722.935

Celular: 3128877329

AUXILIAR DE SALUD PUBLICA

Empresa Social del Estado — Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 22-06-2024 |
| Lugar | la Florida RVH | Responsable - Cargo | Jose Donaldo Jaramillo A.S.P. |
| Actividad | Brindar Educación y Sensibilización a toda la población en general sobre enfermedades Transmisibles | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Etnia | | | | | Condicion | | | | | | | | Sexo | | P. LGTBI | | | Zona | | | | | | | | |
| | | | | | | | Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Con discapacidad | física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | | Hombre | Mujer | Si | NO | Edad | Urbana | Rural | | | | | | | | |
| 1 | Yeison Valencia Rondon | 1007477 407 | 4-4-96 | agricultor | RVH | ~~~ | | | | | X | | | | | | | | | X | | | | 28 | | X | | | | | | | Yeison Valencia |
| 2 | Diana Milena Gallego | 1007448 436 | 24-11-95 | ama de casa | RVH | ~~~ | | | | | X | | | | | | | | | | X | | | 26 | | X | | | | | | | Diana Marulanda |
| 3 | David Alejandro Gallego | 1044464 315 | 4-5-13 | Estudia | RVH | ~~~ | | | | | X | | | | | | | | | X | | | | 11 | | X | | | | | | | David Alejandro |
| 4 | Breiner Valencia Marulanda | 1015278198 | 19-10-20 | menor | RVH | ~~0 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | | 3 | | X | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud Alcaldía de Sonsón EL FUTURO Es ahora |

| | |
|---|---|
| **Lugar: BRACILAL** | **Fecha: 22/06/2024** |
| **Hora: 06:00 PM** | **Dimensión:**<br>Vida saludable y enfermedades transmisibles |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| JOSE GILDADRDO VASQUEZ OROZCO | Realizar visitas domiciliarias en el corregimiento de rio verde de los montes, realizar caracterización de las familias por vereda y brindar educacíón en IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE, u otras de acuerdo a las necesidades de cada familia.<br><br>**TERRITORIO # 3** |

**Objetivo:**

realizar caracterización de las familias y brindar educación y sensibilización sobre los riesgos, signos y síntomas de alarma sobre las enfermedades de IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE para prevenir los contagios.

**Desarrollo de la actividad**

Desarrollo de la actividad:

El día 22 de junio del presente año se realiza visitas casa a casa la cual se les brinda información acerca de las enfermedades tales como son IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE.
se les explica sobre los signos y síntomas de alarma y el manejo de estos.

se le informa a la familia Vásquez Orozco sobre la realización de un familiograma la cual representa gráficamente los miembros de la familia y las relaciones entre ellos; también por medio de este podemos observar y evaluar el funcionamiento, la estructura, la dinámica, las fortalezas, y las disfunciones de la familia.

Durante la visita me atiende los integrantes de la familia la cual está conformada por 1 integrante el señor José Gildardo Vásquez, se hace la presentación, por parte de la persona encargada de realizar la actividad, se observa que todos los integrantes de la familia están en buenas condiciones generales se les habla sobre la higiene personal, la correcta higienización de manos, se le recomienda a la familia los buenos hábitos alimenticios.

En la visita se observa que dentro de la vivienda las paredes son de madera y los pisos de cemento y tierra en malas condiciones, dentro de la vivienda se cuenta con un baño de bomba y la disposición final de las excretas son en campo abierto, no cuentan con agua potable el agua llega de un nacimiento llega por una manguera se le recomienda el buen uso del agua para ser consumida.

Se observe que las basuras son quemadas al interior de la vivienda, la vivienda cuenta con energía, la vivienda cuenta con cocina, hacen de comer con leña y tienen fogón de chimenea, se hace un recorrido por la casa donde se observa que en el hogar no tienen tanque, se hace un recorrido por la vivienda la cual se observa que la casa está en malas condiciones.

Se le indaga sobre las enfermedades las cuales manifiestan que no sufren de ninguna.

Se les explica sobre las causas, signos y síntomas de alarma:

- ✓ **Enfermedad Diarreica Aguda (IRA)**

Definición: Las IRA son infecciones que afectan el sistema respiratorio, como la gripe y el resfriado común.

**Síntomas:** Tos, congestión nasal, dolor de garganta, fiebre, dolor de cabeza.

**Prevención:** Lavado frecuente de manos, uso de mascarillas, evitar el contacto cercano con personas enfermas, vacunación contra la gripe.

**Tratamiento:** Descanso, hidratación, medicación para aliviar los síntomas (analgésicos, antipiréticos).

- ✓ **Enfermedad diarreica aguda (EDA)**

**Definición:** La EDA es una afección caracterizada por la presencia de tres o más deposiciones líquidas o blandas en 24 horas.

**Síntomas:** Diarrea, dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómitos.

**Prevención:** Buena higiene, lavado de manos, consumo de agua potable, adecuada manipulación de alimentos.

**Tratamiento:** Hidratación oral (soluciones de rehidratación), alimentación adecuada, medicación según el caso (antibióticos si es necesario).

- ✓ **Hipertensión arterial (HTA)**

**Definición:** La HTA es una condición crónica en la cual la presión sanguínea en las arterias es elevada.

**Síntomas:** A menudo asintomática, pero puede causar dolores de cabeza, mareos, dificultad para respirar.

**Prevención:** Dieta saludable, ejercicio regular, control del peso, reducción de consumo de sal y alcohol.

**Tratamiento:** Medicación antihipertensiva, cambios en el estilo de vida, monitoreo regular de la presión arterial.

- ✓ **Diabetes mellitus**

**Definición:** La diabetes es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía, resultando en niveles altos de glucosa en sangre.

**Síntomas:** Sed excesiva, orina frecuente, hambre extrema, pérdida de peso inexplicada, fatiga.

**Prevención:** Dieta balanceada, actividad física regular, control del peso, monitoreo de niveles de

glucosa.

**Tratamiento:** Insulina (para diabetes tipo 1), medicación oral (para diabetes tipo 2), dieta controlada, ejercicio.

- ✓ **Dengue**

**Definición:** El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos Aedes infectados.

**Síntomas:** Fiebre alta, dolor de cabeza severo, dolor detrás de los ojos, dolor en las articulaciones y músculos, erupción cutánea.
**Prevención:** Eliminación de criaderos de mosquitos, uso de repelentes, uso de mosquiteros, ropa que cubra la piel.

**Tratamiento:** No hay tratamiento específico, manejo de síntomas con reposo, hidratación y medicación para reducir la fiebre y el dolor.



**Compromisos:**

**Registro fotográfico:**

SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA, NO PERMITE REGISTRO FOTOGRAFICO.

Jose Donaldo Loaiza

JOSE DONALDO LOAIZA MONTES

CC: 70.722.935

Celular: 3128877329

AUXILIAR DE SALUD PUBLICA

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

Municipio: SONSON — Fecha: 21. 06. 2024.

Lugar: Bracital R.V.H. — Responsable - Cargo: Jose Donaldo Isaiza. A.S.P

Actividad: Brindar Ed. y concivilizacion, a toda la poblacion en general sobre enfermedades Transmisibles.

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia (Afrodescendiente, Indígena, Raizal, Rom ó Gitano) | Víctima conflicto armado | Condición (Con discapacidad, Física, Auditiva, Visual, Intelectual, Psicosocial, Multiple) | Sexo (Hombre, Mujer) | P. LGTBI (SI, NO) | Edad | Zona (Urbana, Rural) | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jose gildardo Vasquez orozco | 70302444 | 15-3-73 | agricultor | BV 24 | no | | X | | X | | 51 | X | Jose gildardo V. o. |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón · EL FUTURO Es ahora |

| | |
|---|---|
| **Lugar: EL COCO** | **Fecha: 22/06/2024** |
| **Hora: 10:00 AM** | **Dimensión:**<br>Vida saludable y enfermedades transmisibles |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| JAVIER GOMEZ CASTAÑO<br>ERIKA OCAMPO VASQUEZ<br>JOHAN SEBASTIAN GOMEZ OCAMPO | Realizar visitas domiciliarias en el corregimiento de rio verde de los montes, realizar caracterización de las familias por vereda y brindar educación en IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE, u otras de acuerdo a las necesidades de cada familia.<br><br>**TERRITORIO # 3** |

**Objetivo:**

realizar caracterización de las familias y brindar educación y sensibilización sobre los riesgos, signos y síntomas de alarma sobre las enfermedades de IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE para prevenir los contagios.

**Desarrollo de la actividad**

Desarrollo de la actividad:

El día 22 de junio del presente año se realiza visitas casa a casa la cual se les brinda información acerca de las enfermedades tales como son IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE. se les explica sobre los signos y síntomas de alarma y el manejo de estos.

se le informa a la familia Gómez Castaño sobre la realización de un familiograma la cual representa gráficamente los miembros de la familia y las relaciones entre ellos; también por medio de este podemos observar y evaluar el funcionamiento, la estructura, la dinámica, las fortalezas, y las disfunciones de la familia.

Durante la visita me atiende los integrantes de la familia la cual está conformada por 3 integrantes el señor Javier Gómez y su esposa Erika Ocampo Vásquez y su hijo, se hace la presentación, por parte de la persona encargada de realizar la actividad, se observa que todos los integrantes de la familia están en buenas condiciones generales se les habla sobre la higiene personal, la correcta higienización de manos, se le recomienda a la familia los buenos hábitos alimenticios.

En la visita se observa que dentro de la vivienda las paredes son de madera y los pisos de cemento y tierra en malas condiciones, dentro de la vivienda se cuenta con un baño de bomba y la disposición final de las excretas son en campo abierto, no cuentan con agua potable el agua llega de un nacimiento llega por una manguera se le recomienda el buen uso del agua para ser consumida.

Se observe que las basuras son quemadas al interior de la vivienda, la vivienda cuenta con energía, la vivienda cuenta con cocina, hacen de comer con leña y tienen fogón de chimenea, se hace un recorrido por la casa donde se observa que en el hogar no tienen tanque, se hace un recorrido por la vivienda la cual se observa que la casa está en malas condiciones.

Se le indaga sobre las enfermedades las cuales manifiestan que no sufren de ninguna.

Se les explica sobre las causas, signos y síntomas de alarma:

- ✓ **Enfermedad Diarreica Aguda (IRA)**

**Definición:** Las IRA son infecciones que afectan el sistema respiratorio, como la gripe y el resfriado común.

**Síntomas:** Tos, congestión nasal, dolor de garganta, fiebre, dolor de cabeza.

**Prevención:** Lavado frecuente de manos, uso de mascarillas, evitar el contacto cercano con personas enfermas, vacunación contra la gripe.

**Tratamiento:** Descanso, hidratación, medicación para aliviar los síntomas (analgésicos, antipiréticos).

- ✓ **Enfermedad diarreica aguda (EDA)**

**Definición:** La EDA es una afección caracterizada por la presencia de tres o más deposiciones líquidas o blandas en 24 horas.

**Síntomas:** Diarrea, dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómitos.

**Prevención:** Buena higiene, lavado de manos, consumo de agua potable, adecuada manipulación de alimentos.

**Tratamiento:** Hidratación oral (soluciones de rehidratación), alimentación adecuada, medicación según el caso (antibióticos si es necesario).

- ✓ **Hipertensión arterial (HTA)**

**Definición:** La HTA es una condición crónica en la cual la presión sanguínea en las arterias es elevada.

**Síntomas:** A menudo asintomática, pero puede causar dolores de cabeza, mareos, dificultad para respirar.

**Prevención:** Dieta saludable, ejercicio regular, control del peso, reducción de consumo de sal y alcohol.

**Tratamiento:** Medicación antihipertensiva, cambios en el estilo de vida, monitoreo regular de la presión arterial.

- ✓ **Diabetes mellitus**

**Definición:** La diabetes es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía, resultando en niveles altos de glucosa en sangre.

**Síntomas:** Sed excesiva, orina frecuente, hambre extrema, pérdida de peso inexplicada, fatiga.

**Prevención:** Dieta balanceada, actividad física regular, control del peso, monitoreo de niveles de

glucosa.

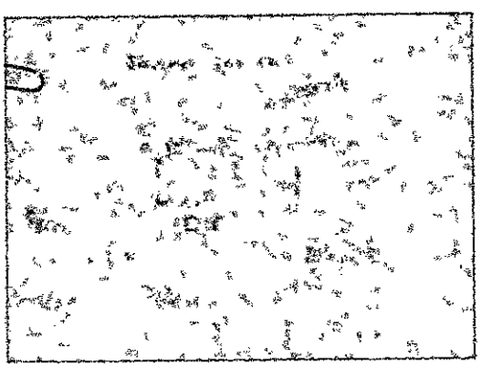
**Tratamiento:** Insulina (para diabetes tipo 1), medicación oral (para diabetes tipo 2), dieta controlada, ejercicio.

- ✓ **Dengue**

**Definición:** El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos Aedes infectados.

**Síntomas:** Fiebre alta, dolor de cabeza severo, dolor detrás de los ojos, dolor en las articulaciones y músculos, erupción cutánea.
**Prevención:** Eliminación de criaderos de mosquitos, uso de repelentes, uso de mosquiteros, ropa que cubra la piel.

**Tratamiento:** No hay tratamiento específico, manejo de síntomas con reposo, hidratación y medicación para reducir la fiebre y el dolor.



**Compromisos:**

**Registro fotográfico:**

SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA, NO PERMITE REGISTRO FOTOGRAFICO.

José Donaldo Loaiza.
JOSE DONALDO LOAIZA MONTES

CC: 70.722.935

Celular: 3128877329

AUXILIAR DE SALUD PUBLICA

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios Sonsón

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 22.06.2024. |
| Lugar | El coco RVP. | Responsable - Cargo | José Donaldo Jaiza. A.S.P. |
| Actividad | Brindar Ed. y concientización a toda la población en general sobre enfermedades Trasmisibles | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Javier Gomez Castaño | 1007 452 373 | 6-9-93 | agricultor | RVP | no | | | | | X | | | | | | | | X | | | | 30 | | X | Javier G. C. |
| 2 | Erika Ocampo Vasquez | 1012125 774 | 2-7-98 | ama casa | RVP | no | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 25 | | X | Erika Ocampo |
| 3 | Thoa Sebastian Ocampo Gomez | 1047973 480. | 11-10-17 | menor. | RVP | no | | | | | X | | | | | | | | X | | | | 6 | | X | — — — |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**INFORME DE ACTIVIDADES**
**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**
**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

Secretaría de Salud | Alcaldía de Sonsón | EL FUTURO Es ahora

| | |
|---|---|
| **Lugar:** MURRINGO | **Fecha:** 25/06/2024 |
| **Hora:** 02:20 PM | **Dimensión:** Vida saludable y enfermedades transmisibles |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| JUKLIA ROSA OSPINA LOAIZA | Realizar visitas domiciliarias en el corregimiento de rio verde de los montes, realizar caracterización de las familias por vereda y brindar educacíón en IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE, u otras de acuerdo a las necesidades de cada familia.<br><br>**TERRITORIO # 3** |

**Objetivo:**

realizar caracterización de las familias y brindar educación y sensibilización sobre los riesgos, signos y síntomas de alarma sobre las enfermedades de IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE para prevenir los contagios.

**Desarrollo de la actividad**

Desarrollo de la actividad:

El día 25 de junio del presente año se realiza visitas casa a casa la cual se les brinda información acerca de las enfermedades tales como son IRA, EDA, HTA, DIABETES MELLITUS, DENGUE.
se les explica sobre los signos y síntomas de alarma y el manejo de estos.

se le informa a la familia Ospina Loaiza sobre la realización de un familiograma la cual representa gráficamente los miembros de la familia y las relaciones entre ellos; también por medio de este podemos observar y evaluar el funcionamiento, la estructura, la dinámica, las fortalezas, y las disfunciones de la familia.

Durante la visita me atiende los integrantes de la familia la cual está conformada por 1 integrantes el señor Julia Rosa Ospina Loaiza la cual vive sola, se hace la presentación, por parte de la persona encargada de realizar la actividad, se observa que todos los integrantes de la familia están en buenas condiciones generales se les habla sobre la higiene personal, la correcta higienización de manos, se le recomienda a la familia los buenos hábitos alimenticios.

En la visita se observa que dentro de la vivienda las paredes son de madera y los pisos de cemento y tierra en malas condiciones, dentro de la vivienda se cuenta con un baño de bomba y la disposición final de las excretas son en campo abierto, no cuentan con agua potable el agua llega de un nacimiento llega por una manguera se le recomienda el buen uso del agua para ser consumida.

Se observe que las basuras son quemadas al interior de la vivienda, la vivienda cuenta con energía, la vivienda cuenta con cocina, hacen de comer con leña y tienen fogón de chimenea, se hace un recorrido por la casa donde se observa que en el hogar no tienen tanque, se hace un recorrido por la vivienda la cual se observa que la casa está en malas condiciones.

Se le indaga sobre las enfermedades las cuales manifiestan que no sufren de ninguna.

Se les explica sobre las causas, signos y síntomas de alarma:

- ✓ **Enfermedad Diarreica Aguda (IRA)**

**Definición:** Las IRA son infecciones que afectan el sistema respiratorio, como la gripe y el resfriado común.

**Síntomas:** Tos, congestión nasal, dolor de garganta, fiebre, dolor de cabeza.

**Prevención:** Lavado frecuente de manos, uso de mascarillas, evitar el contacto cercano con personas enfermas, vacunación contra la gripe.

**Tratamiento:** Descanso, hidratación, medicación para aliviar los síntomas (analgésicos, antipiréticos).

- ✓ **Enfermedad diarreica aguda (EDA)**

**Definición:** La EDA es una afección caracterizada por la presencia de tres o más deposiciones líquidas o blandas en 24 horas.

**Síntomas:** Diarrea, dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómitos.

**Prevención:** Buena higiene, lavado de manos, consumo de agua potable, adecuada manipulación de alimentos.

**Tratamiento:** Hidratación oral (soluciones de rehidratación), alimentación adecuada, medicación según el caso (antibióticos si es necesario).

- ✓ **Hipertensión arterial (HTA)**

**Definición:** La HTA es una condición crónica en la cual la presión sanguínea en las arterias es elevada.

**Síntomas:** A menudo asintomática, pero puede causar dolores de cabeza, mareos, dificultad para respirar.

**Prevención:** Dieta saludable, ejercicio regular, control del peso, reducción de consumo de sal y alcohol.

**Tratamiento:** Medicación antihipertensiva, cambios en el estilo de vida, monitoreo regular de la presión arterial.

- ✓ **Diabetes mellitus**

**Definición:** La diabetes es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía, resultando en niveles altos de glucosa en sangre.

**Síntomas:** Sed excesiva, orina frecuente, hambre extrema, pérdida de peso inexplicada, fatiga.

**Prevención:** Dieta balanceada, actividad física regular, control del peso, monitoreo de niveles de

glucosa.

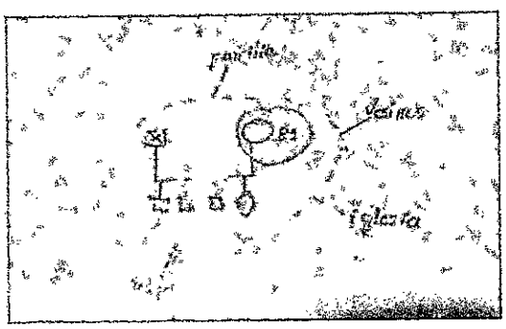
**Tratamiento:** Insulina (para diabetes tipo 1), medicación oral (para diabetes tipo 2), dieta controlada, ejercicio.

- ✓ **Dengue**

**Definición:** El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos Aedes infectados.

**Síntomas:** Fiebre alta, dolor de cabeza severo, dolor detrás de los ojos, dolor en las articulaciones y músculos, erupción cutánea.
**Prevención:** Eliminación de criaderos de mosquitos, uso de repelentes, uso de mosquiteros, ropa que cubra la piel.

**Tratamiento:** No hay tratamiento específico, manejo de síntomas con reposo, hidratación y medicación para reducir la fiebre y el dolor.



**Compromisos:**

Registro fotográfico:



José Donaldo Loaiza M
JOSE DONALDO LOAIZA MONTES

CC: 70.722.935

Celular: 3128877329

AUXILIAR DE SALUD PUBLICA

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 25. 05. 2024. |
| Lugar | Merrringo RVM. | Responsable - Cargo | Joseramon Loaiza. A.S.P. |
| Actividad | Brindar Edy y concivilizacion a toda la población en general sobre enfermedades Transmisibles | | |

Señale con una X la condición que cumpla

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indígena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condición: Con discapacidad | Condición: Física | Condición: Auditiva | Condición: Visual | Condición: Intelectual | Condición: Psicosocial | Condición: Múltiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: Si | P. LGTBI: No | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Julia Rosa ospina Loaiza | 22095859 | 16.8.41. | cabesa de hogar | RVM | no Tiene | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 82 | | X | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

INFORME DE ACTIVIDADES

E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

SECRETARIA DE SALUD-SONSON

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

Secretaría de Salud | Alcaldía de Sonsón | EL FUTURO Es ahora

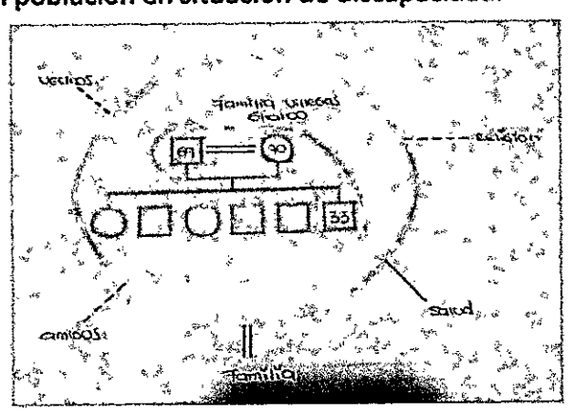
| | |
|---|---|
| **Lugar: BARRIO LA ESPERANZA** | **Fecha: 13/06/2024** |
| **Hora: 10:17 AM** | **DIMENSIONES: TRANSVERSAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES. TERRITORIO #(11)** |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| GUILLERMO ANTONIO VILLEGAS GIRALDO | **VISITAR FAMILIAS A POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DONDE SE ESTABLEZCA UN PROCESO FORMATIVO CON EL CUIDADOR PRIMARIO EN TORNO A LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES Y EDUCACIÓN EN TORNO A LOS FACTORES DE RIESGO EXISTENTES, RBC (INCLUYENDO MAGDALENA MEDIO).** |

**Objetivo:**

Concientizar a la población residente del municipio **"la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad** y propiciar su plena integración en la sociedad"

**Desarrollo de la actividad**

Esta actividad se realiza con población en situación de discapacidad.




Se hace la presentación por parte de las auxiliares de enfermería, y se les explica el motivo de la visita

Guillermo es un paciente que vive con su esposa y su hijo tanto su pareja como el tienen una discapacidad, la discapacidad del señor Guillermo es visual, se le pregunta a Guillermo sobre el estado de salud de él, la cual manifiesta que sufre de diabetes e hipertensión ambas con tratamiento, don Guillermo relata que él tuvo un accidente laboral la cual le volaron esquirlas de

piedra y pierde su vista izquierda, el accidente ocurrió hace 35 años, don Guillermo cuenta que nunca tuvo remuneración por parte de la entidad donde ocurrió dicho accidente.

El Señor Guillermo se observan en buenas condiciones generales, consciente, orientado, hidratado, se moviliza por sus propios medios, moviliza sus cuatro extremidades.

El Señor Guillermo manifiesta que sus ingresos provienen de los hijos ya que su esposa y el no pueden trabajar y ellos se ayudan criando animales en la casa, viven en casa propia la vivienda cuenta con baño, cocina, piezas y hacen de comer con gas.

**Compromisos:**

**Registro fotográfico:**







Paula betancur.

**PAULA ANDREA BETANCUR ALZATE**

**CC: 1.047.971.676**

**Celular: 314.646.40.95**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

**LINA MARIA PENESSO ARIAS**

**CC: 1.047.965.675**

**CELLULAR: 312.748.62.44**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Municipio** | SONSON | **Fecha** | 13-06-2024 |
| **Lugar** | Barrio la esperanza | **Responsable - Cargo** | lina panesso - paola betancur. |
| **Actividad** | visita familiar a población en situación de discapacidad, para proceso formativo. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Etnia | | | | Victima conflicto armado | Condicion | | | | | | | Sexo | | P. LGTBI | | Edad | Zona | | | | | |
| | | | | | | | Afrodescendiente | Indigena | Raizal | Rom ó Gitano | | Con discapacidad | fisica | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Hombre | Mujer | Si | NO | | Urbana | Rural | | | | |
| 1 | Guillermo antonio villegas giraldo | 3.580349 | 26/06/55 | | 19 esperanza | 350212 1954 | | | | | X | X | | | X | | | | | | | | 69 | X | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón · EL FUTURO Es ahora |

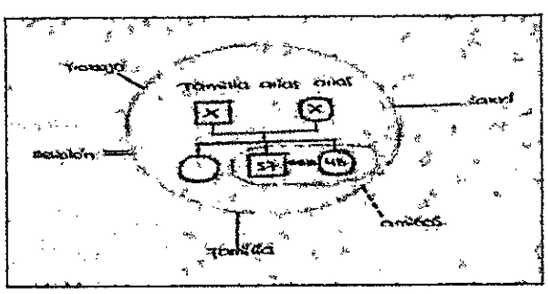
| | |
|---|---|
| **Lugar: BARRIO KENNEDY** | **Fecha: 23/05/2024** |
| **Hora: 12:00 PM- 1:00 PM** | **DIMENSIONES: TRANSVERSAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES.**<br><br>**MICROTERRITORIO # 11** |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| GUILLERMO ARIAS ARIAS | **VISITAR FAMILIAS A POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DONDE SE ESTABLEZCA UN PROCESO FORMATIVO CON EL CUIDADOR PRIMARIO EN TORNO A LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES Y EDUCACIÓN EN TORNO A LOS FACTORES DE RIESGO EXISTENTES, RBC (INCLUYENDO MAGDALENA MEDIO).** |

**Objetivo:**

Concientizar a la población residente del municipio **"la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad** y propiciar su plena integración en la sociedad"

**Desarrollo de la actividad**

Esta actividad se realiza con población en situación de discapacidad.



Se hace la presentación por parte de las auxiliares de enfermería, y se les explica el motivo de la visita

Guillermo es un paciente que vive con su hermana ambos tienen discapacidad, la discapacidad del señor Guillermo es física e intelectual, se le pregunta a Guillermo sobre el estado de salud de él, la cual manifiesta que sufre de gastritis, colesterol es una persona que no asiste a los servicios de salud de la ESE Hospital San Juan De Dios, los medicamentos que toma es porque el mismo los compra en

las droguerías del municipio, manifiesta que mantiene mucho dolor en ambas rodillas y se le dificulta un poco para caminar, nunca a consultado para definir el dolor de los pies .

El Señor Guillermo se observan en buenas condiciones generales, consciente, orientado, hidratado, se moviliza por sus propios medios, moviliza sus cuatro extremidades.

El Señor Guillermo manifiesta que sus ingresos provienen del reciclaje, el es quien ve por su hermana hacen de comer con leña, no cuentan con el servicio de energía.

**Compromisos:**

- **Identificar ante la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS posibles citas para exámenes médicos**
- **Llevar oficio a la entidad administradora ante la gestión del riesgo.**

**Registro fotográfico:**



Paula Betancur.

**PAULA ANDREA BETANCUR ALZATE**

**CC: 1.047.971.676**

**Celular: 314.646.40.95**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

**LINA MARIA PENESSO ARIAS**

**CC: 1.047.965.675**

**CELLULAR: 312.748.62.44**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 23 DE mayo DE 2024 |
| Lugar | Barrio Kennedy. | Responsable - Cargo | lina paniesso - paula betancur |
| Actividad | visita familiar a población en situación de discapacidad para proceso formativo. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Telefono | Señale con una X la condición que cumpla | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Etnia | | | | | Condicion | | | | | | | | Sexo | | P. LGTBI | | | Zona | | | |
| | | | | | | | Afrodescendiente | Indigena | Raizal | Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Con discapacidad | fisica | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | | Hombre | Mujer | SI | NO | Edad | Urbana | Rural | | |
| 1 | Guillermo arias arias | 71555868 | 01/03/68 | reciclador | calle 1 #7-58 | 3106588326 3109962313. | | | | | X | X | | | | | | | X | X | | | | 57 | X | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tarasico

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón · EL FUTURO Es ahora |

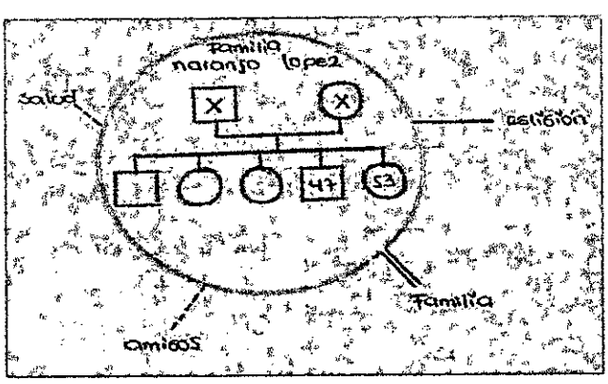
| | |
|---|---|
| **Lugar: BARRIO LA ESPERANZA** | **Fecha: 13/06/2024** |
| **Hora:** | **DIMENSIONES: TRANSVERSAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES.**<br><br>**MICROTERRITORIO #** |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| CARLOS ANIBAL NARANJO LOPEZ | **VISITAR FAMILIAS A POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DONDE SE ESTABLEZCA UN PROCESO FORMATIVO CON EL CUIDADOR PRIMARIO EN TORNO A LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES Y EDUCACIÓN EN TORNO A LOS FACTORES DE RIESGO EXISTENTES, RBC (INCLUYENDO MAGDALENA MEDIO).** |

**Objetivo:**

Concientizar a la población residente del municipio **"la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad** y propiciar su plena integración en la sociedad"

**Desarrollo de la actividad**

*Esta actividad se realiza con población en situación de discapacidad.*




Se hace la presentación por parte de las auxiliares de enfermería, y se les explica el motivo de la visita.

Carlos Aníbal Naranjo, es un paciente que vive con su hermana ambos tienen discapacidad, la discapacidad del señor Carlos Aníbal Naranjo es mental, se le pregunta a su hermana sobre el estado de salud de él, la cual manifiesta que no sufre de nada, se dificulta con la comunicación, es una persona que no asiste a los servicios de salud de la ESE Hospital San Juan De Dios, no toma

medicamentos. Se les indaga sobre los ingresos para las necesidades de la casa la cual manifiesta que sus otros hermanos les ayudan, viven en casa propia, cuentan con el servicio de energía, gas y agua.

El Señor Carlos Aníbal se observan en buenas condiciones generales, consciente, orientado, hidratado, se moviliza por sus propios medios, moviliza sus cuatro extremidades.

Se les brinda herramientas de cuidado para el señor Carlos Aníbal.

***Compromisos:***

**Registro fotográfico:**

**SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA, NO PERMITE REGISTRO FOTOGRAFICO.**

Paula Betancur

**PAULA ANDREA BETANCUR ALZATE**

**CC: 1.047.971.676**

**Celular: 314.646.40.95**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

**LINA MARIA PENESSO ARIAS**

**CC: 1.047.965.675**

**CELLULAR: 312.748.62.44**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Municipio** | SONSON | **Fecha** | 13-06-2024. |
| **Lugar** | Barrio la esperanza parte baja. | **Responsable - Cargo** | Ima panesso - paula berancur. |
| **Actividad** | Visita familiar a población en situación de discapacidad, para proceso formativo. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Etnia | | | | Victima conflicto armado | Condicion | | | | | | | | Sexo | | P. LGTBI | | Edad | Zona | | |
| | | | | | | | Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | | Con discapacidad | física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | | Hombre | Mujer | SI | NO | | Urbana | Rural | |
| 1 | carlos anibal naranjo lopez | 70729247 | 29/11/76 | | la esperanza | 316745 6837 | | | | | | X | | | | | | X | | X | X | | | 47 | X | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón · EL FUTURO Es ahora |

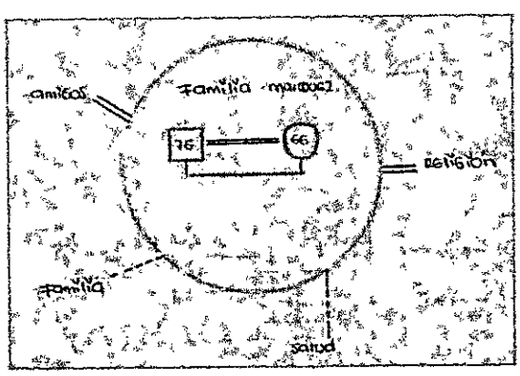
| | |
|---|---|
| **Lugar: BARRIO LA ESPERANZA PARTE BAJA** | **Fecha: 13/06/2024** |
| **Hora: 01:00 PM** | **DIMENSIONES: TRANSVERSAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES.**<br><br>**MICROTERRITORIO # 14** |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| ANA MERCEDES MARQUEZ .<br><br>LUIS ENRIQUE SOTO JARAMILLO. | **VISITAR FAMILIAS A POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DONDE SE ESTABLEZCA UN PROCESO FORMATIVO CON EL CUIDADOR PRIMARIO EN TORNO A LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES Y EDUCACIÓN EN TORNO A LOS FACTORES DE RIESGO EXISTENTES, RBC (INCLUYENDO MAGDALENA MEDIO).** |

**Objetivo:**

Concientizar a la población residente del municipio **"la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad** y propiciar su plena integración en la sociedad"

**Desarrollo de la actividad**

Esta actividad se realiza con población en situación de discapacidad.




Se hace la presentación por parte de las auxiliares de enfermería, y se les explica el motivo de la visita

Ana Mercedes Márquez es una paciente que vive con su esposo es una pareja sin hijos, la discapacidad de Doña Ana es visual le dependió de un ACV (Derrame cerebral) que le dio hace 4 años, movilidad reducida en la parte izquierda del cuerpo, debido del derrame cerebral perdió la vista ella manifiesta que cada 6 meses debe de ir hasta la ciudad de Medellín a tratamiento, se le indaga a la señora Ana Mercedes sobre la patología de base las cuales manifiesta que es hipertensa con tratamiento, también

cuenta doña Ana Mercedes que tuvo un proceso quirúrgico de glaucoma en el ojo izquierdo, se le pregunta a doña Ana sobre las terapias la cual manifiestan que nunca le realizaron terapias, el esposo es quien realiza los oficios de la vivienda y hace de comer.

La Señora Ana se observan con dificultades para caminar, su apoyo para de ambular es prendida de las paredes o con la ayuda de su esposo, consciente, orientada, hidratado, se moviliza por sus propios medios con dificultad.

La Señora Ana manifiesta que sus ingresos provienen del subsidio de Colombia mayor, y el esposo se ayuda con marranos, gallinas y pollos, la vivienda es propia fue donada por BERTA MARTINEZ, la vivienda cuenta con agua, luz y cocina.

**RECOMENDACIONES:**

- **Mueve y ejercita el cuerpo.**
- **Vigila la piel.**
- **Mantén una dieta saludable.**
- **Mantén una buena higiene.**
- **Se les brinda información a los familiares sobre ejercicios para realizar en casa.**

**Compromisos:**

**Registro fotográfico:**







Paula betancur

**PAULA ANDREA BETANCUR ALZATE**

**CC: 1.047.971.676**

**Celular: 314.646.40.95**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

**LINA MARIA PENESSO ARIAS**

**CC: 1.047.965.675**

**CELLULAR: 312.748.62.44**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios Sonsón

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Municipio** | SONSON | **Fecha** | 13-06-2024 |
| **Lugar** | barrio la esperanza parte baja | **Responsable - Cargo** | lina panesso. paula betancur. |
| **Actividad** | visita familiar en situación de discapacidad para proceso formativo. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Etnia | | | | Victima conflicto armado | Condicion | | | | | | | Sexo | | P. LGTBI | | Edad | Zona | | | | |
| | | | | | | | Afrodescendiente | Indigena | Raizal | Rom ó Gitano | | Con discapacidad | fisica | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Hombre | Mujer | SI | NO | | Urbana | Rural | | | |
| 1 | ana merceoes marquez | 22109525 | 29/03/58 | ama de casa | la esperanza | 350953 3515 | | | | | | X | | | | | | | | X | | | 66 | X | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón · EL FUTURO Es ahora |

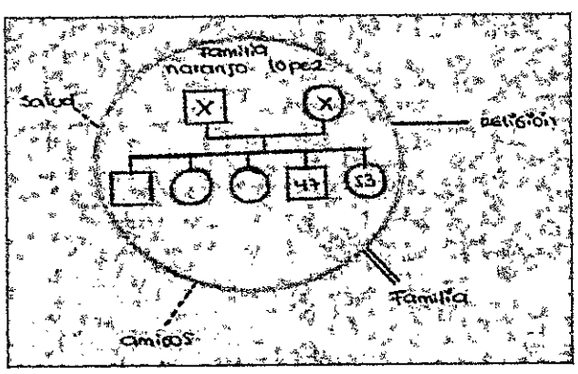
| | |
|---|---|
| **Lugar: BARRIO LA ESPERANZA** | **Fecha: 13/06/2024** |
| **Hora: 12:04 pm** | **DIMENSIONES: TRANSVERSAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES.**<br><br>**MICROTERRITORIO #** |
| ***Participantes:*** | **Temática:** |
| BEATRIZ ELENA NARANJO LOPEZ | **VISITAR FAMILIAS A POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DONDE SE ESTABLEZCA UN PROCESO FORMATIVO CON EL CUIDADOR PRIMARIO EN TORNO A LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES Y EDUCACIÓN EN TORNO A LOS FACTORES DE RIESGO EXISTENTES, RBC (INCLUYENDO MAGDALENA MEDIO).** |

**Objetivo:**

Concientizar a la población residente del municipio **"la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad** y propiciar su plena integración en la sociedad"

**Desarrollo de la actividad**

Esta actividad se realiza con población en situación de discapacidad.




Se hace la presentación por parte de las auxiliares de enfermería, y se les explica el motivo de la visita.

Beatriz Elena Naranjo es una paciente que vive con su hermano ambos tienen discapacidad, la discapacidad de la señora Beatriz Elena es mental, se le indaga sobre el estado de salud de ella la cual manifiesta que no sufre de hipertensión esta con tratamiento, se dificulta con la comunicación, es una persona que no asiste a los servicios de salud de la ESE Hospital San Juan De Dios. Se les indaga sobre

los ingresos para las necesidades de la casa la cual manifiesta que sus otros hermanos les ayudan, viven en casa propia, cuentan con el servicio de energía, gas y agua.

La señora Beatriz Elena se observan en buenas condiciones generales, consciente, orientada, hidratada, se moviliza por sus propios medios, moviliza sus cuatro extremidades.

Se les brinda herramientas de cuidado para la señora Beatriz Elena Naranjo.

***Compromisos:***

**Registro fotográfico:**



Paula Betancur.

**PAULA ANDREA BETANCUR ALZATE**

**CC: 1.047.971.676**

**Celular: 314.646.40.95**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

**LINA MARIA PENESSO ARIAS**

**CC: 1.047.965.675**

**CELLULAR: 312.748.62.44**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Municipio** | SONSON | **Fecha** | 13-06-2024 |
| **Lugar** | Barrio la esperanza parte baja | **Responsable Cargo** | Ina panesso - psya berancur. |
| **Actividad** | Visita familiar a población en situación de discapacidad, para proceso formativo. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Etnia | | | | Victima conflicto armado | Condicion | | | | | | | Sexo | | P. LGTBI | | Edad | Zona | | | | | | |
| | | | | | | | Afrodescendiente | Indigena | Raizal | Rom ó Gitano | | Con discapacidad | Fisica | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Hombre | Mujer | SI | NO | | Urbana | Rural | | | | | |
| 1 | Beatriz elena naranjo lopez | 43461146 | 16-06-70 | ama de casa | la esperanza | 316745 6837 | | | | | | X | | | | | | X | | X | | | 53 | X | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón · EL FUTURO Es ahora |

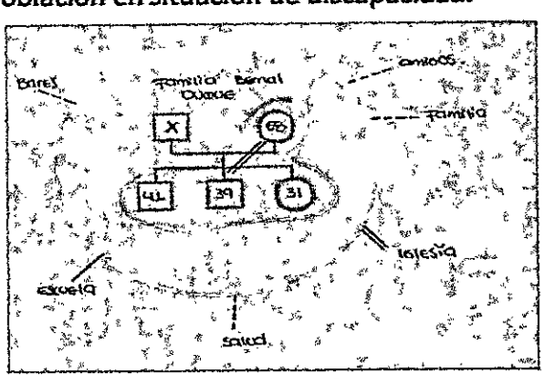
| | |
|---|---|
| **Lugar: BARRIO LA ESPERANZA** | **Fecha: 13/06/2024** |
| **Hora: 09:30 AM** | **DIMENSIONES: TRANSVERSAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLE TERRITORIO # 11** |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| LUIS HERNANDO DUQUE BERNAL | **VISITAR FAMILIAS A POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DONDE SE ESTABLEZCA UN PROCESO FORMATIVO CON EL CUIDADOR PRIMARIO EN TORNO A LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES Y EDUCACIÓN EN TORNO A LOS FACTORES DE RIESGO EXISTENTES, RBC (INCLUYENDO MAGDALENA MEDIO).** |

**Objetivo:**

Concientizar a la población residente del municipio **"la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad** y propiciar su plena integración en la sociedad"

**Desarrollo de la actividad**

Esta actividad se realiza con población en situación de discapacidad.




Se hace la presentación por parte de las auxiliares de enfermería, y se les explica el motivo de la visita

Luis Hernán es un paciente que vive con su mamá y tres hermanos más, sufrió un accidente de tránsito (soat), se le pregunta a la madre sobre el estado de salud de Luis Hernán la cual la madre manifiesta que es hipertenso y epiléptico para la cual tiene tratamiento, en el accidente de transito sufrió un TEC severo la cual quedo hospitalizado 1 mes, 7 meses por un hematoma en la cabeza el cual fue extraído por medio de una cirugía; tuvo pérdida de la memoria y ojo afuera izquierdo,

hablaba muy limitado el diagnostico del tumor detecto cuando se realizaba exámenes para la cirugía del ojo, tuvo perdida de movilidad en brazo derecho y movilidad reducida en pie izquierdo, el seguro del soat corrió con todos los gastos, la madre manifiesta que tuvo 6 secciones de terapias, a pesar de Luis Hernán tener la discapacidad ayuda con los que oficios del hogar .

Los medicamentos que Luis Hernán toma son:

- Ácido Acetil Salicílico
- Metformina
- Hidroclorotiazida
- Atorvastatina
- Losartan
- Carbamazepina

Se le brinda recomendaciones a la madre de Luis Hernán, para que lo ponga hacer en los tiempos libres tales como manualidades, colorear, rallar, ejercicios con tarros con agua, también se les brinda educación sobre estarle hidratando la piel.

La madre de Luis Hernán manifiesta que cuentan con una vivienda propia con todos los servicios, se le indaga por los ingresos para el sustento la cual manifiesta sus otros hijos le ayudan.

***Compromisos:***

- ✓ **Realizar ejercicios de estímulo para la mano**
- ✓ **Colorear manualidades**
- ✓ **Rasgar papel**

**Registro fotográfico:**





Paula Betancur
**PAULA ANDREA BETANCUR ALZATE**

**CC: 1.047.971.676**

**Celular: 314.646.40.95**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

**LINA MARIA PENESSO ARIAS**

**CC: 1.047.965.675**

**CELLULAR: 312.748.62.44**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 13-06 DE 2024 |
| Lugar | Barro la esperanza parte alta | Responsable - Cargo | lina panesso - paula betancur. |
| Actividad | visita familiar a población en situación de discapacidad, para proceso formativo. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumple | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Etnia | | | | Victima conflicto armado | Condicion | | | | | | | | Sexo | | P. LGTBI | | Edad | Zona | | |
| | | | | | | | Afrodescendiente | Indigena | Raizal | Rom ó Gitano | | Con discapacidad | física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | | Hombre | Mujer | SI | NO | | Urbana | Rural | |
| 1 | Luis Hernando Duque Bernal | 71 482 415 | 01-02-85 | | La Esperal | 313 607 24 78 | | | | | | | | | | | | X | | X | | | | 39 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón · EL FUTURO Es ahora |

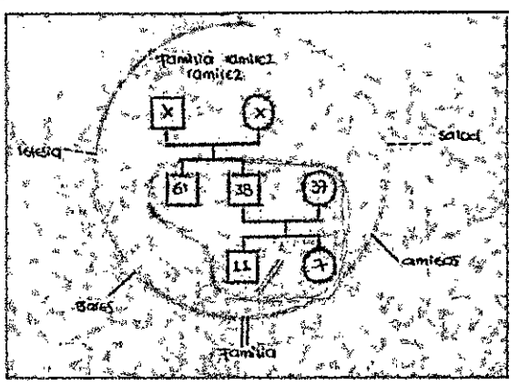
| | |
|---|---|
| **Lugar: BARRIO LA ESPERANZA** | **Fecha: 13/06/2024** |
| **Hora: 10:30 AM** | **DIMENSIONES: TRANSVERSAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES.**<br>**TERRITORIO # 11** |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| LEONIDAS DE JESUS RAMIREZ RAMIREZ | **VISITAR FAMILIAS A POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DONDE SE ESTABLEZCA UN PROCESO FORMATIVO CON EL CUIDADOR PRIMARIO EN TORNO A LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES Y EDUCACIÓN EN TORNO A LOS FACTORES DE RIESGO EXISTENTES, RBC (INCLUYENDO MAGDALENA MEDIO).** |

**Objetivo:**

Concientizar a la población residente del municipio **"la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad** y propiciar su plena integración en la sociedad"

**Desarrollo de la actividad**

Esta actividad se realiza con población en situación de discapacidad.




Se hace la presentación por parte de las auxiliares de enfermería, y se les explica el motivo de la visita

Leónidas es un paciente que vive con su hermano, cuñada y 2 sobrinos, la discapacidad del señor Leónidas es física, mental, se le pregunta a la cuñada del señor Leónidas la cual manifiesta sobre el estado de salud de él, la cual manifiesta que es hipertenso y esta con tratamiento también sufre de hipotiroidismo, se le indaga a base de que dependió la discapacidad de Leónidas la cual manifiesta

que el cuándo estaba pequeño se había caído de un segundo piso, le afecto la parte psicológica el no habla con claridad el balbucea, para caminar se ayuda con un bastón, don Leónidas interactúa con facilidad

El Señor Leónidas se observan en buenas condiciones generales, consciente, orientado, hidratado, se moviliza por sus propios medios, moviliza sus cuatro extremidades con dificultad

Se le brinda recomendaciones a la cuidadora de don Leónidas ya que a él no le realizaron terapias, para que lo ponga hacer en los tiempos libres tales como manualidades, colorear, escribir, ejercicios con tarros con agua entre otros.

La cuñada de don Leónidas manifiesta que cuentan con una vivienda propia ya que se la regalaron por ser discapacitado, cuentan con todos los servicios y quien cubre las necesidades del hogar es un hermano de Leónidas.

**Compromisos:**

**Registro fotográfico:**

**SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA, NO PERMITE REGISTRO FOTOGRAFICO.**

Paula betancur

**PAULA ANDREA BETANCUR ALZATE**

**CC: 1.047.971.676**

**Celular: 314.646.40.95**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

**LINA MARIA PENESSO ARIAS**

**CC: 1.047.965.675**

**CELLULAR: 312.748.62.44**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 13 - 06 - 2024 |
| Lugar | Barrio la esperanza parte baja | Responsable - Cargo | lina panesso- paula betancur. |
| Actividad | Visita familiar a población en situación de discapacidad, para proceso formativo. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Etnia | | | | Victima conflicto armado | Condicion | | | | | | | | Sexo | | P. LGTBI | | Edad | Zona | | |
| | | | | | | | Afrodescendiente | Indigena | Raizal | Rom ò Gitano | | Con discapacidad | física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | | Hombre | Mujer | SI | NO | | Urbana | Rural | |
| 1 | leonidas de jesus ramirez ramirez | 1041396305 | 19/07/62 | | 19 esperanza | 3179487 1678 | | | | | X | X | | | | | | | | | | | | 61 | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón · EL FUTURO Es ahora |

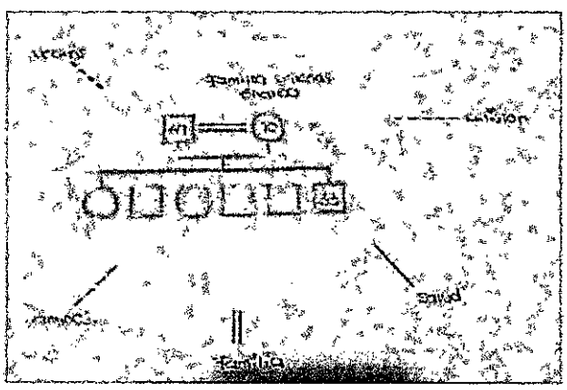
| | |
|---|---|
| **Lugar: BARRIO LA ESPERANZA** | **Fecha: 13/06/2024** |
| **Hora: 11:00 AM** | **DIMENSIONES: TRANSVERSAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES.**<br>**TERRITORIO # 11** |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| TERESA DE JESUS SALAZAR GOMEZ | **VISITAR FAMILIAS A POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DONDE SE ESTABLEZCA UN PROCESO FORMATIVO CON EL CUIDADOR PRIMARIO EN TORNO A LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES Y EDUCACIÓN EN TORNO A LOS FACTORES DE RIESGO EXISTENTES, RBC (INCLUYENDO MAGDALENA MEDIO).** |

**Objetivo:**

Concientizar a la población residente del municipio **"la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad** y propiciar su plena integración en la sociedad"

**Desarrollo de la actividad**

Esta actividad se realiza con población en situación de discapacidad.



Se hace la presentación por parte de las auxiliares de enfermería, y se les explica el motivo de la visita

Teresa de Jesús es una paciente que vive con su esposo y su hijo, ambos tienen discapacidad, la discapacidad de la señora es física, se le pregunta a doña teresa sobre el estado de salud de ella, la cual manifiesta que sufre de la diabetes y esta con tratamiento toma metformina y se aplica insulina ambas 2 veces al día, doña teresa manifiesta que se le dificulta para caminar ya que le dio una vena

varice en el pie izquierdo la cual se produjo en una ulcera hace aproximadamente 12 años, doña teresa consulto y le estaban haciendo los tratamiento y las curaciones pero dejo de asistir a los centros hospitalarios porque le manifestaron que le iban a realizar amputación del miembro y ella decidió no volver a realizarse nada al centro de la localidad, se le indaga a doña teresa sobre la higiene que se hace en el pie la cual refiere que las limpiezas y los medicamentos que toman son naturales y se hace curación todos los días, los únicos medicamentos que toma y se los autorizo el medico y son la ampicilina y el naproxeno hace aproximadamente 6 años, doña Tere cuenta que los oficios del hogar se los hace el hijo cuando llega del trabajo, el desplazamiento de doña Tere es muy poco, cuando sale de la casa debe de tomar descanso por periodos cortos ya que se cansa, se le revisa la herida la cual no la tapa, no se le siente olor fétido, se le brinda recomendaciones a doña teresa y se le habla sobre la importancia de asistir al centro hospitalario para que le estén revisando la herida y realizando la respectiva curación, se le nota que hace rechazo omiso a la información antes dada ya que siente mucho temor por lo que los médicos le manifestaron en citas anteriores, doña teresa manifiesta que los ingresos para el sostenimiento del hogar provienen de los 6 hijos que tiene.

Se le brindan recomendaciones a doña teresa tales como:

- Lavar la herida más frecuente
- Estar lejos de los animales
- No dejar las heridas descubiertas para evitar una posible infección

La Señora teresa se observan en buenas condiciones generales, consciente, orientado, hidratado, se moviliza por sus propios medios, moviliza sus cuatro extremidades, con dificultad.

La Señora teresa manifiesta que la vivienda es propia y cuenta con todos los servicios.

**Compromisos:**

- **Realizarle seguimiento periódicamente para verificar el estado de salud.**

**Registro fotográfico:**



Paula Betancur.

**PAULA ANDREA BETANCUR ALZATE**

**CC: 1.047.971.676**

**Celular: 314.646.40.95**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

**LINA MARIA PENESSO ARIAS**

**CC: 1.047.965.675**

**CELLULAR: 312.748.62.44**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios Sonsón

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Municipio** | SONSON | **Fecha** | 13-06-DE 2024 |
| **Lugar** | Barrio la esperanza parte baja | **Responsable - Cargo** | lina panesso- paula berancur. |
| **Actividad** | Visita familiar a población en situación de discapacidad, para proceso formativo | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Etnia | | | | Victima conflicto armado | Condicion | | | | | | | | Sexo | | P. LGTBI | | Edad | Zona | | | |
| | | | | | | | Afrodescendiente | Indigena | Raizal | Rom ó Gitano | | Con discapacidad | fisica | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | | Hombre | Mujer | SI | NO | | Urbana | Rural | | |
| 1 | Teresa de Jesus salazar Gomez | 22109408 | 01/05/54 | ama de casa | la esperanza | 350 212 1954 | | | | | X | X | | | | | | | | | X | | | 70 | X | | | Teresa de J Salaz |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

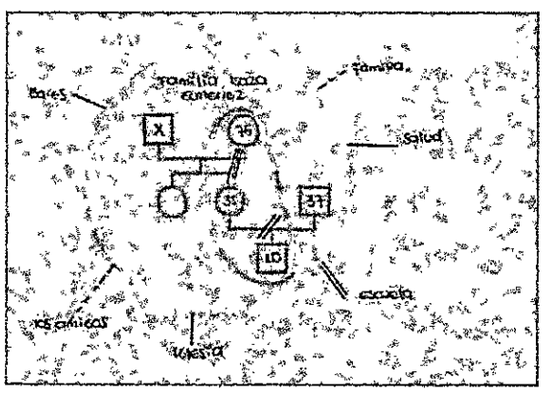
| | |
|---|---|
| **Lugar: BARRIO LA ESPERANZA** | **Fecha: 13/06/2024** |
| **Hora: 09:30 AM** | **DIMENSIONES: TRANSVERSAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES. TERRITORIO # 11** |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| MARIA TERESA ISAZA GUTIERREZ | **VISITAR FAMILIAS A POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DONDE SE ESTABLEZCA UN PROCESO FORMATIVO CON EL CUIDADOR PRIMARIO EN TORNO A LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES Y EDUCACIÓN EN TORNO A LOS FACTORES DE RIESGO EXISTENTES, RBC (INCLUYENDO MAGDALENA MEDIO).** |

**Objetivo:**

Concientizar a la población residente del municipio **"la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad** y propiciar su plena integración en la sociedad"

**Desarrollo de la actividad**

Esta actividad se realiza con población en situación de discapacidad.




Se hace la presentación por parte de las auxiliares de enfermería, y se les explica el motivo de la visita

María Teresa es una paciente que vive con su hija y un ñeto, la discapacidad de la señora teresa es parálisis, se le pregunta a la hija de la señora teresa debido a que dependió la discapacidad la cual manifiesta que le dio un acv (derrame cerebral) en el 2016 la cual perdió la movilidad del brazo derecho y el habla se le indaga sobre el estado de salud de ella, la cual manifiesta que es diabética y

no tiene tratamiento hace muchos días; porque una hija se la llevo y nunca estuvo pendiente de las citas de control ni reclamar los medicamentos, doña teresa se encontraba en la ciudad de Medellín y hace poco llego a la localidad, llego sin documentos , en el 2024 le volvió a repetir el acv se le nota que aumento más la parálisis manifiestan que nunca le realizaron teraplas, doña maría teresa se comunica por medio de las señas cuando necesita ir al baño, tiene hambre o siente necesidad de algo, la hija de doña teresa manifiesta que hace poco le volvió a llegar la menstruación sin razón alguna ya que en años anteriores presento citologías con resultados negativos.

La Señora Teresa se observan hidratada, moviliza sus cuatro extremidades con dificultad.

Se le brinda recomendaciones a la cuidadora de la señora teresa ya que a él no le realizaron terapias, para que la ponga hacer en los tiempos libres tales como manualidades, colorear, rallar, ejercicios con tarros con agua, también se les brinda educación sobre estarle hidratando la piel y realizando cambios de posición para evitar ulceras por presión.

La hija de doña teresa manifiesta que cuentan con una vivienda propia con todos los servicios, se le indaga por los ingresos para el sustento la cual manifiesta que sus hermanos son los que le colaboran tanto para el ingreso de la casa como para las cosas personales de la mamá.

**Compromisos:**

- ✓ **Realizar ejercicios de estímulo para la mano**
- ✓ **Colorear manualidades**
- ✓ **Rasgar papel**

**Registro fotográfico:**



Paula Betancur.

**PAULA ANDREA BETANCUR ALZATE**

**CC: 1.047.971.676**

**Celular: 314.646.40.95**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

**LINA MARIA PENESSO ARIAS**

**CC: 1.047.965.675**

**CELLULAR: 312.748.62.44**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

| | LISTADO DE ASISTENCIA | Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón |
|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha: 13-06 DE 2024 |
| Lugar | Barrio la Esperanza Parte alta | Responsable - Cargo: Tina panesso - paula betancur. |
| Actividad | Visita familiar a población en situación de discapacidad para proceso formativo. | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria Teresa Isaza Gutierrez | 22 107 585 | 21-05-48 | Ama casa. | La Esperam | | | | | | | | | | | | | X | | X | | | 76 | X | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón · EL FUTURO Es ahora |

| | |
|---|---|
| **Lugar: BARRIO LA ESPERANZA PRATE ALTA Y BAJA** | **Fecha: 11/12//06/2024** |
| **Hora:**<br>**DURANTE EL DIA** | **Dimensión:**<br>**VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.**<br>**Micro Territorio # 11** |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| **SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA** | **REALIZAR 5 JORNADAS DE BUSQUEDA DE PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y POSIBLES CONTACTOS DE PACIENTES INFECTADOS CON TB EN EL MAGDALENA MEDIO.** |

**Objetivo:**

Es ofrecer una **evaluación completa y actualizada** de la epidemia de tuberculosis y de los progresos logrados para darle respuesta a nivel mundial, regional y nacional. Esto se realiza en el contexto de los compromisos y estrategias mundiales La evaluación abarca aspectos como la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad. Si necesitas más detalles o tienes alguna otra pregunta, no dudes en preguntar.

**Desarrollo de la actividad**

La tuberculosis es una enfermedad transmisible que constituye una importante causa de morbilidad, una de las diez primeras causas de mortalidad del mundo y la principal causa de mortalidad provocada por un solo agente infeccioso (por encima del VIH/sida). Su agente etiológico es el bacilo Mycobacterium tuberculosis, que se propaga cuando las personas infectadas expulsan bacterias al aire, por ejemplo, al toser. Generalmente afecta a los pulmones (tuberculosis pulmonar), pero también puede afectar a otros órganos (tuberculosis extra pulmonar). Aproximadamente una cuarta parte de la población mundial está infectada por M. tuberculosis.

La tuberculosis puede afectar a cualquier persona en cualquier lugar, pero la mayoría de las personas que manifiestan la enfermedad son adultos y la prevalencia es mayor entre los hombres que entre las mujeres. Los 30 países con mayor carga de tuberculosis acumulan casi el 90% de los casos mundiales cada año. La tuberculosis es una afección propia de la pobreza; las personas con tuberculosis suelen sufrir problemas económicos, vulnerabilidad, marginación, estigma y discriminación.

La tuberculosis es prevenible y curable. Alrededor del 85% de las personas que desarrollan la enfermedad pueden tratarse con éxito mediante una pauta terapéutica de seis meses. El tratamiento conlleva el beneficio adición al de reducir la transmisión de la infección. Desde el año 2000, el tratamiento contra la tuberculosis ha evitado más de 60 millones de defunciones. Sin embargo, por falta de cobertura sanitaria universal, millones de personas han sido privadas de diagnóstico y atención. Es recomendable ofrecer a las personas que han contraído una infección por tuberculosis un tratamiento preventivo. También puede reducirse el número de casos anuales de tuberculosis (y por ende el número de defunciones provocadas por la enfermedad) mediante la adopción de medidas multisectoriales para abordar los determinantes de la tuberculosis, como la pobreza, la desnutrición, la infección por el VIH, el tabaquismo y la diabetes.

Síntomas: Si bien tu cuerpo puede hospedar la bacteria que causa la tuberculosis, tu sistema inmunitario generalmente evita que te enfermes. Por este motivo, los médicos distinguen entre:

La tuberculosis latente. Estás infectado de tuberculosis, pero la bacteria en tu organismo está en estado inactivo y no presentas síntomas. La tuberculosis latente, también llamada tuberculosis inactiva o infección por tuberculosis, no es contagiosa. La tuberculosis latente se puede convertir en tuberculosis activa, por lo que el tratamiento es importante.
La tuberculosis activa. También llamada enfermedad de tuberculosis, esta afección te enferma y, en la mayoría de los casos, puede contagiarse a otras personas. Puede manifestarse semanas o años después de la infección por la bacteria de la tuberculosis.

Los signos y síntomas de la tuberculosis activa incluyen:

- Tos que dura tres semanas o más
- Tos con sangre o moco
- Dolor en el pecho o dolor al respirar o toser
- Pérdida de peso involuntaria
- Fatiga
- Fiebre
- Sudoraciones nocturnas
- Escalofríos
- Pérdida del apetito

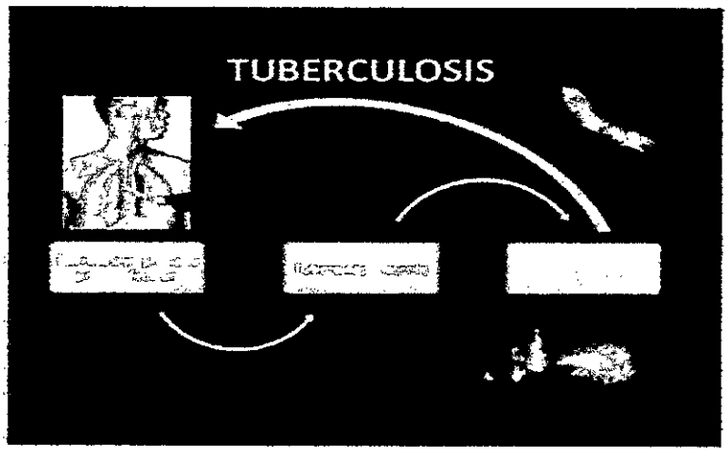
La tuberculosis también puede afectar otras partes del cuerpo, incluidos los riñones, la columna vertebral o el cerebro. Cuando la tuberculosis se produce fuera de los pulmones, los signos y síntomas varían de acuerdo con los órganos afectados. Por ejemplo, la tuberculosis de la columna vertebral puede provocar dolor en la espalda y la tuberculosis en los riñones puede causar sangre en la orina.

Cuándo consultar al médico:

Visita al médico si tienes fiebre, pérdida de peso inexplicable, sudores extremos por la noche, o una tos persistente. Con frecuencia son indicaciones de tuberculosis, pero también pueden resultar de otras afecciones. Consulta también al médico si crees que has estado expuesto a la bacteria de la tuberculosis.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades recomiendan que las personas con un riesgo más alto de tuberculosis se hagan una prueba de detección de infección tuberculosis latente. Esta recomendación comprende a personas que:

Tienen VIH/SIDA
Usan medicamentos intravenosos
Están en contacto con personas infectadas
Son de un país donde la tuberculosis es común, como varios países de América Latina, África y Asia
Viven o trabajan en zonas donde la tuberculosis es común, como las cárceles o los asilos de ancianos y convalecientes
Trabajan en la atención médica y tratan personas con alto riesgo de tuberculosis
Tienen niños que están expuestos a adultos con riesgo de tuberculosis.




Durante los días 11/12/ del mes de junio del presente año, se realiza educación y sensibilización en el barrio la esperanza donde se hace visita casa a casa; se les indaga sobre las personas que habitan el núcleo familiar se les brinda información sobre que es, síntomas, y cuidados sobre los sintomáticos respiratorios, la cual las personas se muestran muy receptivos a la hora de brindarles la información de dicha patología.

En el transcurso de las visitas se logra identificar algunos sintomáticos respiratorios las cuales se les brinda la respectiva información y los pasos a seguir para realizarse el examen más avanzado llamado baciloscopia, se les indica a las personas que desde el PIC (Plan de intervenciones colectivas ) en conjunto con la coordinadora Diana Herrera se los va a conseguir la cita médica en la ESE HOSPIRAL SAN JUAN DE DIOS para que se acerquen a la consulta externa y de esta forma pueda ser autorizada el examen médico, la cual las personas muestran la inconformidad con la atención del centro de salud de la localidad y se niegan acercasen para dicha atención.

**Registro fotográfico:**

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón · EL FUTURO Es ahora |



**LINA MARIA PANESSO ARIAS**

**CC: 1.047.965.675**

**CELULAR: 312.748.62.44**

**AUXILIAR DE ENFERERIA**

**PAULA ANDREA BETANCUR ALZATE**

**CC: 1.047.971.676**

**CELULAR: 314.646.40.95**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE SONSÓN

*Formato Búsqueda Activa Comunitaria*

| | | | |
|---|---|---|---|
| **DEPARTAMENTO** | **ANTIOQUIA** | **MUNICIPIO** | **SONSÓN** | **TRIMESTRE - AÑO** | |
| **FECHA** | 11/06/2024 | **LUGAR (BARRIO – CORREGIMIENTO)** | Barrio la esperanza - la Danta |
| **ACTIVIDAD** | **BÚSQUEDA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS** |
| **DIRIGIDO A** | **POBLACIÓN EN GENERAL - PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y POSIBLES CONTACTOS DE PACIENTES INFECTADOS CON TUBERCULOSIS** |
| **DIMENSIÓN DEL PDSP** | **DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES** |
| **PROFESIONALES RESPONSABLES** | Lina Panesso - Paola Betancur.- auxiliares de enfermeria |

| N° de casa | Dirección Localidad Barrio Vereda | NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN GRUPOS HECTÁREOS | | | | | | Número de personas entrevistadas | Sintomático respiratorio (SI – NO) | NOMBRES Y APELLIDOS (de sintomático respiratorio o en su defecto responsable del hogar) | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO | EPS | OBSERVACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 0 a 5 años | 6 a 11 años | 12 a 17 años | 18 a 28 años | 29 a 59 años | 60 y más años | | | | | | | | |
| 1 | calle 42 Barrio Espe | | | | 1 | 1 | 1 | NO | NO | maria rubiela duque cuervo | 22011100 | 319 491 2163 | Nueva EPS | | Rubiela Duque |
| 2 | la esperanza | | | | | 1 | 1 | 2 | NO | maria Sonia duque gomez | 1036220363 | 318572 1833 | Savia salud | | Sonia Duque |
| 3 | la esperanza | | | | | 2 | | 2 | NO | jose albeiro duque gomez | 71489241 | 317857 1152 | Nueva EPS | | |
| 4 | la esperanza | . | | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | NO | carolina Betancur Florez | 220095O8 | 316857 6487 | Savia salud | | Carolina |
| 5 | la esperanza | 1 | | | | 1 | 1 | 3 | NO | melba rocio Isaza agudelo | 1007140136 | 316957 8825 | asmet salud | | Rocio ISAZA |
| 6 | la esperanza | 1 | | | 1 | | | 2 | NO | nasly dayana Canas agudelo | 1002083413 | 318692 8921 | Savia salud | | Nasly Dayana Canas |
| 7 | la esperanza | | | | | 3 | | 3 | NO | yomaira posada pelaez | 43654523 | 323 450 3399 | Savia salud | | Yomaira |
| 8 | la esperanza | 1 | | | 1 | 1 | | 3 | NO | angie milena mieles ortega | 1040519641 | 311716 6541 | Savia salud | | Angie Mieles |
| 9 | la esperanza | | 1 | | 1 | | | 2 | NO | maria paula ciro marin | 1036225701 | 314482 5211 | Savia salud | | Maria Paula |
| 10 | la esperanza | | | | | 1 | | 1 | NO | martha Isabel marin | 30386241 | 310427 5258 | Savia salud | | Isabel Marin |

**En caso sospechoso de tuberculosis diligenciar la solicitud de exámenes de laboratorio.**

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Municipio** | SONSON | **Fecha** | 11/06/2024 |
| **Lugar** | Barrio la esperanza - la banq | **Responsable - Cargo** | Paula betancur - lina Banessio |
| **Actividad** | Realizar actividades de búsqueda de pacientes sintomaticos respiratorios y posibles contactos. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indigena | Raizal | Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | fisica | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: Si | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | maria rubriela bedoya cuervo | 22011100 | 28/11/70 | ama de casa | Barrio esperanza | 319491 2162 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 53 | X | | Rubiela Bedoya |
| 2 | maria sonia bedoya gomez | 1036220363 | 01/04/86 | ama de casa | la esperanza | 318572 1833 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 38 | X | | Sonia Duque |
| 3 | jose albeiro bedoya gomez | 71487241 | 29/01/84 | oficios varios | la esperanza | 317857 1152 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 40 | X | | Albeiro B |
| 4 | carolina betancur florez | 22009808 | 05/11/82 | ama de casa | la esperanza | 316857 6487 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 41 | X | | carolina |
| 5 | melba rocio lozada agudelo | 1007140136 | 28/04/90 | ama de casa | la esperanza | 316957 8825 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 32 | X | | Rocio, SATA Agr |
| 6 | nasly dayana canas agudelo | 1002883413 | 28/10/2000 | oficios varios | la esperanza | 318692 8921 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 23 | X | | Nasly Dayana Canas |
| 7 | yomaira posada palacez | 43654523 | 11/10/70 | ama de casa | la esperanza | 323450 3399 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 53 | X | | Yomaira |
| 8 | angie milena mieles ortega | 1040571964 | 23/09/97 | ama de casa | la esperanza | 311716 6541 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 26 | X | | Angie Mieles |
| 9 | maria paula cano marin | 1036225701 | 15/03/98 | oficios varios | la esperanza | 314482 5211 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 26 | X | | Maria Paula |
| 10 | marina isabel marin | 80386241 | 15/03/98 | oficios varias | la esperanza | 310427 5258 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 50 | X | | Isabel Marin |

**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA**
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE SONSÓN
*Formato Búsqueda Activa Comunitaria*

| DEPARTAMENTO | ANTIOQUIA | MUNICIPIO | SONSÓN | TRIMESTRE - AÑO | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | 11/06/2024 | LUGAR (BARRIO – CORREGIMIENTO) | Barrio la esperanza - la santa | | |
| ACTIVIDAD | BÚSQUEDA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS | | | | |
| DIRIGIDO A | POBLACIÓN EN GENERAL - PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y POSIBLES CONTACTOS DE PACIENTES INFECTADOS CON TUBERCULOSIS | | | | |
| DIMENSIÓN DEL PDSP | DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES | | | | |
| PROFESIONALES RESPONSABLES | Lina Panesso - Paula Betancur - auxiliares de enfermería. | | | | |

| Nº de casa | Dirección Localidad Barrio Vereda | NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN GRUPOS HECTÁREOS | | | | | | Número de personas entrevistadas | Sintomático respiratorio (Si – NO) | NOMBRES Y APELLIDOS (de sintomático respiratorio o en su defecto responsable del hogar) | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO | EPS | OBSERVACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 0 a 5 años | 6 a 11 años | 12 a 17 años | 18 a 28 años | 29 a 59 años | 60 y más años | | | | | | | | |
| 11 | la E esperanza | 1 | | | 2 | | | 3 | NO | astrio velasquez | 1007524664 | 350334 5661 | savia salud | | Astrid V. |
| 12 | la esperanza | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 4 | NO | marcela arcila arango | 1036222407 | 321636 2179 | savia salud | | Marcela Arcila A. |
| 13 | la esperanza | | 1 | 1 | 2 | 2 | | 6 | NO | Nora alcaras | 32290436 | 305 239 4314 | nueva EPS | | Nora - Alcaras |
| 14 | la esperanza | | 1 | | 1 | 3 | | 5 | NO | jaima alonso cio ciro | 1080519 | 315418 9479 | nueva EPS | | Jaime |
| 15 | la esperanza | 2 | 1 | | 3 | 2 | | 8 | NO | JESSICA JIMENEZ | 1036225573 | 350455 6572 | savia salud | | Yesica J. |
| 16 | la esperanza | | | | 1 | | | 1 | NO | Kevin ciro agudelo | 1002083379 | 318615 0476 | | | Kevin ciro |
| 17 | la esperanza | 2 | | | 1 | 1 | | 4 | NO | Jenifer Gomez ciro | 1010113821 | 319417 4054 | savia salud | | Yenifer G. |
| 18 | la esperanza | | | 1 | | 1 | | 2 | NO | Luz alba muñoz | 43381825 | 315643 9350 | savia salud | | Luzalbam |
| 19 | la esperanza | | | | | ✓ | | ✓ | NO | brikmny yuliana rojas | 1106363478 | 315643 9350. | nueva eps. | | .Brikmny R. |
| 20 | la esperanza | | | 2 | | 2 | | 4 | NO | deisy viviana carbona muñoz | 1106348445 | 315643 9350 | nueva EPS. | | .Deisi |

**En caso sospechoso de tuberculosis diligenciar la solicitud de exámenes de laboratorio.**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Municipio** | SONSON | **Fecha** | 11/06/2024 |
| **Lugar** | Barrio la esperanza | **Responsable - Cargo** | Paula betancur - lina panesso. |
| **Actividad** | Realizar jornadas de busqueda de pacientes sintomaticos respiratorios y posibles contactos. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indigena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | Condicion: fisica | Condicion: Auditiva | Condicion: Visual | Condicion: Intelectual | Condicion: Psicosocial | Condicion: Multiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: SI | P. LGTBI: NO | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | astrid velasquez | 1007524664 | 12/01/2004 | ama de casa | la esperanza | 350334 5661 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 20 | X | | Astrid V |
| 2 | marcela arcila arango | 1036222407 | 27/06/89 | ama de casa | la esperanza | 321636 2179 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 34 | X | | Marcela Arcila A. |
| 3 | nora alcaras | 32290436 | 06/09/72 | ama de casa | la esperanza | 305239 4314 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 51 | X | | |
| 4 | jaime alonso ciro ciro | 1180519 | 19/02/72 | operario mina | la esperanza | 315418 9479 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 52 | X | | - Jaime |
| 5 | yessica jimenez | 1036225573 | 14/10/97 | oficios varios | la esperanza | 350455 6572 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 26 | X | | Yesica Jimenez |
| 6 | kevin ciro arboleda | 1002083379 | 25/08/99 | guia turistica | la esperanza | 318615 0476 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 24 | X | | . Kevin ciro |
| 7 | jenifer gomez ciro | 1010113821 | 09/06/99 | ama de casa | la esperanza | 319417 4054. | | | | | | | | | | | | | | X | | | 26 | X | | Yenifer |
| 8 | luz alba muñoz | 43381825 | 23/11/73 | ama de casa | la esperanza | 315643 9350 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 50 | X | | Luz alba muñoz |
| 9 | brikmy yuliana rojas | 1106363478 | 19/09/2009 | | la esperanza | 315643 9350 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 14 | X | | *Brikmy Yuliana |
| 10 | deisy viviana carvona muñoz. | 1106345445 | 19/10/91 | oficios varios | la esperanza | 315643 9350 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 32 | X | | *Deisi |

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE SONSÓN
*Formato Búsqueda Activa Comunitaria*

| DEPARTAMENTO | ANTIOQUIA | MUNICIPIO | SONSÓN | TRIMESTRE - AÑO | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | 11/06/2024 | LUGAR (BARRIO – CORREGIMIENTO) | Barrio la esperanza - la danta | | |
| ACTIVIDAD | BÚSQUEDA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS | | | | |
| DIRIGIDO A | POBLACIÓN EN GENERAL - PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y POSIBLES CONTACTOS DE PACIENTES INFECTADOS CON TUBERCULOSIS | | | | |
| DIMENSIÓN DEL PDSP | DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES | | | | |
| PROFESIONALES RESPONSABLES | lina panesso - paola betancur - auxiliares de enfermeria. | | | | |

| Nº de casa # | Dirección Localidad Barrio Vereda | NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN GRUPOS HETAREOS | | | | | | Número de personas entrevistadas | Sintomático respiratorio (SI – NO) | NOMBRES Y APELLIDOS (de sintomático respiratorio o en su defecto responsable del hogar) | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO | EPS | OBSERVACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 0 a 5 años | 6 a 11 años | 12 a 17 años | 18 a 28 años | 29 a 59 años | 60 y más años | | | | | | | | |
| 21 | la esperanza | 1 | 2 | | 1 | 2 | | 6 | NO | Leidy Johana agudelo usme | 1001437759 | 318382 3552 | Nueva eps. | | Leidy agudelo |
| 22 | la esperanza | 1 | 2 | | 1 | 2 | | 6 | NO | Reinaldo maria usme | 43461561 | 318382 3552 | Nueva eps. | | Reina usme |
| 23 | la esperanza | 1 | 1 | | | | 2 | 5 | NO | Jose alciries ciro | 3449629 | 311415 5139 | Savia Salud | | Jose Ciro |
| 24 | la esperanza | 1 | | | 4 | 1 | | 7 | NO | Suleyma marin | 1002083434 | 316656 8282 | Savia Salud | | Suleyma M. |
| 25 | la esperanza | | 1 | | | 2 | | 4 | NO | Jorge ignacio ciro | 71482100 | 311797 0069 | Nueva eps | | Jorge ciro |
| 26 | la esperanza | | | | | | 2 | 2 | NO | Rosa emilia Buitrago Seina | 22011440 | 311662 2942 | Savia Salud | | Rosa Buitrago S. |
| 27 | la esperanza | | | | | | 2 | 2 | NO | Luis Rodrigo agudelo Garzon | 4438383 | 311662 2942 | | | Luis agudelo |
| 28 | la esperanza | | 1 | 1 | | 1 | | 3 | NO | camilo ramirez | 1045396425 | 315317 8115 | Savia Salud | | camiloramirez |
| 29 | la esperanza | | | 1 | | 1 | | 3 | NO | Gustavo pamplona ciro | 71481985 | 3155664202 | Savia Salud | | Gustavo P. C. |
| 30 | la esperanza | | | | | 2 | | 2 | NO | miriam sanchez | 46644501 | 3113033086 | Nueva eps | | Miriam Sanchez |

**En caso sospechoso de tuberculosis diligenciar la solicitud de exámenes de laboratorio.**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios Sonsón

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Municipio** | SONSON | **Fecha** | 11/06/2024 |
| **Lugar** | Barrio la esperanza | **Responsable - Cargo** | paula betancur - lina panesso. |
| **Actividad** | realizar jornadas de busqueda de pacientes sintomaticos respiratorios y posibles contactos. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Etnia | | | | Victima conflicto armado | Condicion | | | | | | | | Sexo | | P. LGTBI | | Edad | Zona | | | | | | | |
| | | | | | | | Afrodescendiente | Indigena | Raizal | Rom ó Gitano | | Con discapacidad | fisica | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | | Hombre | Mujer | Si | NO | | Urbana | Rural | | | | | | |
| 1 | Leidy Johana agudelo usme | 1001437759 | 01/06/2003 | oficios varios | la esperanza | 318382 3552 | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 21 | X | | | | | | Leidy agudelo |
| 2 | Reinalda maria usme | 43461561 | 03/02/76 | ama de casa | la esperanza | 318382 3552 | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 48 | X | | | | | | Reina usme |
| 3 | Jose alcides ciro | 3449629 | | oficios varios | la esperanza | 311415 5139 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | 73 | X | | | | | | Jose ciro |
| 4 | Suleyma marin | 1002083434 | 04/03/2003 | estudiante | la esperanza | 316656 8282 | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 21 | X | | | | | | Suleyma Marín. |
| 5 | Jorge ignacio ciro | 71482100 | 10/11/1981 | operador maquinaria | la esperanza | 311797 6069 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | 42 | X | | | | | | Jorge ciro |
| 6 | Rosa emilia Buitrago Seina | 22011440 | 24/08/57 | ama de casa | la esperanza | 311662 2942 | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 66 | X | | | | | | Rosa E. Buitrago S. |
| 7 | Luis Rodrigo agudelo Garzon | 4438383 | 21/02/46 | ama de casa | la esperanza | 311662 2942 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | 78 | X | | | | | | Luis Agudelo |
| 8 | Camilo ramirez | 1045396425 | 21/08/06 | oficios varios | la esperanza | 315 317 8115 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | 17 | X | | | | | | Camilo Ramirez |
| 9 | Gustavo pamplona ciro | 71481985 | 09/03/81 | oficios varios | la esperanza | 315 566 4702 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | 41 | X | | | | | | Gustavo P. C. |
| 10 | miriam sanchez | 46644501 | 17/01/69 | ama de casa | la esperanza | 311303 3086 | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 54 | X | | | | | | miriam Sanchez |

**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA**
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE SONSÓN
*Formato Búsqueda Activa Comunitaria*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DEPARTAMENTO** | **ANTIOQUIA** | **MUNICIPIO** | **SONSÓN** | **TRIMESTRE - AÑO** | |
| **FECHA** | 11/06/2024 | **LUGAR (BARRIO – CORREGIMIENTO)** | Barrio la esperanza - la banca | | |
| **ACTIVIDAD** | **BÚSQUEDA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS** | | | | |
| **DIRIGIDO A** | **POBLACIÓN EN GENERAL - PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y POSIBLES CONTACTOS DE PACIENTES INFECTADOS CON TUBERCULOSIS** | | | | |
| **DIMENSIÓN DEL PDSP** | **DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES** | | | | |
| **PROFESIONALES RESPONSABLES** | Lina panesso - Paula Betancur.- auxiliares de enfermeria. | | | | |

| N° de casa | Dirección Localidad Barrio Vereda | NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN GRUPOS HECTÁREOS | | | | | | Número de personas entrevistadas | Sintomático respiratorio (SI – NO) | NOMBRES Y APELLIDOS (de sintomático respiratorio o en su defecto responsable del hogar) | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO | EPS | OBSERVACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 0 a 5 años | 6 a 11 años | 12 a 17 años | 18 a 28 años | 29 a 59 años | 60 y más años | | | | | | | | |
| 31 | la esperanza | | | | | 2 | 2 | 4 | NO | alba lucia arcila | 22108461 | 314813 1473 | Savia Salud | | Alba A |
| 32 | la esperanza | | | | 2 | 1 | | 3 | NO | rubiela jaramillo | 43880229 | 322 535 0747 | NUEVA EPS | | Rubiela Jaramillo |
| 33 | la esperanza | | | 1 | 3 | 1 | | 4 | NO | yuliana palacio | 1045396394 | 350259 8858 | NUEVA EPS | | Yuliana Palacio |
| 34 | la esperanza | 1 | | 1 | 1 | 2 | | 6 | NO | amparo lopez lopez | 21854998 | 310536 2972 | NUEVA EPS | | Amparo López |
| 35 | la esperanza | | | 1 | | 2 | | 3 | NO | soraida arcila arango | 43464352 | 310441 8912 | NUEVA EPS | | Soraida Arcila |
| 36 | la esperanza | | | | | 1 | | 1 | NO | francisco antonio jaramillo | 71482382 | 319750 9801 | NUEVA EPS | | Francisco |
| 37 | la esperanza | | 1 | 2 | | 2 | | 5 | NO | claudia andrea arevalo | 1056776559 | 316791 6412 | NUEVA EPS | | claudia andrea A |
| 38 | la esperanza | 1 | 1 | | 2 | | | 4 | NO | maria adelaida jaramillo lopez | 1002083347 | 317864 9480 | Savia Salud | | Adelaida J. |
| 39 | la esperanza | | 1 | | 2 | | | 3 | NO | luz elena quintero hernandez | 1002066416 | 321577 4840 | Savia Salud | | Luzena Q |
| 40 | la esperanza | | 1 | 1 | 1 | 1 | | 4 | NO | Reinaldo soto | 16161759 | 319595 2511 | Savia Salud | | Reinaldo |

**En caso sospechoso de tuberculosis diligenciar la solicitud de exámenes de laboratorio.**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Municipio** | SONSON | **Fecha** | 11/06/2024. |
| **Lugar** | Barrio la esperanza la banta | **Responsable - Cargo** | Paula betancur - lina panesso |
| **Actividad** | Realizar jornadas de busqueda de pacientes sintomaticos respiratorios y posibles contagios. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | Física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | alba rosa arcila | 22108461 | 13/11/59 | ama de casa | la esperanza | 314813 1473 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 64 | X | | |
| 2 | rubiela jaramillo | 43880229 | 28/07/84 | oficios varios | la esperanza | 322535 0747 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 39 | X | | Rubiela Jaramillo |
| 3 | yuliana palacio | 1045396349 | 15/02/07 | estudiante | la esperanza | 350259 8858 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 17 | X | | Yuliana Palacio |
| 4 | amparo lopez lopez | 21854998 | 15/03/83 | ama de casa | la esperanza | 310536 2972 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 41 | X | | Amparo López |
| 5 | soraida arcila arango | 43464352 | 4/07/83 | ama de casa | la esperanza | 310441 8912 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 40 | X | | Soraida Arcila A |
| 6 | francisco antonio jaramillo | 71482382 | 30/01/80 | oficios varios | la esperanza | 319750 9801 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 44 | X | | Francisco |
| 7 | claudia andrea arevalo | 1056776559 | 29/03/91 | ama de casa | la esperanza | 316791 6412 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 33 | X | | claudia andrea arevalo |
| 8 | maira adelaida jaramillo lopez | 1002083347 | 16/05/2001 | ama de casa | la esperanza | 317864 4180 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 23 | X | | Adelaida Jaramillo L |
| 9 | luz elena quintero hernandez. | 1002066416 | 12/04/2001 | ama de casa | la esperanza | 321577 4840 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 23 | X | | Lucelena Quintero H. |
| 10 | reinaldo soto | 16161759 | 24/05/81 | oficios varios | la esperanza | 319595 2511 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 43 | X | | Reinaldo Soto |

**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA**
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE SONSÓN
*Formato Búsqueda Activa Comunitaria*

| | | | |
|---|---|---|---|
| **DEPARTAMENTO** | **ANTIOQUIA** | **MUNICIPIO** | **SONSÓN** | **TRIMESTRE - AÑO** | |
| **FECHA** | 11/06/2024 | **LUGAR (BARRIO – CORREGIMIENTO)** | Barrio la esperanza - la Danta | | |
| **ACTIVIDAD** | **BÚSQUEDA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS** | | | | |
| **DIRIGIDO A** | **POBLACIÓN EN GENERAL - PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y POSIBLES CONTACTOS DE PACIENTES INFECTADOS CON TUBERCULOSIS** | | | | |
| **DIMENSIÓN DEL PDSP** | **DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES** | | | | |
| **PROFESIONALES RESPONSABLES** | Lina Maria Panesso - Paula Betancur - auxiliares de enfermeria. | | | | |

| Nº de casa | Dirección Localidad Barrio Vereda | NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN GRUPOS HECTAREOS | | | | | | Número de personas entrevistadas | Sintomático respiratorio (SI – NO) | NOMBRES Y APELLIDOS (de sintomático respiratorio o en su defecto responsable del hogar) | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO | EPS | OBSERVACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 0 a 5 años | 6 a 11 años | 12 a 17 años | 18 a 28 años | 29 a 59 años | 60 y más años | | | | | | | | |
| 41 | La Esperanza | | | | | | 2 | 2. | NO | Rosa Duque Cuervo | 22010 691 | 311 322051 | SURA. | | Rosa Duque |
| 42 | La Esperanza | | | | | 3 | 1 | 4 | SI | Jose de Jesus Bernal Duque. | 71 194 680 | 3194837221 | Savia. | | Jose Bernal |
| 43 | La Esperanza | | | | | 1 | 1 | 2. | NO | Esteri Julia Villegas Giraldo | 46 643311 | | Savia. | | |
| 44 | La Esperanza | | 1 | | 2. | 2 | | 5 | SI | Florelia Isaza Agudelo | 43 382214. | 321 612 65-22. | Savia. | | *Florelia Isaza |
| 45 | La Esperanza | | | | | | | | SI | Luis Felipe Vergara Moreno | 83645 47. | 321 612. 65 - 22 | SURA. | No se encontraba en el domicilio info dada por Esposa | |
| 46 | La Esperanza. | | | | 1 | | 1 | 2 | NO | Paulina Andrea lopez Caidar | 1045396086 | 316 175 04 91. | Savia. | | Paulina lópez |
| 47 | La Esperanza | | | 4 | 2 | 1 | | 7 | NO | Nancy Arelis Ciro Valencia | 1058816410 | 310 403 71 53 | Savia. | | NANci ciro |
| 48 | La Esperanza | | | | | 1 | 1 | 2 | NO | Julia Margarita Quintero | 21660940 | | Savia. | | Julia Margarita |
| 49 | La Esperanza | 1 | 1 | | 1 | 1 | | 4 | NO | Carmen Aide Ciro | 39358999 | 350 768 20 69. | Savia | | Carmen Ciro |
| 50 | La Esperanza | 2. | | | 2. | | | 4 | NO | Paula Andrea Cañas Agudelo | 1002083460 | 316 498 37 08. | Savia. | | Paula agudelo |

**En caso sospechoso de tuberculosis diligenciar la solicitud de exámenes de laboratorio.**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | |
|---|---|
| Municipio | SONSON |
| Lugar | Barrio la esperanza - la manta |
| Actividad | Realizar jornadas de busqueda de pacientes sintomaticos respiratorios y posibles contactos |
| Fecha | 4/06/2024. |
| Responsable - Cargo | Paola Betancur - Lina Paniesso |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom o Gitano | Víctima conflicto armado | Condición: Con discapacidad | Física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Múltiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rosa Duque Cuervo. | 22 010 691. | 10-06-56 | Ama de casa. | la esperanza | 311322051 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 68 | | | Rosa Duque |
| 2 | Maria de Jesus Duque Cuervo | 22010832. | 22-02-64 | Ama de Casa. | la Esperanza | 313 607 2478 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 60 | | | |
| 3 | Lina Marcela Bernal Duque. | 1036223864. | 08-05-93 | Ama de Casa. | la Esperanza | 319 483 72 21. | | | | | | | | | | | | | | X | | | 31. | | | Marcela Bernal |
| 4 | Ester Julia Villegas Giraldo. | 46 643. 311 | 08-02-51 | Ama de casa. | la Esperanz | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 74 | | | |
| 5 | Florelia Isaza Agudelo | 43382214. | 02-03-74 | Ama de casa. | la Esperanz | 321. 612. 65 22. | | | | | | | | | | | | | | X | | | 50 | | | Florelia Isaza A |
| 6 | Paulina Andrea lopez Caicedo | 1045396086 | 12-02-04 | Estudia. | la Esperanz | 316 175 04 91. | | | | | | | | | | | | | | X | | | 20 | | | Paulina lópe Andrea |
| 7 | Nancy Arelis Ciro Valencia. | 1058816410 | 11-11-82 | Ama de casa. | la Esperanz | 310 403 71 53 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 41 | | | Nanci Arelis ciro |
| 8 | Julia Margarita Quintero. | 21660940 | 01-05-40 | Ama de Casa | la Esperanz | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 84. | | | Julia Margarita Q |
| 9 | Carmen Aide Ciro | 39358999. | 16-07-81. | Ama de casa | la Esperan | 350 768 2069. | | | | | | | | | | | | | | X | | | 42. | | | Carmen ciro |
| 10 | Paula Andrea Canas Agudelo | 1002083460 | 30-04-03 | Ama de Casa | la Esperanz | 316 498 3708. | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 21. | | | Paula agudelo |

**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA**
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE SONSÓN
*Formato Búsqueda Activa Comunitaria*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DEPARTAMENTO** | **ANTIOQUIA** | **MUNICIPIO** | **SONSÓN** | **TRIMESTRE - AÑO** | |
| **FECHA** | 12/06/2024 | **LUGAR (BARRIO – CORREGIMIENTO)** | Barrio la esperanza - la vanta | | |
| **ACTIVIDAD** | **BÚSQUEDA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS** | | | | |
| **DIRIGIDO A** | **POBLACIÓN EN GENERAL - PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y POSIBLES CONTACTOS DE PACIENTES INFECTADOS CON TUBERCULOSIS** | | | | |
| **DIMENSIÓN DEL PDSP** | **DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES** | | | | |
| **PROFESIONALES RESPONSABLES** | Paola Betancur - lina panesso - auxiliares de enfermeria. | | | | |

| N° de casa | Dirección Localidad Barrio Vereda | NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN GRUPOS HETÁREOS | | | | | | Número de personas entrevistadas | Sintomático respiratorio (SI – NO) | NOMBRES Y APELLIDOS (de sintomático respiratorio o en su defecto responsable del hogar) | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO | EPS | OBSERVACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 0 a 5 años | 6 a 11 años | 12 a 17 años | 18 a 28 años | 29 a 59 años | 60 y más años | | | | | | | | |
| S1 | la Esperam. | | 2 | | | 2 | | 4. | NO | Ana Rosa Galindo Patiño | 53100 363 | 314 238 01 99. | Savia. | | *Rosa Glindo |
| S2 | la Esperanz | | 1 | 1 | 1 | 2 | 1. | 6 | NO | Sandra Marcela Giraldo | 1037973 759 | 316 880 62 55. | Savia. | | SandraM G |
| S3 | a Esperanza | 1 | | | 2 | | | 3 | NO | Kelly Daniela Arcila Cañas | 1007424711 | 319 395 40 17 | Savia. | | Daniela A |
| S4 | a Esperanza | | | | | 1 | | 1 | NO | Maria Miriam Agudelo Serna | 22011207 | 316 800 11 37 | Nueva. | | miriam Agud. |
| S5 | a Esperanza | | | | | 1 | | | NO | Carlos Andres Agurrepamplona. | 1056775983 | 322 320 0084. | Sura. | | Carlos Agurre |
| S6 | La Esperanza | 1 | | | 2 | | | 3 | NO | Sandra Milena Daza Ciro | 1037977 222 | 317 309 40 60. | Savia | | Sandra Daza Ciro |
| S7 | La Esperanza | | | | | | 2. | 2 | NO | Jose Vicente Cañas Gomez | 3 449 625 | 350 578 86 03 | Savia | | Vicente C. |
| S8 | la Esperanza | 2 | | | | 2 | | 4 | NO | Luz Marina Agudelo | 30387074 | 311 609 66 01 | Savia. | | Luz Marina A |
| S9 | la Esperanza | | 1 | 1 | | 2 | | 4 | NO | Paola Agudelo Bustrago | 1045396268 | 318 774 25 47 | Nueva. | | Paola Agudelo |
| 60 | La Esperanza | 1 | 1 | | | 2 | | 4 | NO | Yesica Montoya Acosta. | 1045048223 | 316 550 68 74. | Sura | | Yesica Montoya |

**En caso sospechoso de tuberculosis diligenciar la solicitud de exámenes de laboratorio.**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 12/06/2024 |
| Lugar | Barrio la esperanza - la banca | Responsable - Cargo | Paola betancur - lina panesso |
| Actividad | Realizar jornadas de busqueda de pacientes sintomaticos respiratorias y posibles contagios. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ana Rosa Galindo Patiño. | 53100363 | 27-03-85. | Ama de casa. | la Esperanza | 314 238 0199. | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 39 | X | | rosa Galindo |
| 2 | Sandra Marcela Gialdo Isaza. | 1037973799 | 26-04-89 | Ama de casa. | la Esperanz | 316880 6255 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 35 | X | | Sandra Marcela Gialdo |
| 3 | Kelly Daniela Arcila Cañas | 1007424711 | 17-01-00 | Comerciant | la Esperanz | 319 395 4017 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 24 | X | | Daniela Arcila |
| 4 | Maria Miriam Agudelo Serna | 22011207 | 07-05-65. | Ama de casa. | la Esperanz | 316800 11 37 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 59. | X | | Miriam Agudelo |
| 5 | Carlos Andre Agorricepamplona. | 1036775583 | 23-10-90 | Comerciant | la Esperanz | 322 320 0084. | | | | | | | | | | | | | X | | | | 33 | X | | Carlos Agurre P. |
| 6 | Sandra Milena Daza Ciro | 1037977222. | 09-08-98 | Deportista | la Esperanz | 317 309 40 60 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 25 | X | | Sandra Daza Ciro |
| 7 | Jose Vicente Cañas Gomez | 3449625 | 11-01-49 | Pensionado | la esperanz | 350 578 8603 | | | | | X | | | | | | | | X | | | | 75 | X | | Vicente Cañas |
| 8 | Luz Marina Agudelo | 30387074. | 4-05-72. | Ama de casa. | la Esperanz. | 311 609 6601 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 52 | X | | Luz Marina Agudelo |
| 9 | Paola Agudelo Buitrago | 1045396268 | 8-06-89 | Ama de casa | la Esperanz | 318774 2547 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 35 | X | | Paola Agudelo B. |
| 10 | Yesica Montoya Acosta. | 1045048223 | 29-03-91 | Ama de Casa | la Esperanz. | 316550 6874. | | | | | | | | | | | | | | X | | | 33 | X | | Yesica Montoya A |

**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA**
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE SONSÓN
*Formato Búsqueda Activa Comunitaria*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DEPARTAMENTO** | **ANTIOQUIA** | **MUNICIPIO** | **SONSÓN** | **TRIMESTRE - AÑO** | |
| **FECHA** | 12/06/2024 | **LUGAR (BARRIO – CORREGIMIENTO)** | Barrio la esperanza - la santa | | |
| **ACTIVIDAD** | **BÚSQUEDA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS** | | | | |
| **DIRIGIDO A** | **POBLACIÓN EN GENERAL - PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y POSIBLES CONTACTOS DE PACIENTES INFECTADOS CON TUBERCULOSIS** | | | | |
| **DIMENSIÓN DEL PDSP** | **DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES** | | | | |
| **PROFESIONALES RESPONSABLES** | Paula betancur- lina panesso- auxiliares de enfermeria. | | | | |

| N° de casa # | Dirección Localidad Barrio Vereda | NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN GRUPOS HECTÁREOS | | | | | | Número de personas entrevistadas | Sintomático respiratorio (SI – NO) | NOMBRES Y APELLIDOS (de sintomático respiratorio o en su defecto responsable del hogar) | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO | EPS | OBSERVACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 0 a 5 años | 6 a 11 años | 12 a 17 años | 18 a 28 años | 29 a 59 años | 60 y más años | | | | | | | | |
| 61 | la esperanza | | | | | 1 | 2 | 3 | NO | luis carlos arcila manrique | 3618908 | 311614 7169 | Savia. | | |
| 62 | la esperanza | | 2 | 3 | | 3 | | 8 | NO | beatriz elena castaño rodriGO | 1034680799 | 314632 4108 | COMPARTA | | |
| 63 | la esperanza | 1 | | | 1 | 1 | | 3 | NO | maritza valencia arcila | 1193067771 | 319498 2642 | Nueva. | | |
| 64 | la esperanza | 1 | | | 1 | 1 | | 3 | NO | denis jaramillo lopez | 1047968104 | 318473 6683. | Nueva. | | |
| 65 | la esperanza | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | | 6 | NO | argenis arcila cardona | 43167628 | 311381 1132 | Nueva | | |
| 66 | la esperanza | | | | 1 | 3 | | 4 | NO | marina pineda gomez | 22011164 | 316922 5259 | Savia. | | |
| 67 | la esperanza | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | NO | efigenia isaza de arango | 22108320 | 311762 9526 | savia | | |
| 68 | la esperanza | 2 | | 1 | | 1 | | 4 | NO | yurani marcela alvarez | 1047368106 | 319330 5194 | Savia | | |
| 69 | la esperanza | | | | | 1 | | 1 | NO | maria nubigia arango isaza | 43461140 | 310904 6153 | savia | | |
| 70 | la esperanza | | 2 | | | 2 | | 4 | NO | mileidy cardenas arango | 1036224434 | 316 516 3630 | Savia | | |

**En caso sospechoso de tuberculosis diligenciar la solicitud de exámenes de laboratorio.**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 12/06/2024 |
| Lugar | Barrio la Esperanza | Responsable - Cargo | paula betancur - lina panesso |
| Actividad | realizar jornadas de busqueda de pacientes sintomaticos respiratorios y posibles contagios. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia (Afrodescendiente, Indígena, Raizal, Rom ó Gitano) | Victima conflicto armado | Condicion (Con discapacidad, Física, Auditiva, Visual, Intelectual, Psicosocial, Multiple) | Sexo (Hombre, Mujer) | P. LGTBI (Si, NO) | Edad | Zona (Urbana, Rural) | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Luis Carlos Arcila Manrrq. | 3618908 | 14-01-51 | | La Esperan | 311 614 7169. | | X | | X | | 71 | X | Luis Carlos Arcila M |
| 2 | Beatriz Elena Castaño Rodrig. | 1039680799 | 18-12-84 | Ama Casa. | la Esperanz | 314 632 4108 | | | | X | | 39 | X | Beatriz C. |
| 3 | Maritza Valencia Arcila. | 1193067771 | 11-06-01 | oficios Varios | la Esperanz | 319 498 2642. | | X | | X | | 23 | X | Maritza Valencia. |
| 4 | Denis Jaramillo Lopez. | 1047968104 | 1-08-87 | Ama de Casa | la Esperanz | 318 473 6683 | | X | | X | | 37 | X | Denis Jaramillo L |
| 5 | Argenis Arcila Cardona. | 43 167628 | 9-12-80 | Ama de casa | la Esperan | 311 381 11 32. | | | | X | | 43 | X | Argenis Arcila C. |
| 6 | Marta Pineda Gomez. | 22011164 | 31-03-69 | Ama de Casa | la Esperan | 316 922 5259. | | | | X | | 54 | X | Marta |
| 7 | Efigenia Isaza de Arango | 22 108 320 | 03-08-42 | Ama de casa. | La Esperan | 311 762 9526 | | X | | X | | 82 | X | |
| 8 | Yurani Marcela Alvarez. | 1047368106 | 18-02-91 | Ama de casa. | La Esperan | 319 330 5194. | | X | | X | | 33 | X | Yurani Alvarez |
| 9 | Maria Nubiola Arango Isaza | 43 461 140 | 10-03-65 | Ama de casa | La Esperan | 310 744 6153 | | X | | X | | 58 | X | - |
| 10 | Mileidy Cardenas Arango | 1036224434 | 21-09-94 | Ama de casa | La Esperanz | 316516 3630 | | | | X | | 29 | X | Mileidy cardenas |

**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA**
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE SONSÓN
*Formato Búsqueda Activa Comunitaria*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DEPARTAMENTO** | **ANTIOQUIA** | **MUNICIPIO** | **SONSÓN** | **TRIMESTRE - AÑO** | |
| **FECHA** | 12/06/2024 | **LUGAR (BARRIO – CORREGIMIENTO)** | Barrio la esperanza - la oanq | | |
| **ACTIVIDAD** | **BÚSQUEDA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS** | | | | |
| **DIRIGIDO A** | **POBLACIÓN EN GENERAL - PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y POSIBLES CONTACTOS DE PACIENTES INFECTADOS CON TUBERCULOSIS** | | | | |
| **DIMENSIÓN DEL PDSP** | **DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES** | | | | |
| **PROFESIONALES RESPONSABLES** | Paola Betancur - Lina Panesso - auxiliares de enfermeria | | | | |

| N° de casa | Dirección Localidad Barrio Vereda | NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN GRUPOS HECTÁREOS | | | | | | Número de personas entrevistadas | Sintomático respiratorio (SI – NO) | NOMBRES Y APELLIDOS (de sintomático respiratorio o en su defecto responsable del hogar) | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO | EPS | OBSERVACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 0 a 5 años | 6 a 11 años | 12 a 17 años | 18 a 28 años | 29 a 59 años | 60 y más años | | | | | | | | |
| 71 | La Esperanza | | | | | | 2 | 2 | NO | Jorge Quintero Forero. | 3014768 | 314 736 92 48 | Savia. | | |
| 72 | La Esperanza | | | | | | 1 | 1 | NO | Flor Maria Rendón | 24705360 | 314 402 82 11 | Savia | | |
| 73 | La Esperanza | | | | | 2 | | 2 | NO | Diana Marcela Soto Agudelo | 1036225321 | 312 294 84 77 | Nueva. | | Diana Soto A. |
| 74 | La Esperanza | | | | 1 | 2. | | 3 | NO | Omaira Daza Bernal | 1054542281 | 322 578 76 84. | Salud Total. | | OMAIRA DAZA BERNAL |
| 75 | La Esperanza | | 1 | | 2 | | | 3 | NO | Adonay Soto Agudelo | 1036225763 | 317 410 33 03 | Nueva. | | Adonay Soto |
| 76 | La Esperanza | | | 1 | 1 | 1 | | 3 | NO | Astrid Suleny Isaza Cardona | 1036222195 | 315 477 58 92. | Savia. | | |
| 77 | La Esperanza | | | | 1 | 2 | | 3 | NO | Yudelma Morales Quinchia. | 22011775 | 319 698 47 76. | Savia. | | Yudelma M. |
| 78 | La Esperanza | | | | | 2. | | 2. | NO | Marta Arelis Isaza. | 21854653 | 317 880 78 11 | Nueva. | | ARELIZ ISAZA |
| 79 | La Esperanza | 1 | 1 | | 1 | 1 | | 4 | NO | Yesica Xiomara Ruiz V. | 1128628062 | 323 490 21 97 | Savia. | | Yesica Ruiz V. |
| 80 | La Esperanza | | | 2 | | 2 | | 4 | NO | Jhon Jairo Ruiz Velasquez | 1045396395 | 317 526 09 33. | Savia | | Jhon Jairo R. |

**En caso sospechoso de tuberculosis diligenciar la solicitud de exámenes de laboratorio.**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 12/06/2024 |
| Lugar | Barrio la esperanza | Responsable - Cargo | Una Vanessa - Paula Betancur. |
| Actividad | Realizar jornadas de busqueda de pacientes sintomaticos respiratorios y posibles contagios. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | Física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jorge Quintero Forero | 3014768 | 10-06-51 | | la Esperanz. | 314 736 92 48. | | | | | | | | | | | | | X | | | | 73 | X | | |
| 2 | Flor Maria Rendon | 24 705 360 | 9-12-43 | Ama de casa. | la Esperanz | 314 402 82 11 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 80 | X | | |
| 3 | Diana Marcela Soto Agudelo | 1036225321. | 13-10-96 | Ama de Casa. | la Esperanz. | 312 294 84 77 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 27 | X | | Diana Soto Agudelo |
| 4 | Omaira Daza Bernal. | 1054547281 | 27-10-84 | Independ. | la Esperanz. | 322578 7684 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 39 | X | | OMAIRA DAZA BERNAL |
| 5 | Adonay Soto Agudelo | 1036225763 | 11-05-92 | Ama de Casa | la Esperanz | 317 410 33 03 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 26 | X | | Adonay Soto A. |
| 6 | Astrid Yuleni Isaza Cardona. | 1036 222 195 | 12-11-07 | CASA. | la Esperanza | 315 477 58 92. | | | | | | | | | | | | | | X | | | 17 | X | | Astrid Isaza. |
| 7 | Yudeima Morales Quinchia. | 22011 775. | 3-01-77 | Ama de casa | la Esperanz | 319698 47 76. | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 47 | X | | Yudeima Morales |
| 8 | Marta Arelis Isaza. | 21 854 653 | 1-09-79 | Ama de Casa | la Esperanz | 317 880 7811 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 44 | X | | ARELIZ ISAZA |
| 9 | Yesica Siomara Ruiz. V. | 1128628062 | 29-03-98 | Ama Casa | la Esperanz | 323 490 21 97 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 26 | X | | Yesica Ruiz V. |
| 10 | Jhon Jairo Ruiz Velasquez | 1045396395 | 3-08-07 | Estudia. | la Esperan. | 317 526 09 33 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 16 | X | | - Jhon Jairo R. |

**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA**
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE SONSÓN
*Formato Búsqueda Activa Comunitaria*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DEPARTAMENTO** | **ANTIOQUIA** | **MUNICIPIO** | **SONSÓN** | **TRIMESTRE - AÑO** | |
| **FECHA** | 12/06/2024 | **LUGAR (BARRIO – CORREGIMIENTO)** | Barrio la esperanza - la Danta | | |
| **ACTIVIDAD** | **BÚSQUEDA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS** | | | | |
| **DIRIGIDO A** | **POBLACIÓN EN GENERAL - PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y POSIBLES CONTACTOS DE PACIENTES INFECTADOS CON TUBERCULOSIS** | | | | |
| **DIMENSIÓN DEL PDSP** | **DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES** | | | | |
| **PROFESIONALES RESPONSABLES** | paula berancor- lina Panesso- auxiliares de enfermeria. | | | | |

| N° de casa | Dirección Localidad Barrio Vereda | NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN GRUPOS HETÁREOS | | | | | | Número de personas entrevistadas | Sintomático respiratorio (SI – NO) | NOMBRES Y APELLIDOS (de sintomático respiratorio o en su defecto responsable del hogar) | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO | EPS | OBSERVACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 0 a 5 años | 6 a 11 años | 12 a 17 años | 18 a 28 años | 29 a 59 años | 60 y más años | | | | | | | | |
| 81 | la esperanza | | | | | 1 | 2 | 3 | NO | teresa de Jesus Salazar Gomez | 22109480 | 350 212 6974 | Sanitas Salud | | Teresa de J S |
| 82 | la esperanza | | | | | 1 | 1 | 2 | NO | maria aurora eiro | 22011256 | 319 289 3665 | Sanitas Salud | | María Aurora Eiro |
| 83 | la esperanza | | | | | | 2 | 2 | SÍ | ana dilia pamplona | 22011037 | 311374 2433 | Sanitas Salud | | Ana Dilia Pamplona |
| 84 | la esperanza | | | | | 2 | | 2 | NO | edgar parra | 71480868 | 313656 6269 | Sanitas Salud | | |
| 85 | la esperanza | | 1 | | | 1 | | 2 | NO | paula andrea arias londoño | 1036224293 | 319536 9545 | Sanitas Salud | | Paula Arias |
| 86 | la esperanza | 2 | | | 1 | 1 | | 4 | NO | yiner paola zapa cardenas | 1044992029 | 317216 8027 | Sura | | Yinneht Zapa. |
| 87 | la esperanza | | | | 2 | 2 | | 4 | NO | marcel pamplona | 71481042 | 317536 9533 | Sanitas Salud | | |
| 88 | la esperanza | | | 1 | | 2 | | 3 | NO | fatima lopez Gomez | 43879 | 318338 7685 | Sanitas Salud | | Fatima L. G |
| 89 | la esperanza | | 1 | 2 | | 1 | | 4 | NO | maryori mejia arcos | 1096221550 | 321641 0054 | Sanitas Salud | | Maryori Mejia |
| 90 | la esperanza | | | 2 | | 2 | | 4 | NO | marcela suarez | | 312661 5886 | Nueva EPS | | Marcela suarez |

**En caso sospechoso de tuberculosis diligenciar la solicitud de exámenes de laboratorio.**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | |
|---|---|
| Municipio | SONSON |
| Lugar | Barrio la esperanza- la santa |
| Actividad | realizar jornadas de busqueda de pacientes sintomaticos respiratorios y posibles contagios. |
| Fecha | 12 06 2024 |
| Responsable - Cargo | paula betancur- tina panesso |

Señale con una X la condición que cumpla

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indígena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | Condicion: física | Condicion: Auditiva | Condicion: Visual | Condicion: Intelectual | Condicion: Psicosocial | Condicion: Multiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: SI | P. LGTBI: NO | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Teresa de Jesus Salazar Goma. | 22109480 | 1-05-54 | Ama casa | la esperanz | 350212 1954. | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 70 | X | | Teresa de J Salazar |
| 2 | Maria Aurora Ciro. | 22011256 | 14-07-59 | Ama casa | la esperanz | 319289 3665. | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 64 | X | | María Aurora Ciro |
| 3 | Ana dilia pamplona. | 22011037 | 30.05.63 | Ama casa | la Eperanz | 311374 2433 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 61 | X | | Ana Dilia Pamplona |
| 4 | Edgar Parra. | 71480868 | 7-09-71 | Ganadero | la esperanz | 313656 6269. | | | | | | | | | | | | | X | | | | 52 | X | | |
| 5 | Paula Andrea Arias londoño | 1036224293 | 4-05-94 | Empresa | la esperanz | 319536 9545. | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 30 | X | | Paula Arias |
| 6 | Yenier Paola Daza. | 1047972029 | 15-02-96 | Ama casa. | la Esperan | 317216 8027 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 27 | X | | Yenier Daza. |
| 7 | Manuel pamplona. | 71481042. | 20-02-73 | oficial constru | la Espeanz | 317536 9533 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 51 | X | | |
| 8 | Maria fatima lopez Goma | 43879789 | 11-10-79 | Ama Casa. | la Esperanz | 318338 7685 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 45 | X | | Fatima lopez |
| 9 | Maryori Mejia Arenas | 1036221550 | 15-15-89 | Ama casa | la Esperanz | 321641 0054 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 38 | X | | Maryuri Mejia |
| 10 | Marcela Suarez. | 1066728063 | 14-09-88 | Ama casa. | la Esperanz | 312661 5886. | | | | | | | | | | | | | | X | | | 35 | X | | Marcela Suarez |

**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA**
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE SONSÓN
*Formato Búsqueda Activa Comunitaria*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DEPARTAMENTO** | **ANTIOQUIA** | **MUNICIPIO** | **SONSÓN** | **TRIMESTRE - AÑO** | |
| **FECHA** | 12/06/2024 | **LUGAR (BARRIO – CORREGIMIENTO)** | Barrio la Danta - la esperanza | | |
| **ACTIVIDAD** | **BÚSQUEDA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS** | | | | |
| **DIRIGIDO A** | **POBLACIÓN EN GENERAL - PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y POSIBLES CONTACTOS DE PACIENTES INFECTADOS CON TUBERCULOSIS** | | | | |
| **DIMENSIÓN DEL PDSP** | **DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES** | | | | |
| **PROFESIONALES RESPONSABLES** | Paula Betancur- lina Panesso- auxiliares de enfermeria. | | | | |

| Nº de casa | Dirección Localidad Barrio Vereda | NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN GRUPOS HECTÁREOS | | | | | | Número de personas entrevistadas | Sintomático respiratorio (SI – NO) | NOMBRES Y APELLIDOS (de sintomático respiratorio o en su defecto responsable del hogar) | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO | EPS | OBSERVACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 0 a 5 años | 6 a 11 años | 12 a 17 años | 18 a 28 años | 29 a 59 años | 60 y más años | | | | | | | | |
| 91 | la esperanza | 1 | | 1 | 1 | 1 | | 4 | NO | Jasmin Vargas Soto | 1002083144 | 318579 9668 | Savia Salud | | Yasmin Vargas. |
| 92 | la esperanza | | | | | 2 | | 2 | NO | Ulver Velasquez Franco | 4568622 | 310635 6538 | Nueva EPS | Ok | |
| 93 | la esperanza | | | | 2 | 2 | | 4 | NO | Deyanira perez aguirre | 20829350 | 350736 5527 | Savia Salud | | Deyanira Perez |
| 94 | la esperanza | 1 | 1 | | 1 | 1 | | 4 | NO | Paola andrea Betancur Henao | 1042686247 | 317859 5837 | Sura | | Paola Betancur |
| 95 | la esperanza | | | | | 1 | 2 | 3 | NO | maria Jesus Soto Sanchez | 43461516 | 314652 6290 | Savia Salud | | maria Jesus S |
| 96 | la esperanza | | | | 1 | 1 | 1 | 3 | NO | ana Dilia Cardenas Alzate | 22011425 | 315 577 3145 | Savia Salud | | Ana Dilia Card |
| 97 | la esperanza | | 1 | 1 | 2 | 1 | | 6 | NO | Viviana arias | 1002083184 | 319750 9512 | Savia Salud | | Viviana A. |
| 98 | la esperanza | - | - | | 1 | 2 | 2 | 5 | NO | maira Isabel valencia | 39277323 | 316 166 4647 | Sura | | Maira Isabel Valencia |
| 99 | la esperanza | | 1 | | - | 2 | | 3 | NO | Tatiana arboleda | 1045425474 | 319260 9961 | Savia Salud | | TatianaArboleda. |
| 100 | la esperanza | | | | | | 1 | 1 | NO | Teresa de Jesus Carras Gomez | 43461145 | 311334 8717 | Savia Salud | | TeresaCañas |

**En caso sospechoso de tuberculosis diligenciar la solicitud de exámenes de laboratorio.**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios Sonsón

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | |
|---|---|
| Municipio | SONSON |
| Lugar | |
| Actividad | Realizar Tomadas de busqueda de pacientes sintomaticos respiratorios y posibles contagios |
| Fecha | 12/06/2024 |
| Responsable - Cargo | Paula betancur - Tina Panesso. |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indigena | Raizal | Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | Fisica | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Yasmin Vargas Soto | 1002083144 | 12-08-97 | Indepen. | La Esperanz | 318 579 9668 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 26 | X | | Yasmin Vargas. |
| 2 | Oliver Velazquez franco | 4568622. | 9-02-67 | operario de Redes | la Esperanz | 310 635 6538 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 57 | X | | |
| 3 | Deyanira Perez Aguirre | 20829350 | 10-11-73 | oficios Varios | La Esperanz | 350 736 55 25 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 60 | X | | Deyanira perez |
| 4 | Paola Andrea Betancur Herrera | 1042686247 | 31-10-00 | Ama casa | La Esperan | 317 859 58 37 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 23 | X | | Paola Betancur. |
| 5 | Maria de Jesus Soto Sanchez | 43 461 516 | 22-04-48 | Ama casa. | la Esperan. | 314 652 61 20 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 76 | X | | Maria Jesus Soto |
| 6 | Ana dilia Cardenas Alzate | 22011425 | 8-11-58 | Ama Casa. | La Esperanz | 315 577 31 45. | | | | | | | | | | | | | | X | | | 65 | X | | Ana D. Cardenas |
| 7 | Viviana Arias | 1002083184 | 3-04-03 | Estudia. | la Esperan | 319 750 95 12. | | | | | | | | | | | | | | X | | | 21. | X | | - Viviana Arias. |
| 8 | Maria Isabel Valencia | 39277 323 | 5-12-75 | Ama casa | la Esperanz | 316 166 4647 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 48 | X | | |
| 9 | Tatiana Arboleda | 1045425474 | 18-07-89 | oficios Varios | la Esperanz | 319 260 9961. | | | | | | | | | | | | | | X | | | 34 | X | | Tatiana Arboleda |
| 10 | Teresa Cañas Gomez | 43 461 145 | 17-06-61 | Ama Casa | la Esperanz | 311 334 8417 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 62 | X | | Teresa Cañas G |

**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA**
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE SONSÓN
*Formato Búsqueda Activa Comunitaria*

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DEPARTAMENTO** | **ANTIOQUIA** | **MUNICIPIO** | **SONSÓN** | **TRIMESTRE - AÑO** | |
| **FECHA** | 12/06/2024 | **LUGAR (BARRIO – CORREGIMIENTO)** | Barrio la esperanza - la banca. | | |
| **ACTIVIDAD** | **BÚSQUEDA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS** | | | | |
| **DIRIGIDO A** | **POBLACIÓN EN GENERAL - PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y POSIBLES CONTACTOS DE PACIENTES INFECTADOS CON TUBERCULOSIS** | | | | |
| **DIMENSIÓN DEL PDSP** | **DIMENSION: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES** | | | | |
| **PROFESIONALES RESPONSABLES** | lina panesso - paula betancur. auxiliares de enfermeria. | | | | |

| Nº de casa | Dirección Localidad Barrio Vereda | NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN GRUPOS HETÁREOS | | | | | | Número de personas entrevistadas | Sintomático respiratorio (SI – NO) | NOMBRES Y APELLIDOS (de sintomático respiratorio o en su defecto responsable del hogar) | IDENTIFICACIÓN | TELÉFONO | EPS | OBSERVACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 0 a 5 años | 6 a 11 años | 12 a 17 años | 18 a 28 años | 29 a 59 años | 60 y más años | | | | | | | | |
| 101 | la esperanza | 2 | | | 2 | | | 4 | NO | daniana garcia | 1007405233 | 317246 5519 | Sura | | DANIANA GARCIA |
| 102 | la esperanza | 1 | | | | 2 | | 3 | NO | yuri jasmin lopez gomez | 1045396831 | 321400 0699 | sanitas salud | | Yuri López G. |
| 103 | la esperanza | | | | | 2 | | 2 | NO | beatriz elena naranjo lopez | 43461146 | 316745 6837 | | | |
| 104 | la esperanza | 1 | | 1 | | 2 | 1 | 5 | NO | rosa maria cañas gutierrez | 1037975762 | 319487 1678 | sanitas salud | | Rosa Maria. |
| 105 | la esperanza | | | | | | 2 | 2 | NO | ana mercedes marquez | 22109525 | 350753 3515 | sanitas salud | | |
| 106 | la esperanza | | | | | | 1 | 1 | NO | carlos arturo daza medina | 3115158 | 3161840 947 | sanitas salud | | Carlos Daza |
| 107 | la esperanza | | | 1 | | | 2 | 3 | NO | elda maria lopez | 49653387 | 312833 6328 | sanitas salud | | Elda Lopez |
| 108 | la esperanza | . | 1 | 2 | | 2 | 1 | 6 | NO | diana rocio cardona daza | 1022122459 | 320633 8483 | nueva eps | | Diana cardo |
| 109 | la esperanza | | | | | | 2 | 2 | NO | rosa amelia casadez ramirez | 43463315 | 319 555 8453 | sanitas salud | | Rosa mira |
| 110 | la esperanza | | | | | | 1 | 1 | NO | rosa angelica valencia | 21661058 | 313216 51 26 | sanitas salud | | Angelica valencia |

**En caso sospechoso de tuberculosis diligenciar la solicitud de exámenes de laboratorio.**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Municipio** | SONSON | **Fecha** | 12/06/2024 |
| **Lugar** | Barrio la esperanza -la canta | **Responsable - Cargo** | Paula betancur - tina panesso. |
| **Actividad** | realizar jornadas de busqueda de pacientes sintomaticos respiratorios y posibles contactos. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia (Afrodescendiente, Indígena, Raizal, Rom ó Gitano) | Victima conflicto armado | Condicion (Con discapacidad, Física, Auditiva, Visual, Intelectual, Psicosocial, Multiple) | Sexo (Hombre, Mujer) | P. LGTBI (SI, NO) | Edad | Zona (Urbana, Rural) | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Dariana Garcia | 1007405233 | 8-06-00 | Ama Casa. | la Esperanz | 317 246 55 19. | | X | | | X | | 24 | X | DARIANA GARCÍA |
| 2 | Yuri Yasimin lopez Gomez | 1045396831 | 28-12-92 | Ama Casa. | la Esperan | 321 400 0699. | | X | | | X | | 31 | X | Yuri López G. |
| 3 | Beatriz Elena Naranjo lopez | 43 461 146 | 16-06-70 | Ama Casa | la Esperan | 316745 6837 | | | | | X | | 53 | X | |
| 4 | Rosa Maria Cañas Gutierrez | 1037973162 | 19-11-89 | Ama casa | la Esperanz | 319 487 1678 | | X | | | X | | 37 | X | Rosa María Cañas. |
| 5 | Ana Mercedez Marquez | 22109525 | 29-03-58 | Ama casa | la Esperanz | 350753 3815 | | X | | | X | | 66 | X | |
| 6 | Carlos Arturo PlazasMedin | 3115 158 | 24-01-45 | Ama Casa. | la Esperanz. | 316184 09 47 | | | | X | | | 79 | X | Carlos Arturo Plazas |
| 7 | Elda Maria lopez. | 49653 387 | 15-03-63 | Ama Casa | la Esperanz | 312833 63 28 | | | | | X | | 61 | X | Elda maría lopez |
| 8 | Diana Rosio Cardona Isaza | 1022122459 | 7-12-81 | Ama Casa | la Esperanz | 320633 8483 | | X | | | X | | 42 | X | Diana cardonaI |
| 9 | RosaHelia Vasquez R. | 43463315 | 8-08-61 | Ama Casa | la Esperan | 319 555 5453 | | | | | X | | 63 | X | Rosa muía |
| 10 | Rosa Angelica Valencia Jimenez | 21661058 | 21-12-43 | Ama casa | la Esperanz | 313 216 5126. | | X | | | X | | 80 | X | Angelica valencia |

| | | |
|---|---|---|
| | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón · EL FUTURO Es ahora |

| | |
|---|---|
| **Lugar: BARRIO LA ESPERANZA** | **Fecha: 11-12/06/2024** |
| **Hora:**<br><br>**DURANTE EL DIA** | **Dimensión: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES**<br><br>**Micro Territorio #(11) 6** |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| ***SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA.*** | **APLICAR 100 VISITAS DOMICILIARIAS RURALES EN LOS CENTROS POBLADOS DEL *MUNICIPIO QUE APUNTEN A LA* PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES VECTORIALES EN LA POBLACIÓN CON MAYOR RIESGO A PRESENTAR CASOS.** |

**Objetivo:**

**Brindar educación y sensibilización a la población de la magdalena medio sobre que es signos y síntomas de alarma sobre las enfermedades transmitidas por los vectores.**

**Desarrollo de la actividad**

**Vectores**

**Los vectores son organismos vivos que pueden transmitir patógenos infecciosos entre personas, o de animales a personas. Muchos de esos vectores son insectos hematófagos que ingieren los microorganismos patógenos junto con la sangre de un portador infectado (persona o animal) y posteriormente los transmiten a un nuevo portador, una vez replicado el patógeno. Con frecuencia, una vez el vector ya es infeccioso, puede transmitir el patógeno el resto de su vida en cada picadura o ingestión de sangre posterior.**

**La mayor carga de estas enfermedades, que afectan de forma desproporcionada a las poblaciones más pobres, corresponde a las zonas tropicales y subtropicales. Desde 2014, grandes brotes de dengue, paludismo, fiebre chikungunya, fiebre amarilla y enfermedad por el virus de Zika han azotado a diferentes poblaciones, cobrándose vidas y abrumando los sistemas de salud en muchos países. Otras enfermedades de este tipo, como la fiebre chikungunya, la leishmaniasis y la filariasis linfática, provocan sufrimientos crónicos, morbilidad para toda la vida, discapacidad y estigmatización ocasional.**

**Las enfermedades transmitidas por vectores son enfermedades causadas por patógenos como bacterias, virus o parásitos que se transmiten a los humanos a través de la picadura de vectores infectados, como mosquitos, garrapatas, pulgas o moscas. Estas enfermedades son un importante problema de salud mundial y afectan a millones de personas cada año. Son particularmente frecuentes en las regiones tropicales y subtropicales donde prosperan los vectores. Algunos ejemplos de enfermedades comunes transmitidas por vectores son la malaria, el dengue, la enfermedad de Lyme, el virus del Zika y el virus del Nilo Occidental.**

**Reconocer los síntomas de las enfermedades transmitidas por vectores es crucial para el diagnóstico precoz y la pronta intervención médica. Muchas de estas enfermedades tienen síntomas iniciales similares, como fiebre, dolor de cabeza, fatiga y dolores corporales. Sin embargo, la progresión y la gravedad de los síntomas pueden variar según la enfermedad**

**específica. Al estar al tanto de los síntomas y buscar ayuda médica cuando sea necesario, las personas pueden recibir tratamiento oportuno y prevenir complicaciones.**

**La detección temprana de las enfermedades transmitidas por vectores es esencial porque algunas de estas enfermedades pueden provocar complicaciones graves si no se tratan. Por ejemplo, la malaria no tratada puede causar insuficiencia orgánica e incluso la muerte. La enfermedad de Lyme, si no se diagnostica y trata a tiempo, puede provocar complicaciones a largo plazo que afectan a las articulaciones, el corazón y el sistema nervioso. Además, algunas enfermedades transmitidas por vectores pueden tener graves consecuencias para las mujeres embarazadas y sus bebés por nacer.**

**Es importante tener en cuenta que los síntomas de las enfermedades transmitidas por vectores no siempre son sencillos y pueden imitar otras enfermedades comunes. Por lo tanto, es crucial estar atento y buscar ayuda médica si experimenta síntomas como fiebre persistente, dolor de cabeza intenso, sarpullido, dolor en las articulaciones o cualquier otro síntoma inusual después de estar expuesto a posibles vectores. Los profesionales de la salud pueden realizar las pruebas adecuadas y proporcionar el tratamiento necesario en función de la enfermedad específica.**

**En conclusión, reconocer los síntomas de las enfermedades transmitidas por vectores y buscar ayuda médica desde el principio es vital para el manejo eficaz y la prevención de las complicaciones. Al mantenerse informado y tomar las precauciones necesarias, las personas pueden protegerse de estas enfermedades y garantizar su bienestar.**

Enfermedades comunes transmitidas por vectores

Las enfermedades transmitidas por vectores son enfermedades causadas por patógenos como bacterias, virus o parásitos que se transmiten a los humanos a través de las picaduras de artrópodos infectados, principalmente mosquitos, garrapatas y pulgas. Estas son algunas de las enfermedades transmitidas por vectores más comunes:

*1. Paludismo*: La malaria es una enfermedad potencialmente mortal causada por el parásito Plasmodium. Se transmite a los humanos a través de la picadura de mosquitos Anopheles hembra infectados. Los síntomas incluyen fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, dolores musculares y fatiga.

*2. Fiebre del dengue*: El dengue es una infección viral transmitida por el mosquito Aedes. Causa síntomas similares a los de la gripe, como fiebre alta, dolor de cabeza intenso, dolor articular y muscular, erupción cutánea y sangrado leve.

*3. Enfermedad de Lyme*: La enfermedad de Lyme es causada por la bacteria Borrelia burgdorferi y se transmite a los humanos a través de la picadura de garrapatas de patas negras infectadas. Los síntomas incluyen fiebre, dolor de cabeza, fatiga y una erupción cutánea característica llamada eritema migratorio.

*4. Virus del Zika*: El virus del Zika se transmite principalmente a los humanos a través de la picadura de mosquitos Aedes infectados. Puede causar síntomas leves como fiebre, sarpullido, dolor en las articulaciones y conjuntivitis. Sin embargo, también puede provocar defectos congénitos graves si se contrae durante el embarazo.

*5. Virus del Nilo Occidental*: El virus del Nilo Occidental se transmite a los humanos a través de las picaduras de mosquitos infectados, principalmente de la especie Culex. La mayoría de las personas

infectadas con el virus del Nilo Occidental no desarrollan ningún síntoma, pero algunas pueden experimentar fiebre, dolor de cabeza, dolores corporales, dolor en las articulaciones, vómitos, diarrea o sarpullido.

Es importante tener en cuenta que los síntomas y la gravedad de estas enfermedades transmitidas por vectores pueden variar, y el diagnóstico y el tratamiento tempranos son cruciales. Si experimenta algún síntoma o sospecha que ha estado expuesto a una enfermedad transmitida por vectores, se recomienda buscar ayuda médica de inmediato.

Cuándo buscar ayuda médica:

Reconocer los síntomas de las enfermedades transmitidas por vectores es crucial para el diagnóstico y el tratamiento oportunos. Si experimenta alguna de las siguientes situaciones, es importante buscar ayuda médica:

1. *Síntomas persistentes*: Si tiene síntomas que persisten durante más de unos pocos días, como fiebre, dolor de cabeza, fatiga, dolores musculares, dolor en las articulaciones o sarpullido, es recomendable consultar a un profesional de la salud. Estos síntomas pueden indicar una enfermedad subyacente transmitida por vectores.

2. *Empeoramiento de la condición*: Si sus síntomas empeoran con el tiempo o se desarrollan nuevos síntomas, es esencial buscar atención médica. Las enfermedades transmitidas por vectores pueden progresar rápidamente, y la intervención temprana es clave para prevenir complicaciones.

3. *Exposición a áreas de alto riesgo*: Si ha viajado recientemente o vive en un área conocida por su alta prevalencia de enfermedades transmitidas por vectores, es importante estar atento a cualquier síntoma potencial. Incluso si no está seguro de la causa de sus síntomas, es mejor consultar a un profesional de la salud para descartar cualquier enfermedad transmitida por vectores.

Recuerde que el diagnóstico y el tratamiento tempranos de las enfermedades transmitidas por vectores pueden mejorar significativamente los resultados. No dude en buscar ayuda médica si sospecha que puede haber estado expuesto a una enfermedad transmitida por vectores o si experimenta síntomas persistentes o que empeoran.

Prevención y protección

La prevención y la protección son cruciales para reducir el riesgo de enfermedades transmitidas por vectores. Al tomar ciertas precauciones, puede reducir significativamente sus posibilidades de infectarse. Estos son algunos consejos prácticos que te ayudarán a prevenir las enfermedades transmitidas por vectores:

1. *Use repelentes de insectos*: Aplique repelentes de insectos que contengan DEET, picaridina o aceite de eucalipto de limón sobre la piel y la ropa expuestas. Estos repelentes pueden disuadir eficazmente a los mosquitos, garrapatas y otros vectores portadores de enfermedades.

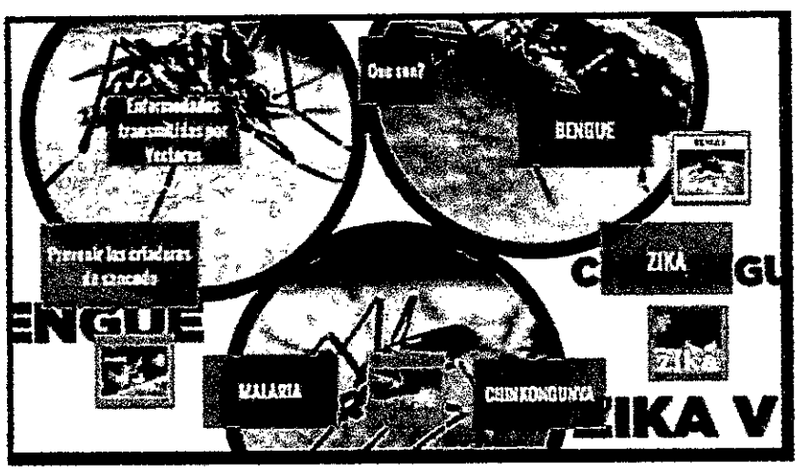
2. *Use ropa protectora*: Al aventurarse en áreas con alta actividad vectorial, use camisas de manga larga, pantalones largos, calcetines y zapatos cerrados. Esto puede proporcionar una barrera física entre usted y los vectores portadores de enfermedades.

*3. Elimina los criaderos*: Los mosquitos se reproducen en el agua estancada, así que asegúrate de vaciar, limpiar o tapar cualquier recipiente que pueda acumular agua en tu casa. Esto incluye macetas, baldes, bebederos para pájaros y llantas desechadas.

*4. Instale mosquiteros y redes*: Use mosquiteros en ventanas y puertas para evitar que los mosquitos entren en su hogar. Cuando acampe o duerma en áreas con alta actividad vectorial, use mosquiteros tratados con insecticidas para crear una barrera protectora.

*5. Vacunación*: En algunos casos, existen vacunas para proteger contra enfermedades específicas transmitidas por vectores, como la fiebre amarilla o la encefalitis japonesa. Consulte con su proveedor de atención médica para determinar si se recomienda la vacunación para usted en función de sus planes de viaje o la prevalencia local de la enfermedad.

Recuerde, siempre es mejor prevenir que curar cuando se trata de enfermedades transmitidas por vectores. Al seguir estas medidas preventivas, puede minimizar el riesgo de contraer estas enfermedades potencialmente graves.




Los vectores pueden transmitir enfermedades infecciosas de forma activa o pasiva:

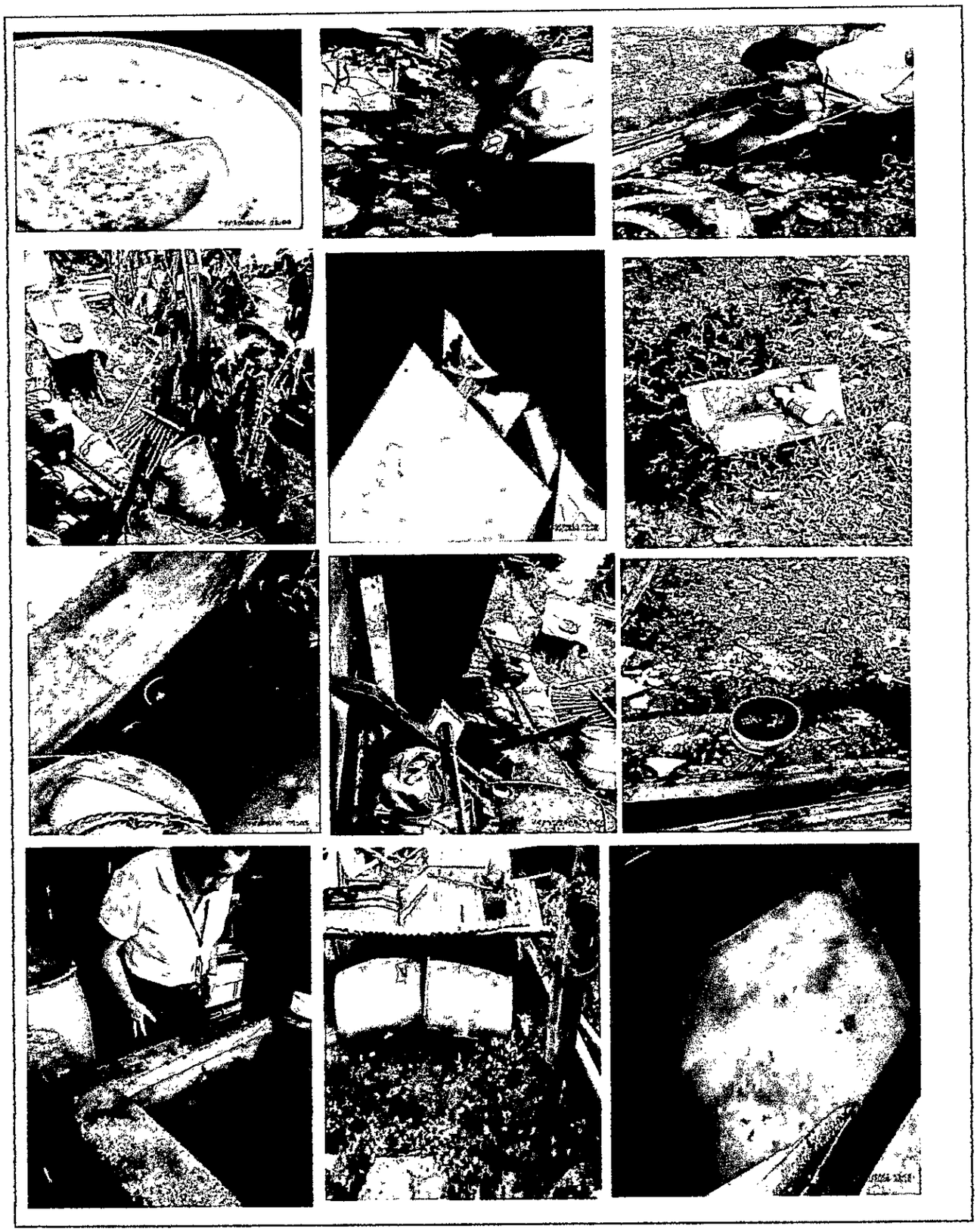
- Vectores biológicos: como los mosquitos y las garrapatas pueden transportar patógenos que pueden multiplicarse dentro de sus cuerpos y transmitirse a nuevos huéspedes, habitualmente mediante mordedura o picadura.
- Vectores mecánicos: como las moscas pueden recoger agentes infecciosos en el exterior de sus cuerpos y transmitirlos a través del contacto físico.

Los días 11, 12 del presenta año se realiza visitas casa a casa en el barrio la esperanza donde se realiza la presentación del personal encargado de las visitas en el corregimiento la danta, donde a las familias se les habla acerca de las enfermedades transmitidas por vectores, ya que son enfermedades muy comunes en esta zona; también se les brinda información sobre las precauciones y los cuidados que se puede tener en caso de presentar signos y síntomas de alarma de dicha enfermedad transmitida y cuando debemos asistir al centro hospitalario de la localidad.

Durante el recorrido que se realiza casa a casa se observa en algunas partes el mal manejo que le dan a las aguas estancadas, las basuras, y los recipientes que se observan al interior de las viviendas, se habla con las familias y se les recomienda realizar una buena higiene alrededor y dentro de las viviendas para tratar de mitigar los moscos y las aguas estancadas para así evitar los posibles contagios.

**Registro fotográfico:**





**INFORME DE ACTIVIDADES**

**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**

**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

Secretaría de Salud Alcaldía de Sonsón













**LINA MARIA PANESSO ARIAS**

**CC: 1.047.965.675**

**CELULAR: 312.748.62.44**

**AUXILIAR DE ENFERERIA**

**PAULA ANDREA BETANCUR ALZATE**

**CC: 1.047.971.676**

**CELULAR: 314.646.40.95**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios Sonsón

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

**Municipio:** SONSON — **Fecha:** 11 - 06 - 2024

**Lugar:** la Esperanza - Alta. — **Responsable - Cargo:** paula berancur - lina panesso

**Actividad:** visitas domiciliarias para Educacion en la prevencion de enfermedades Vectoriales.

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indígena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | Condicion: física | Condicion: Auditiva | Condicion: Visual | Condicion: Intelectual | Condicion: Psicosocial | Condicion: Multiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: SI | P. LGTBI: NO | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | maria rubiela duque cuervo | 22011100 | 28/11/70 | ama de casa | la esperanza | 319491 2162 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 53 | | | Rubiela Duque |
| 2 | maria sonia duque gomez | 1036220363 | 01/04/86 | ama de casa | la esperanza | 318 572 1833 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 38 | | | Sonia Duque |
| 3 | jose alberto duque gomez | 71487241 | 29/01/84 | oficios varios | la esperanza | 317857 1152 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 41 | | | Alberto |
| 4 | carolina berancur florez | 22009508 | 05/11/82 | ama de casa | la esperanza | 316 857 6487 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 41 | | | carolina |
| 5 | melba rocio saza agudelo | 1007140136 | 28/04/90 | ama de casa | la esperanza | 316957 8825 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 32 | | | Rocio ISAZA Agu |
| 6 | nasly cayana canas agudelo | 1052083413 | 28/10/2000 | oficios varios | la esperanza | 318692 8921 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 23 | | | Nasly Cayana Cañas |
| 7 | yomaira posada pelaez | 43654523 | 11/10/70 | ama de casa | la esperanza | 323 450 3399 | | | | | | | | | | | | | | x | | | 53 | | | Yomaira |
| 8 | angie milena mieles ortega | 1040519641 | 23/09/97 | ama de casa | la esperanza | 311716 6541 | | | | | | | | | | | | | | x | | | 26 | | | Angie Mieles |
| 9 | maria paula civo marin | 1036225701 | 15/03/98 | oficios varios | la esperanza | 314 482 5211 | | | | | | | | | | | | | | x | | | 26 | | | Maria Paula |
| 10 | marina isabel marin | 36386241 | 07/04/74 | oficios varios | la esperanza | 310 427 5258 | | | | | | | | | | | | | | x | | | 50 | | | Isabel Marin |

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

**Municipio:** SONSON — **Fecha:** 11-06-2024.

**Lugar:** Ba, Esperanza - Alta. — **Responsable - Cargo:** paola betancur - Lina panesso

**Actividad:** Visitas domiciliarias para educación en la prevención de enfermedades Vectoriales

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indígena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condición: Con discapacidad | Condición: Física | Condición: Auditiva | Condición: Visual | Condición: Intelectual | Condición: Psicosocial | Condición: Múltiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: SI | P. LGTBI: NO | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ASTRID VELASQUEZ | 1007824664 | 12/01/2004 | ama de casa | la esperanza | 350334 5661 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 20 | | | Astrid V |
| 2 | marcela arcila arango | 1036222407 | 27/06/89 | ama de casa | la esperanza | 321636 2179 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 34 | | | Marcela Arcila A. |
| 3 | nora alcaras | 32290436 | 06/07/72 | ama de casa | la esperanza | 305 239 4314 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 51 | | | Nora c Alcaras |
| 4 | jaime alonso cito cito | 1180519 | 19/02/72 | operario mina | la esperanza | 315 418 9479 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 52 | | | Jaime |
| 5 | JESSICA JIMENEZ | 1036225573 | 14/10/97 | oficios varios | la esperanza | 350455 6572 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 26 | | | JESICA JIMENEZ |
| 6 | KEVIN CITO ARBOLEDA | 1002083379 | 25/08/99 | guia turistico | la esperanza | 318615 6476 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 24 | | | . Kevin Cito |
| 7 | JENIFER GOMEZ CITO | 1010113821 | 09/06/99 | ama de casa | la esperanza | 319417 4054 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 25 | | | YeniFer Gómez |
| 8 | LUZ ALBA MUNOZ | 43381825 | 23/11/73 | ama de casa | la esperanza | 315643 9350 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 50 | | | Luz albamuñoz |
| 9 | BRIKNNY YULIANA ROJAS | 1106363478 | 19/09/2009 | | la esperanza | 315643 9350 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 14 | | | • Brikny Rojas |
| 10 | DEISY VIVIANA CARDONA MUNOZ | 1106345445 | 19/10/91 | oficios varios | la esperanza | 315643 9350 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 32 | | | Deisi |

Empresa Social del Estado — Hospital San Juan de Dios — Sonsón

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

**Municipio:** SONSON — **Fecha:** 11-06-2024.

**Lugar:** la Esperanza - Alta. — **Responsable - Cargo:** paula betancur- lina panesso.

**Actividad:** Visitas domiciliarias para Educación en la prevención de enfermedades Vectoriales.

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indígena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condición: Con discapacidad | Condición: Física | Condición: Auditiva | Condición: Visual | Condición: Intelectual | Condición: Psicosocial | Condición: Múltiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: SI | P. LGTBI: NO | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | leidy johana agudelo usme | 1001437759 | 01/06/03 | oficios varios | la esperanza | 318382 3552 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 21 | X | | Leidy agudelo |
| 2 | reinalda maria usme | 43461561 | 03/02/76 | ama de casa | la esperanza | 318382 3552 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 48 | X | | Reina usme |
| 3 | jose alcides ciro | 3449629 | | oficios varios | la esperanza | 311415 5139 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 73 | X | | Jose ciro |
| 4 | suleyma marin | 1002083434 | 04/03/02 | estudiante | la esperanza | 316 686 82 82 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 21 | X | | Suleyma Marín. |
| 5 | jorge ignacio ciro | 71482100 | 10/11/81 | operador maquinaria | la esperanza | 311 797 0069 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 42 | X | | Jorge ciro |
| 6 | rosa emilia buitrago serna | 22011440 | 24/08/57 | ama de casa | la esperanza | 311662 2942 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 66 | X | | Rosa E Buitrago S. |
| 7 | luis rodrigo agudelo garzón | 4438383 | 21/02/46 | ama de casa | la esperanza | 311662 2942 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 78 | X | | Luis Agudelo |
| 8 | camilo ramirez | 1045396425 | 21/08/06 | oficios varios | la esperanza | 315 317 8115 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 17 | X | | Camilo Ramirez |
| 9 | gustavo pamplona ciro | 71481985 | 07/08/81 | oficios varios | la esperanza | 315566 4402 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 41 | X | | Gustavo P. C. |
| 10 | miriam sanchez | 46644501 | 17/01/69 | ama de casa | la esperanza | 311 303 3086. | | | | | | | | | | | | | | X | | | 54 | X | | Miriam Sánchez |

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

Municipio: SONSON — Fecha: 11-06-2024

Lugar: la Esperanza - Alta — Responsable - Cargo: Lina Panesso - Paula Betancur

Actividad: Visitas domiciliarias para educación en la prevención de enfermedades vectoriales.

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indígena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condición: Con discapacidad | Condición: Física | Condición: Auditiva | Condición: Visual | Condición: Intelectual | Condición: Psicosocial | Condición: Múltiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: SI | P. LGTBI: NO | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rosa Duque Cuervo | 22010 691 | 10-06-56 | Ama de Casa. | La Esperanza | 31132205l | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 68 | | | Rosa Duque |
| 2 | Maria de Jesus Duque Cuervo | 22010 832 | 22-02-64 | Ama de casa. | la Esperanz | 313 607 24-78 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 60 | | | |
| 3 | Estel Julia Villegas Gualdo | 46643 311 | 08-02-51 | Amade Casa. | la Esperan | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 74 | | | |
| 4 | Florelia Isaza Agudelo | 43 3822 14. | 02-03-74 | Ama de Casa. | la Esperan | 321 612 65-22 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 50 | | | Florelia Isaza A |
| 5 | Paulina Andrea lopez Caldenas | 1045396085 | 12-02-04 | Estudiant | la Esperanza | 316 175 04 91. | | | | | | | | | | | | | | X | | | 20. | | | Paulina Andrea lope |
| 6 | Nancy Arelis Ciro Valencia. | 1058816410 | 11-11-82 | Ama de casa. | la Esperanz | 310 403 71-53 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 41 | | | NANCY ARELIS CIRO |
| 7 | Julia Margarita Quintero | 21660940 | 01-05-40 | Ama de casa | la Esperanz | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 84. | | | Julia Margarita Quin |
| 8 | Carmen Aide Ciro | 39 358 999. | 16-07-81 | Ama de Casa | la Esperanz | 350 768 20 69. | | | | | | | | | | | | | | X | | | 42. | | | carmen ciro |
| 9 | Paula Andrea Cañas Agudelo | 1002083460 | 30-04-03 | Ama de casa | la Esperanz | 316 498 37 08. | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 21. | | | paula agudelo |
| 10 | Ana Rosa Galindo Patiño | 53 100 363 | 27-03-85 | Ama de casa | la Esperanz | 314 238 01 99 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 39 | | | Rosa Galindo |

Empresa Social del Estado — Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Municipio** | SONSON | **Fecha** | 12-06-2024 |
| **Lugar** | la Esperanza. - BAJA | **Responsable - Cargo** | Lina Vanessa - Paola, Bitancur. |
| **Actividad** | Visitas Domiciliarias para Educacion en la prevencion de enfermedades Vectoriales. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | Física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jorge Quintero Forero | 3[illegible]14768 | 10-06 SI | N/A | la Esperan. | 314 736 92 48 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 73 | X | | |
| 2 | Flor Maria Rendon | 24705360 | 09-12-43 | Ama casa. | la Esperanz | 314 402 8211 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 80 | X | | |
| 3 | Diana Marcela Soto Agudelo | 1036225321 | 13-10-96 | Ama casa. | la Esperanz | 312 294 8477 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 27 | X | | Diana Soto A. |
| 4 | Omaira Daza Bernal | 1054542281 | 27-10-84 | Independ. | La Esperanza | 322 578 7684. | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 39 | X | | Omaira Daza Bernal |
| 5 | Adonay Soto Agudelo | 1036225763 | 11-05-92 | Ama casa. | la Esperanz | 314 410 3303 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 26 | X | | Adonay soto A. |
| 6 | Astrid Soleny Isaza Cardona. | 1036222195 | 12-11-07 | Ama Casa. | la Esperanz | 315 477 5892 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 17 | X | | astrid Isaza. |
| 7 | Yoderma Morales Quinchia | 22011775 | 03-01-77 | Ama casa. | la Esperanz | 319 698 47 76 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 47 | X | | Yoderma Morales |
| 8 | Marta Arelis Isaza. | 21854653 | 01-09-79 | Ama casa. | la Esperanz | 317 880 7811 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 43 | X | | ARELIZ ISAZA |
| 9 | Yesica Xiomara Ruiz V | 1128628062 | 29-03-98 | Ama casa | la Esperanz | 323 490 2197 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 26 | X | | Yesica Ruiz V. |
| 10 | Jhon Jairo Ruiz Velasquez. | 1045396395 | 03-08-07 | Ama casa | la Esperanz | 317 526 0933 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 16. | X | | Jhon Jairo R. |

Empresa Social del Estado — Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 11-12 de Junio 2024 |
| Lugar | la Esperanza Baja | Responsable - Cargo | Jina Vanesso - Paola Betancur. |
| Actividad | Visitas domiciliarias para Educacion en la prevencion de enfermedades Vectoriales. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | Física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Sandra Marcela Giraldo Isaza. | 1037973759. | 26-04-89 | Ama casa | la Esperanz | 316 880 02 55 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 35 | X | | Sandra M Giraldo |
| 2 | Kelly Daniela Arcila Cañas | 1007424711 | 17-01-00 | Ama casa. | la Esperanz | 319.395 40 17 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 24. | X | | Daniela Arcila |
| 3 | Maria Miriam Agudelo Serna. | 22011 207 | 07-05-63 | Ama Casa | la Esperanz | 316 800 11 37 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 59. | X | | miriam Agudelo |
| 4 | Carlos Andres Aguirre pamplona. | 1056775583 | 23-10-90 | Comerciant | la Esperanz | 322 320 00 84 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 33 | X | | Carlos Aguirre P. |
| 5 | Sandra Milena Daza Ciro | 1037 977227 | 09-08-88 | Deportist | la Esperan | 317 309 40 60 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 25 | X | | Sandra daza ciro |
| 6 | Jose Vicente Cañas Gomez | 3449625 | 11-01-49 | Pensionad | la Esperanz | 350578 8603 | | | | | X | | | | | | | | X | | | | 75 | X | | Vicente C |
| 7 | Luz Marina Agudelo | 30387074 | 04-05-72 | Ama casa | la Esperanz | 311 609 66 01 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 52 | X | | Luz Marina Agudelo |
| 8 | Paola Agudelo Buitrago | 1045396268 | 08-06-89 | Ama casa | la Esperanza | 318 774 25 47 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 35 | X | | Paola Agudelo B. |
| 9 | Yesica Montoya Acosta | 1045 048223 | 29-03-91 | Ama casa | la Esperanz | 316 550 68 74 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 33 | X | | Yesica Montoya A. |
| 10 | Maria Edilma Arango Isaza. | 43468329 | 1-09-59 | Ama de Casa | la Esperanz | 311 614 71 69. | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 64. | | | Edilma |

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios Sonsón

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | |
|---|---|
| **Municipio** | SONSON |
| **Fecha** | 11-12 de Junio 2024 |
| **Lugar** | la esperanza - Baja. |
| **Responsable - Cargo** | Paula Betancur - Lina Fanesso |
| **Actividad** | Visitas Domiciliarias para Educación en la prevención de enfermedades Vectoriales |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indígena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condición: Con discapacidad | Condición: Física | Condición: Auditiva | Condición: Visual | Condición: Intelectual | Condición: Psicosocial | Condición: Multiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: SI | P. LGTBI: NO | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | luis carlos arcila manrique | 3618908 | 14/04/51 | | la esperanza | 311614 7169 | | | | | X | | | | | | | | | | | | 71 | | | Luis Carlos A. |
| 2 | Beatriz Elena Castaño Rodriguez | 1034680799 | 18/12/84 | ama de casa | la esperanza | 314632 4108 | | | | | | | | | | | | | | | | | 39 | | | Beatriz C. |
| 3 | marit2a valencia arcila | 1193067771 | 11/06/01 | oficios varios | la esperanza | 319498 2642 | | | | | X | | | | | | | | | | | | 23 | | | Maritza Valencia. |
| 4 | denis jaramillo lopez | 1047968104 | 01/08/87 | ama de casa | la esperanza | 318473 6683 | | | | | X | | | | | | | | | | | | 37 | | | Denis Jaramillo |
| 5 | Argenis arcila carmona | 43167628 | 09/12/80 | ama de casa | la esperanza | 311381 1132 | | | | | | | | | | | | | | | | | 43 | | | Argenis Arcila C. |
| 6 | martha pineda gomez | 22011164 | 31/03/69 | ama de casa | la esperanza | 316922 5259. | | | | | | | | | | | | | | | | | 55 | | | Martha |
| 7 | maria eugenia isaza de arango | 22108320 | 08-08-42 | ama de casa | la esperanza | 311762 9246 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 82 | | | Yovany Alvarez |
| 8 | yuliani marcela alvarez | 1047968105 | 18/02/91 | ama de casa | la esperanza | 319330 5194 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 33 | | | Yovany Alvarez |
| 9 | maria nubiola arango isaza | 43461140 | 10/03/65 | ama de casa | la esperanza | 310744 6153 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 58 | | | |
| 10 | milehy Cardenas arango | 1036224484 | 21/09/94 | ama de casa | la esperanza | 316516 3630 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 29 | | | Milehy Cardenas. |

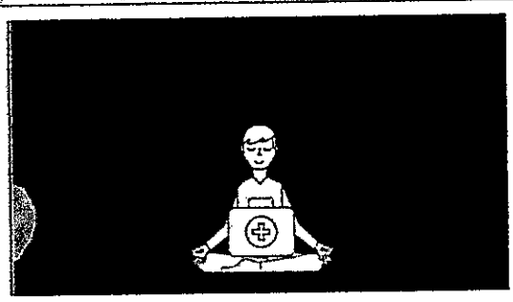
| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón · EL FUTURO Es ahora |

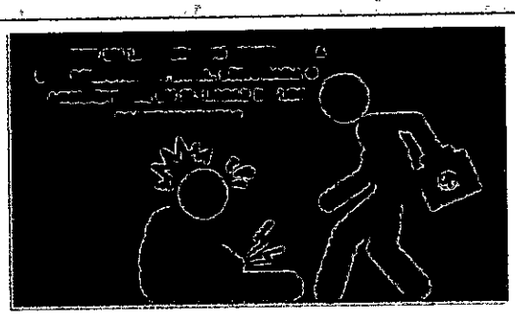
| | |
|---|---|
| **Lugar: CDI BUENOS AIRES MODALIDAD FAMILIAR** | **Fecha: 17/06/2024** |
| **Hora: 10:00 AM- 1:00 AM** | **Dimensión:**<br>SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES<br><br>**Micro Territorio # 11** |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| **Se Anexa Listado De Asistencia** | **Capacitar a las instituciones educativas, juntas de Acción Comunal, a Asocomunal y grupos organizados frente a los primeros auxilios y atención del Riesgo en articulación con el Consejo Municipal de gestión del riesgo.** |

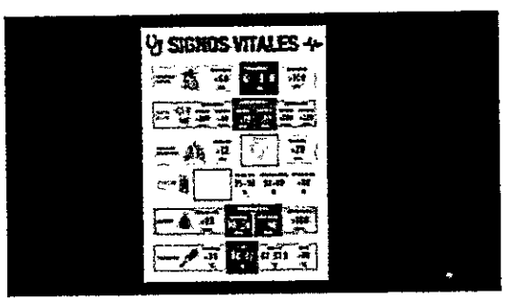
**Objetivo:**

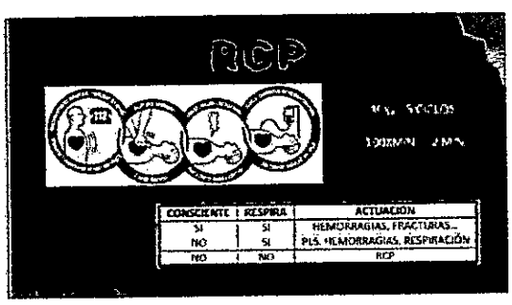
Brindar capacitación a grupos organizados sobre primeros auxilios y primeros auxilios psicológicos mediante taller lúdico practico donde se garantice información clara y precisa de cómo actuar si se esta como primer respondiente.

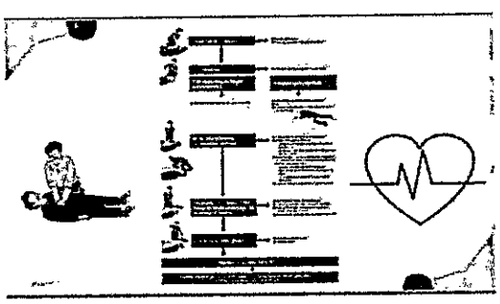
**Desarrollo de la actividad**

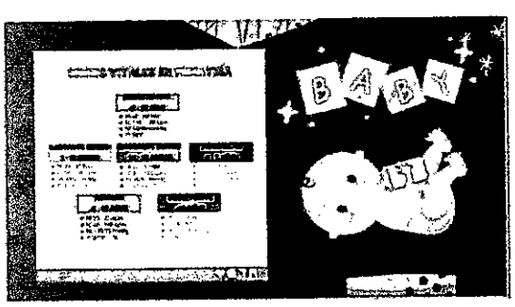




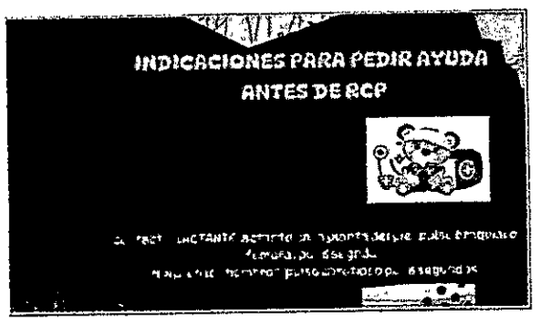


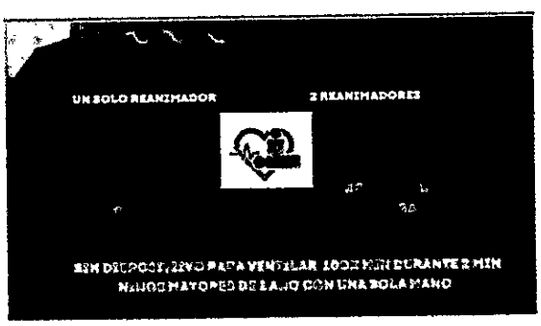



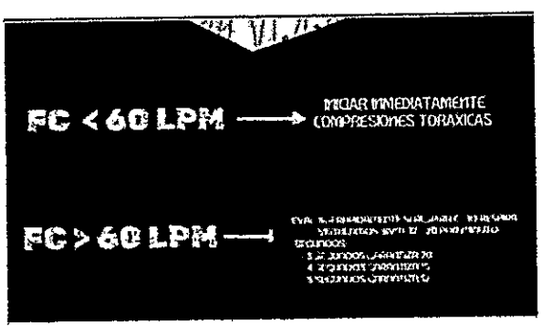



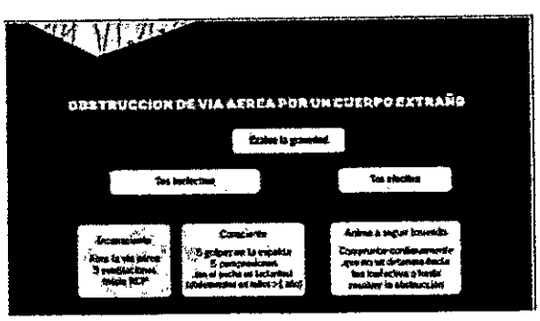


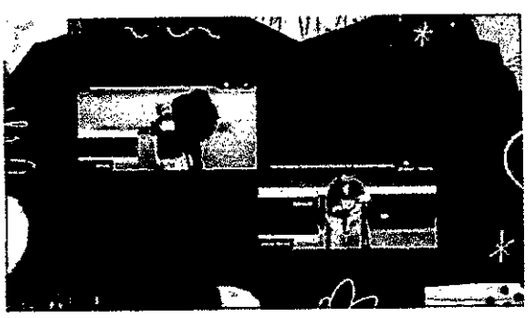

RCP PEDIATRICO

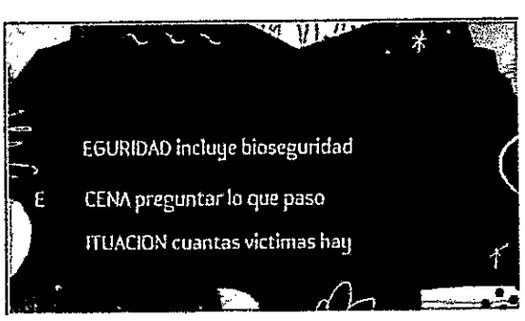

INDICACIONES PARA PEDIR AYUDA
ANTES DE RCP

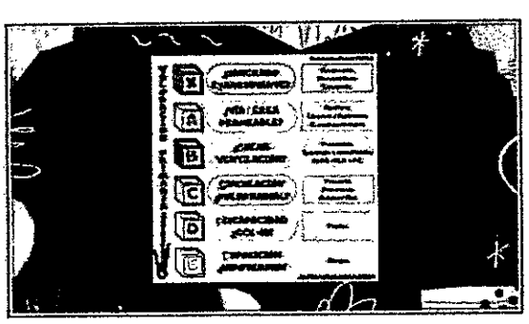

UN SOLO REANIMADOR
2 REANIMADORES

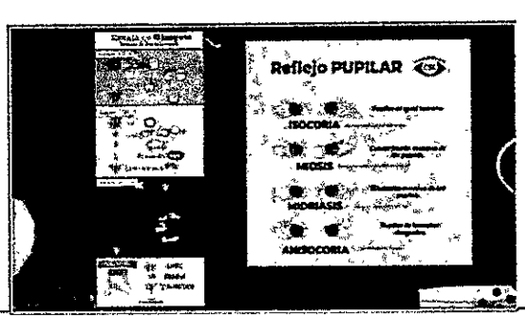

FC < 60 LPM
INICIAR INMEDIATAMENTE
COMPRESIONES TORAXICAS

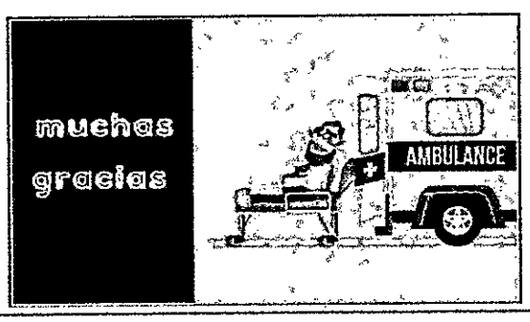

OBSTRUCCION DE VIA AEREA POR UN CUERPO EXTRAÑO




EGURIDAD incluye bioseguridad
CENA preguntar lo que paso
ITUACION cuantas victimas hay




Reflejo PUPILAR
ISOCORIA
MIOSIS
MIDRIASIS
ANISOCORIA


muchas
gracias
AMBULANCE

Los primeros auxilios son las medidas de emergencia que se aplican a una persona que ha sufrido un accidente o enfermedad repentina, con el fin de estabilizar su condición y evitar complicaciones hasta que reciba atención médica profesional.

Esto puede incluir acciones como detener una hemorragia, realizar reanimación cardiopulmonar (RCP), inmovilizar una fractura, administrar medicamentos de emergencia, entre otros procedimientos básicos.

Los primeros auxilios son fundamentales para salvar vidas y reducir el impacto de lesiones o enfermedades graves.

La importancia de los primeros auxilios radica en que pueden marcar la diferencia entre la vida y la muerte en situaciones de emergencia.

Al brindar atención inmediata a una persona herida o enferma, se puede estabilizar su condición y prevenir complicaciones graves. Además, los primeros auxilios pueden ayudar a reducir el tiempo de recuperación y el impacto de las lesiones o enfermedades, así como a mejorar las probabilidades de supervivencia.

Otra razón por la que los primeros auxilios son importantes es que pueden ser necesarios en situaciones en las que no se puede acceder rápidamente a atención médica profesional, como en accidentes en lugares remotos o desastres naturales. En estos casos, la capacidad de proporcionar primeros auxilios puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte para las personas afectadas.

Los primeros auxilios psicológicos, estos son una estrategia de intervención que ayuda a niños, adolescentes, adultos y familias en el futuro inmediato de una situación de desastre. Los PAP están diseñados para reducir el estrés inicial causado por eventos traumáticos y proveer funciones adaptativas a corto y mediano plazo, no solo permiten ayudar de manera física, sino que también son imprescindibles al prestar atención psicológica a la víctima y a sus acompañantes. Aprender sobre estos asuntos requiere de un aprendizaje permanente.

También es fundamental contar con información acerca de las 3 principales acciones de PAP, Ver, Escuchar y Vincular, y tener la oportunidad de practicar algunas habilidades necesarias para su aplicación, tales como calmar a alguien en angustia y practicar la escucha activa.

Objetivos de Primeros Auxilios Psicológicos

* Promover seguridad emocional.

* Ayudar a las personas a atender sus necesidades básicas.

* Brindar alivio emocional inmediato.

* Facilitar la adaptación.

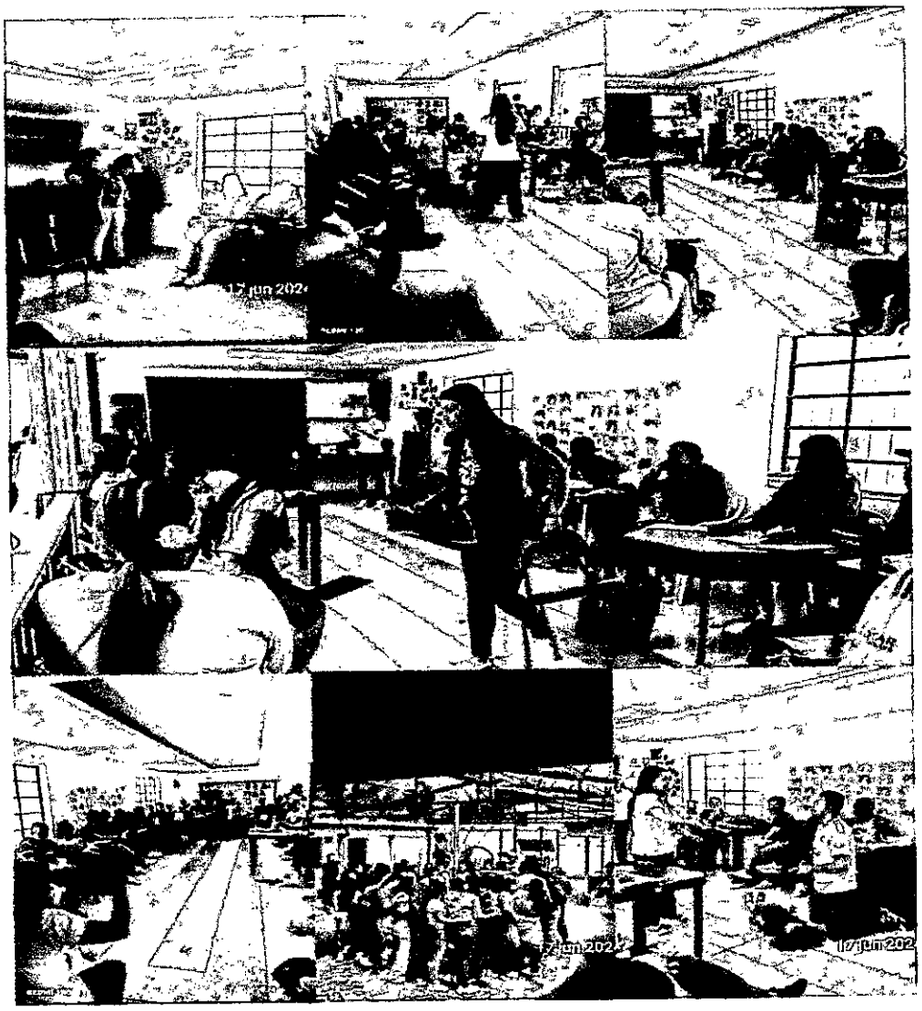
* Prevenir el desarrollo de psicopatologías.

* Empoderar al sobreviviente y pedirle que tome un rol activo en su recuperación.

El día 17 de junio a las 10:00 am nos reunimos en el CDI buenos aires con los educadores de la modalidad familiar, sus directivos y algunas personas que estaban interesadas en recibir la capacitación sobre primeros auxilios, se inició con una actividad a cargo de la educadora física Lina Victoria Mazo, se buscó promover espacios donde se intervengan temáticas relevantes como la práctica de actividad física como estrategia de hábitos y estilos de vida Saludable; en el que se involucran con una pausa activa dinamizadora por medio de la cual integramos a cada uno de ellos en el goce y el disfrute desde el movimiento corporal.

de esta pasamos a mostrar la presentación (se anexa en el informe) en la cual explicábamos teóricamente todas las maniobras a realizar en caso de ser primer respondiente, se orientaba en lo teórico y algunos voluntarios pasaban a realizar la práctica de lo explicado, para ello contamos con algunos elementos muy utilizados en primeros auxilios como: camilla rígida, botiquín, muñecos en los que se pudo practicar las maniobras pediátricas, posteriormente la psicóloga Carolina Gallego compartió su presentación sobre primeros auxilios psicológicos, durante todo el taller se notó mucha disposición e interés por parte de los asistentes los cuales indagaron en varias oportunidades sobre el tema y también aportaron sus ideas. Para finalizar se realizaron 4 casos clínicos en los cuales se les presentaba una situación de emergencia en las cuales debían aplicar los conocimientos adquiridos en el desarrollo del taller y así evaluar y corregir de manera práctica lo aprendido.

## REGISTRO FOTOGRAFICO



**LINA MARIA PANESSO ARIAS**
**CC: 1.047.965.675**
**CELULAR: 3127486244**
**AUXILIAR DE ENFERERIA**

**PAULA ANDREA BETANCUR ALZATE**
**CC: 1.047.971.676**
**CELULAR: 3146464095**
**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

**CAROLINA GALLEGO PATIÑO**
**CC: 1.047.972.618**
**CELULAR:3136090245**
**PSICÓLOGA**

**LINA VICTORIA MAZO**
**CC:** 43463485
**CELULAR: 3128852948**
**EDUCADORA FISICA**

# ACTA DE CONCERTACIÓN Y DE COMPROMISOS

El día 04, mes Junio, año 2024

Se reúnen en (lugar o el medio) Presencial, los abajo firmantes, identificados con cedulas de ciudadania que se cita al pie del nombre, con el objeto de concertar actividades plasmadas en el marco del Plan de Intervenciones colectivas del Municipio de Sonson, en la o las siguiente(s) dimensión(es) del Plan Decenal de Salud Pública:

Salud publica en Emergencias y desastres.

**La concertación tiene el siguiente propósito:**

Acordar un espacio para realizar taller Sobre primeros auxilios con talento humano de la modalidad Familiar. CDI Buenos Aires.

**Desarrollo de la reunión:**

Se logra la Concertacion de dicha actividad para dar ejecución al taller en primeros auxilios el dia 17 de Junio del 2024

**Compromisos:**

* Puntualidad y Compromiso con horario Establecido
* llevar Material Necesario para la realizacion del taller.
*

**Persona con quien se concertó:**
Nombre: Laura Mazo Henao.
Cargo: Coordinadora Pedagógica
Celular: 3104756090
Cèdula: 1047 972460
Firma: Laura Mazo

**Profesional PIC:**
Nombre: Paula andrea Betancur
Cargo: auxiliar de enfermeria
Celular: 3146464095
Cèdula: 1047971676
Firma: paula betancur

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|
| Diana Patricia Herrera<br>Coordinadora PIC | Diana Herrera Galvis | Jhon Jairo Marín Osorio<br>Secretario de salud |

Faira SIGO

# LISTADO DE ASISTENCIA

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios Sonsón

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 17 DE JUNIO DE 2024 |
| Lugar | COL BUENOS AIRES MADALIDAD FAMILIAR | Responsable - Cargo | PAULA BETANCUR - IMA PANELLO |
| Actividad | CAPACITAR GRUPOS ORGANIZADOS FRENTE PRIMEROS AUXILIOS Y ATENCIÓN DEL RIESGO. | | |

Señale con una X la condición que cumpla

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indígena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condición: Con discapacidad | Condición: Física | Condición: Auditiva | Condición: Visual | Condición: Intelectual | Condición: Psicosocial | Condición: Múltiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: Si | P. LGTBI: No | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Andres M Moreno Angel | 1077470653 | 26/Feb | Psicologo | | | X | | | | | | | | | | | | X | | X | | 26 | X | | Andres M Angel |
| 2 | Paulina P. Vielland | 50.160.329 | 18/Septiem | Psicologa | Bueyes Arr | 3008[illegible] | | | | | | | | | | | | | | X | | X | 36 | X | | [illegible] |
| 3 | Adriana Paneso Osorio | 43463153 | 06/Dic | Psicologa | Tapete | 3103400008 | | | | | | | | | | | | | | X | | X | 41 | X | | Adriana |
| 4 | Omaira Ocampo Olaya | 43458884 | 9/3/72 | Psicologa | Cañada | 314825 5889 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | [illegible] |
| 5 | Leidy Yuliana Hendo Hendo | 1097968168 | 15/04/1990 | Psicóloga | Fátima | 3207237776 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 31 | X | | [illegible] |
| 6 | Marcela Gallego Ocampo | 1047971648 | 03/07/1996 | Aux. Pedagogia | chagualito | 3116382060 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 27 | X | | Marcela Gallego O |
| 7 | Carolina Galvis Giraldo | 1097971015 | 13-06-[illegible] | Docente | Barrio centro | 3113999997 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 29 | X | | Carolina Galvis G |
| 8 | Wendy Tatiana Marin | 1001756071 | 23-06-[illegible] | Docente | Chagualito | 3148473178 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 29 | X | | [illegible] |
| 9 | Sandra Milena Jimenez | 43462664 | 19-04-[illegible] | Docente | Uvanitos | 3108259[illegible] | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | [illegible] |
| 10 | Gloria Francenny Montes | 43462449 | 16-10-[illegible] | Aux. Ped. | Palomo | 3105698388 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | Gloria F. Montes |

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 17 DE JUNIO DE 2024 |
| Lugar | COL BUENOS AIRES MODALIDAD FAMILIAR | Responsable - Cargo | PAULA BERANCUR- LINA PANESSO |
| Actividad | CAPACITAR GRUPOS ORGANIZADOS FRENTE LOS PRIMEROS AUXILIOS Y ATENCIÓN DEL RIESGO. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumple: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Juliana Carmona Quintero | 1000311847 | 29 oct | Aux Pedagogico | Avenida | 3248934615 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | Juliana Carmona. |
| 2 | Paula Andrea Ocampo | 1001755637 | 11/12/2000 | Aux Pedago... | Cra 10 #6-39 | 3226336918 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | Paola O. |
| 3 | Ana María Sánchez O. | 1002356125 | 26/12/2002 | Aux Pedagog. | cr 93 #16-29 | 3225905803 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | Ana María Sánchez O |
| 4 | Yamile Castaño Orozco | 1047970526 | 15/06/1994 | Docente | Cle 17 #13-77 | 3128013291 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 29 | X | | Yamile Castaño O. |
| 5 | Luz Ángela Ospina | 1047973131 | 29/02/1999 | Aux Pedagogica | C119 #125 | 3125378033 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 25 | X | | Luz Ángela O. |
| 6 | Daniela Andrea Osa C | 1001331433 | 17/10/2000 | Aux Pedagoga | calle 17 #96 | 3145514993 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 24 | X | | |
| 7 | Laura Daniela Mazo Henao | 1047292456 | 11/11/1997 | Coordinadora Pedagogia | Cra 6 #98 | 3104786990 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 26 | X | | Laura Mazo |
| 8 | Claudia R Castaño Montes | 1047905275 | 25/06/89 | Aux Pedagogico | Cra 9 #10-02 | 3146611898 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 35 | X | | Claudia R Castaño M |
| 9 | Diana María Valencia Henao | 1.017968.712 | 25/12/91 | Docente | Cra 9 #10-42 | 3203107557 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 32 | X | | Diana Valencia |
| 10 | Viviana Manrique Henao | 1047908295 | 30/05/92 | DOCENTE | calle 11 #327 | 3005987220 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 32 | X | | |

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios Sonsón

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 17 DE JUNIO DE 2024 |
| Lugar | COL BUENOS AIRES MODALIDAD FAMILIAR | Responsable - Cargo | PAULA BERANCUR LINA PANESSO. |
| Actividad | CAPACITAR GRUPOS ORGANIZADOS FRENTE PRIMEROS AUXILIOS Y ATENCION DEL RIESGO. | | |

Señale con una X la condición que cumpla

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indígena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condición: Con discapacidad | Condición: Física | Condición: Auditiva | Condición: Visual | Condición: Intelectual | Condición: Psicosocial | Condición: Múltiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: Si | P. LGTBI: NO | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Marcela Grisales | 1047966777 | 15/04 1989 | Enfermera | calle 19A #728 | 301610 9096 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 35 | X | | Marcela Grisales |
| 2 | Esteban Naranjo Naranjo | 1049440181 | 26/05/2001 | Aux. Pedagogo | Llanadas | 312747 6239 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 20 | | X | Esteban Naranjo |
| 3 | Adriana Lodiza | 1047965220 | 13/04/1999 | Psicosocial | cll 12# 3-35 | 312812 8492 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 25 | X | | Adrianalodiza. |
| 4 | Luz Eliana Sánchez | 43462765 | 12/04/83 | DOCENTE | calle 7 N°12-71 | 320487 0677 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 41 | x | | elianaSancha |
| 5 | Angie Paola Hincapié Arcos | 1002205675 | 22/03/2000 | | cll 3#679 | 3022147 10 | | | | | | | | | | | | | | x | | | 24 | x | | Angie Hincapié |
| 6 | Veronica Orozco Martinez | 1047970581 | 20/04/1994 | Docente | cl 12#335 | 3119771671 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 29 | | | Veronica Orozco Martinez |
| 7 | Jessica Sanabria | 1014254872 | 10-04-94 | Enfermera | cr 8#9-9 | 3102522698 | | | | | | | | | | | | | | x | | | 30 | X | | Jessica Sanabria |
| 8 | Cindy Dayana Cortes Valencia | 1047968596 | 21-05-11 | Aux. P. | cra 7 #11-3 | 3234263546 | | | | | | | | | | | | | | x | | | 33 | x | | Cindy |
| 9 | Yuly Lorena Ocampo | 1.047972498 | 03/07/98 | Enfermera | cl 3#103 | 3225280760 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 26 | X | | Yuly Ocampo. |
| 10 | Harold Stevens Valencia V. | 1047973820 | 26/10/96 | Aux. pedagogo | calle 7#4-3 | 312747 7614 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 27 | X | | Harold Valencia V. |

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | |
|---|---|
| Municipio | SONSON |
| Lugar | COL BUENOS AIRES MODALIDAD FAMILIAR |
| Actividad | CAPACITAR GRUPOS ORGANIZADOS FRENTE PRIMEROS AUXILIOS Y ATENCIÓN DEL RIESGO |
| Fecha | 17 DE JUNIO DE 2024 |
| Responsable - Cargo | PAULA BETANCUR - TINA PANESSO |

Señale con una X la condición que cumpla

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indígena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condición: Con discapacidad | Condición: Física | Condición: Auditiva | Condición: Visual | Condición: Intelectual | Condición: Psicosocial | Condición: Múltiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: SI | P. LGTBI: NO | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Tania M. Florez Jiménez | 1047992447 | 18-10-97 | Docente | Cll 17 # 9A 12-59 | 3136934888 | | | | | X | | | | | | | X | | X | | | 26 | X | | |
| 2 | Yuri Natalia Giraldo León | 1047966378 | 16-11-88 | Docente | Crr 6 # 932 | 3136053837 | | | | | X | | | | | | | X | | | | | 35 | X | | Yuri Natalia |
| 3 | Mónica Liliana Loaiza O | 1047965437 | 25/08/89 | Docente | Cl 6 N°5-18 | 3109989415 | | | | | X | | | | | | | | | | | | 34 | | | Liliana Loaiza C. |
| 4 | Yessica Alzate | 1036839696 | 14-04-92 | Aux pedo. | Cra 12 7-22 | 3217395069 | | | | | X | | | | | | | | | | | | 30 | | | Yessica Alzate |
| 5 | Yuri Fernanda Ocampo | 1047966378 | 16/11/88 | Docente | carrera 4 #6-34 | 3136053837 | | | | | X | | | | | | | | X | | | | 30 | | | Liliana |
| 6 | Juliana López Jurado | 1047964574 | 12/06/86 | Aux. pedo | Calle 12A N° 03-05 | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 38 | X | | Juliana López |
| 7 | Leidy Juliana S.A | 1047968278 | 02/12/1989 | Aux. pedo | Calle 7 N°12-77 | 3234832864 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 34 | | | Leidy Juliana S.A |
| 8 | Carolina Cardona R | 1047967201 | | Docente | Tarap | 3188198836 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Carolina Cardona |
| 9 | Fanny Marcela Bardón G. | 1047965201 | 19-03-89 | Docente | Calle 12 Nº 11-61 | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 36 | | | Marcela |
| 10 | Ninfa Ospina Naranjo | 1047968533 | 7-10-91. | Docente | Calle 11 #7-68. | | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 32. | | X | |

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Municipio** | SONSON | **Fecha** | 17 DE JUNIO DE 2024 |
| **Lugar** | COL BUENOS AIRES MODALIDAD FAMILIAR | **Responsable - Cargo** | PAULA BETANCUR - TNA PANESSO |
| **Actividad** | CAPACITAR GRUPOS ORGANIZADOS FRENTE PRIMEROS AUXILIOS Y ATENCIÓN DEL ATRAGO. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia — Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condición — Con discapacidad | Física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Múltiple | Sexo — Hombre | Mujer | P. LGTBI — SI | NO | Edad | Zona — Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ANGELICA MARIA OCAMPO | 43461398 | | DOCENTE | CR 10 #11-40 | 320709 9855 | | | | | | | | | | | | | | X | X | | X | | X | ANGELICA |
| 2 | Kevin Andrés Ocampo O. | 1041440088 | 03/02/2024 | Aux. Pedagogico | Dig. 1 #14-84 | 320294 9078 | | | | | X | | | | | | | | X | | | | 20 | X | | Kevin O. |
| 3 | YOMAIRA TRUJILLO DIEZ | 43460926 | | DOCENTE. | KR. 9 N°. 4-23. | 3137548169. | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | X | YOMAIRA TRUJ |
| 4 | Leidy Stefany Ocampo Arenas | 1017478136 | | Aux Pedagogica | Calle E# E57 | 3201357481 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | X | Stefany Ocampo |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **FORMATO**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón |

## EVALUACION DE LA ACTIVIDAD

Fecha: 17 de junio 2024 Lugar: eol modalidad Familiar

Actividad: primeros auxilios

Facilitador: Paula betancur - lina panesso.

El proceso evaluativo favorece los planes de mejoramiento continuo, por tal motivo te invitamos a calificar con una x de 1 a 5 el desarrollo de la actividad donde 5 es excelente y 1 no favoreció el aprendizaje.

| ASPECTO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Se logró el objetivo propuesto en la actividad. | | | | | X |
| Piensas que el tema tratado aporta a tu crecimiento personal. | | | | | X |
| El sitio de realización de la actividad es pertinente y favorece el aprendizaje. | | | | | X |
| Las ayudas educativas fueron adecuadas. | | | | | X |
| El tiempo de la actividad fue adecuado. | | | | | X |
| El Facilitador es claro y empático a la hora de realizar el proceso formativo. | | | | | X |

Recomendaciones: -

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|
| Diana Patricia Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Diana Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Jhon Jairo Marín Osorio<br>Secretario de salud |

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **FORMATO**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud<br>Alcaldía de Sonsón |

## EVALUACION DE LA ACTIVIDAD

Fecha: 17/06/2024 Lugar: CDI Modalidad Familiar

Actividad: primeros auxilios

Facilitador: paula betancur - lina panesso.

El proceso evaluativo favorece los planes de mejoramiento continuo, por tal motivo te invitamos a calificar con una x de 1 a 5 el desarrollo de la actividad donde 5 es excelente y 1 no favoreció el aprendizaje.

| ASPECTO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Se logró el objetivo propuesto en la actividad. | | | | | X |
| Piensas que el tema tratado aporta a tu crecimiento personal. | | | | | X |
| El sitio de realización de la actividad es pertinente y favorece el aprendizaje. | | | | X | X |
| Las ayudas educativas fueron adecuadas. | | | | | X |
| El tiempo de la actividad fue adecuado. | | | | | X |
| El Facilitador es claro y empático a la hora de realizar el proceso formativo. | | | | | X |

Recomendaciones: -

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|
| Diana Patricia Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Diana Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Jhon Jairo Marín Osorio<br>Secretario de salud |

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **FORMATO**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón |

## EVALUACION DE LA ACTIVIDAD

Fecha: 17 DE JUNIO 2024 Lugar: CDI MORALIDAD FAMILIAR

Actividad: PRIMEROS AUXILIOS

Facilitador: PAULA BETANCUR - LINA PANESSO.

El proceso evaluativo favorece los planes de mejoramiento continuo, por tal motivo te invitamos a calificar con una x de 1 a 5 el desarrollo de la actividad donde 5 es excelente y 1 no favoreció el aprendizaje.

| ASPECTO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Se logró el objetivo propuesto en la actividad. | | | | | X |
| Piensas que el tema tratado aporta a tu crecimiento personal. | | | | | X |
| El sitio de realización de la actividad es pertinente y favorece el aprendizaje. | | | | | X |
| Las ayudas educativas fueron adecuadas. | | | | | X |
| El tiempo de la actividad fue adecuado. | | | | | X |
| El Facilitador es claro y empático a la hora de realizar el proceso formativo. | | | | | X |

Recomendaciones: -

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|
| Diana Patricia Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Diana Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Jhon Jairo Marín Osorio<br>Secretario de salud |

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Sonsón Hospital San Juan de Dios | **INFORME DE ACTIVIDAD**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud \| Alcaldía de Sonsón |

| | |
|---|---|
| **Lugar:** Oficina Psicóloga Salud Pública, Ubicada en el Centro Social. | **Fecha:** 14 de junio de 2024 |
| **Hora:** 3:30 p.m. | **Dimensión:** Convivencia social y salud mental Micro territorio #11 |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| Andreina Orozco Otalvaro<br>Se anexa listado de asistencia,<br>No se permite Registro Fotografico. | Realizar dos (2) visitas de seguimiento e intervención familiar a usuarios con intento de suicidio y/o suicidio y a casos de violencia; eventos que se presentaron en año anterior y los que ocurran en el trascurso del año, permitiendo identificar tempranamente existencia de factores de riesgo e intervenirlos para la prevención de futuros eventos. |

**Objetivo General:**

Realizar seguimiento enfocado en habilidades para la vida e intervención familiar identificando factores de riesgo que posibiliten prevenir conductas e intervenir de forma positiva en los factores protectores garantizando bienestar en la salud mental.

**Desarrollo de la actividad:**

**SEGUIMIENTO ENFOCADO EN HABILIDADES PARA LA VIDA.**

| | |
|---|---|
| **Nombres y apellidos:** Andreina Orozco Otalvaro | |
| **Fecha del seguimiento:** 14 de junio de 2024 | |
| **DI:** 1.007.369.020 | |
| **Ocupación:** Estudiante y Empleada | **Celular:** 3226508263 |
| **Dirección:** Calle 12 · 7-51 | |
| **Enfoque:** Entorno familiar y proyecto de vida | |

**Presenta proyecto de vida**: Desea vivir en Italia o España y ser una reconocida escritora.

| ENTORNOS | Protector | Observación | De riesgo | Observación | No aplica |
|---|---|---|---|---|---|
| Familiar | X | | | | |
| Social | | | X | No hay estructura. | |
| Laboral | | | X | No lo agrada su trabajo. | |
| Académico | X | | | | |

**OBSERVACIONES:**

Para comenzar la intervención se hace una breve presentación iniciando con el vínculo terapéutico, en su relato expresa que luego del suceso ha estado "estable" aunque se siente vacía y como si todo el tiempo viviera en "piloto automático" refiere que su red de apoyo no está muy fortalecida, pues la relación con su madre y hermano no es muy buena, se realiza una entrevista semi estructurada con observación directa enfocada en preguntas sobre la conexión
con la vida, redes de apoyo sociales y emocionales. Expresa que tiene dificultades con el sueño y con la alimentación, se profundiza en la importancia de buscar herramientas para expresar emociones, encontrar personas que puedan ayudar a garantizar una buena salud mental.

Se dialoga acerca de la importancia de continuar en tratamiento psiquiátrico, ya que hace 4 años lo abandonó.
Se logra establecer una buena comunicación, en todo el seguimiento expresa muchas ideas, me cuenta gran parte de su historia y eso permite no solo hablar sobre el entorno familiar si no también sobre proyecto de vida y dificultades amorosas que han sido los desencadenantes de varias ideaciones suicidad e intentos, en los compromisos logramos establecer próximos seguimientos enfocados en habilidades para la vida que puedan ayudar a
Tener claridad en las decisiones, en como expresar lo que siente y hacerlo de forma segura.
Desde el espacio de salud pública se pedirá cita médica para remisión a psiquiatría y continuar con el tratamiento.
En el dialogo la usuaria expresa que tiene diversos momentos de disociación de manera frecuente "me siento desconectada con todo, como si solo estuviera existiendo."

Siendo las 5:00 p.m se da por finalizada la intervención y se programa un nuevo seguimiento en dos meses.

Carolina Gallego P.
**Profesional en Psicología que Atiende**

**Firma del entrevistado o familiar responsable**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

Municipio: Sonsón | SONSON | Fecha: 14/06/2024

Lugar: Centro Social | Responsable - Cargo: Carolina Gallego - Psicologa.

Actividad: Seguimiento Intento

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia (Afrodescendiente; Indígena; Raizal; Rom ó Gitano) | Víctima conflicto armado | Condicion (Con discapacidad; física; Auditiva; Visual; Intelectual; Psicosocial; Multiple) | Sexo (Hombre; Mujer) | P. LGTBI (SI; NO) | Edad | Zona (Urbana; Rural) | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Andreina Orozco O. | 1007369086 | 12-10-2003 | Empleada trabajo. | calle 12 #751 | 3226808323 | | | | | | 21 | + | Andreina Orozco O. |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | |

**INFORME DE ACTIVIDAD**
**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**
**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | |
|---|---|
| **Lugar:** Carrera 9 #13-20 | **Fecha:** 18/06/2024 |
| **Hora:** 4:50 p.m | **Dimensión:** Convivencia social y salud mental Micro territorio #11 |
| **Participantes:** Se anexa listado de asistencia. No se permite registro fotografico. | **Temática:** Realizar dos (2) visitas de seguimiento e intervención familiar a usuarios con intento de suicidio y/o suicidio y a casos de violencia; eventos que se presentaron en año anterior y los que ocurran en el trascurso del año, permitiendo identificar tempranamente existencia de factores de riesgo e intervenirlos para la prevención de futuros eventos. |

**Objetivo General:**

Realizar seguimiento enfocado en habilidades para la vida e intervención familiar identificando factores de riesgo que posibiliten prevenir conductas e intervenir de forma positiva en los factores protectores garantizando bienestar en la salud mental.

**Desarrollo de la actividad**

**SEGUIMIENTO ENFOCADO EN HABILIDADES PARA LA VIDA.**

| | |
|---|---|
| **Nombres y apellidos:** Norbey Muñoz Mejía | |
| **Fecha del seguimiento:** 18/06/2024 | |
| **DI:** 1047967617 | |
| **Ocupación:** independiente | **Celular:** 3234190982 |
| **Dirección:** Carrera 9 #13-20. | |
| **Enfoque:** Redes de apoyo-Comunicación | |

**Presenta proyecto de vida:**

| ENTORNOS | Protector | Observación | De riesgo | Observación | No aplica |
|---|---|---|---|---|---|
| Familiar | X | Buenas Relaciones | | | |
| Social | X | | | | |
| Laboral | X | | | | |
| Académico | | | | | X |

**Nivel de riesgo: Alto_____ Medio____ Bajo** X

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **INFORME DE ACTIVIDAD**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón |

**OBSERVACIONES:** Se realiza visita de seguimiento a la vivienda del señor Norbey, se logra establecer una buena comunicación, comienza expresando que se ha sentido emocionalmente estable, sin cambios bruscos de ánimo posterior al evento la relación con su esposa a logrado fortalecer el vínculo.

Se dialoga sobre las redes de apoyo, estás constituyen un elemento importante para el bienestar del individuo, pues gracias a ellas se encuentra un lugar donde pertenecer, e identificarse al compartir experiencias e intereses con el circulo cercano.

Establecer vínculos, contribuye a mejorar la calidad de vida, creando un impacto significativo en las emociones, garantizando un adecuado desarrollo de la salud mental.

Norbey manifiesta que sus redes de apoyo las considera buenas y fortalecidas, refiere que no ha tenido pensamientos negativos y a gestionado adecuadamente sus emociones.

Se agenda el siguiente seguimiento nuevamente en 2 meses. Siendo las 5:45 se da por finalizado el seguimiento.

Carolina Gallego P.
**Profesional en Psicología que Atiende**

Norbey Ramirez
**Firma del entrevistado o familiar responsable**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

Municipio: Sonson — SONSON — Fecha: 18/06/2024

Lugar: Cra 9 # 13-20 — Responsable - Cargo: Carolina Gallego - Psicología.

Actividad: Tegumiento Intacto

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indígena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condición: Con discapacidad | Condición: Física | Condición: Auditiva | Condición: Visual | Condición: Intelectual | Condición: Psicosocial | Condición: Múltiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: Si | P. LGTBI: NO | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Norbey Muñoz Mesa | 1017967617 | 7990 24 Dmo | independ | Carrera No 13-20 | 323417 0982 | | | | | X | | | | | | | | | | | | 34 | X | | Norbey Muñoz |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**INFORME DE ACTIVIDAD**

**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**
**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | |
|---|---|
| **Lugar:** Carrera 3 #9-38 | **Fecha:** 18/06/2024 |
| **Hora:** 3:30 P.m | **Dimensión:** Convivencia social y salud mental Micro territorio #10 |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| Se anexa listado de Asistencia<br>NO se Permite Registro Fotografico. | Realizar dos (2) visitas de seguimiento e intervención familiar a usuarios con intento de suicidio y/o suicidio y a casos de violencia; eventos que se presentaron en año anterior y los que ocurran en el trascurso del año, permitiendo identificar tempranamente existencia de factores de riesgo e intervenirlos para la prevención de futuros eventos. |

**Objetivo General:**

Realizar seguimiento enfocado en habilidades para la vida e intervención familiar identificando factores de riesgo que posibiliten prevenir conductas e intervenir de forma positiva en los factores protectores garantizando bienestar en la salud mental.

**Desarrollo de la actividad**

**SEGUIMIENTO ENFOCADO EN HABILIDADES PARA LA VIDA.**

| | |
|---|---|
| **Nombres y apellidos:** Hellen Orfina Suaza | |
| **Fecha del seguimiento:** 18/06/2024 | |
| **DI:** 1017175496 | |
| **Ocupación:** Estudiante | **Celular:** 3122711328 |
| **Dirección:** Carrera 3 # 9-38 | |
| **Enfoque:** Redes de apoyo. | |

**Presenta proyecto de vida:** Terminar sus estudios.

| ENTORNOS | Protector | Observación | De riesgo | Observación | No aplica |
|---|---|---|---|---|---|
| Familiar | X | | | | |
| Social | X | | | | |
| Laboral | | | | | X |
| Académico | X | | | | |

**Nivel de riesgo: Alto**_____ **Medio**____ **Bajo** X

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **INFORME DE ACTIVIDAD**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón |

**OBSERVACIONES:**

Se realiza visita de seguimiento enfocada en Redes de apoyo, en la visita están presentes la madre y abuela de la joven Hellen, muestran disposición, la madre expresa que la relación con Hellen a mejorado significativamente, ya que anteriormente era compleja la comunicación. Se enfatiza en la importancia de fomentar comunicación asertiva en el hogar, permitiendo dialogar con calma y respeto, expresando lo que se quiere decir, siempre con empatía. Hellen manifiesta que su estado de ánimo a estado bien, tiene buenas relaciones sociales e identifica su entorno como seguro y protector. Es importante resaltar que el conflicto permite crecer y desarrollar nuevas y mejores maneras de relacionarse. Todo lo que anteriormente sucedió, les ha permitido tener una visión mas profunda como familia y fortalecer Vínculos. se progra seguimiento nuevamente en 2 meses.
Siendo las 4:30 P.m se da por finalizado el seguimiento.

Carolina Gallego P.
**Profesional en Psicología que Atiende**

Hellen Ospina Suaza.
Astrid Suaza Villa
**Firma del entrevistado o familiar responsable**

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 18/06/2024 |
| Lugar | Cra 3 # 9-38 | Responsable - Cargo | Carolina Gallego P. |
| Actividad | Seguimiento interfas suicidio | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumple: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom o Gitano | Víctima conflicto armado | Condición: Con discapacidad | Física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Múltiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Astrid Soaza Villa | 1047965890 | NOV 25 87 | Agricultora | Cra 3 # 9-38 | 3122711328 | | | | | | | | | | | | | | ✓ | | ✓ | 36 | ✓ | | Astrid Soaza Villa. |
| 2 | Galilea Villa Arias | 22098115 | 2/04/1947 | Pensionada | Cra 3 # 9-38 | 3108397088 | | | | | | | | | | | | | | ✓ | | | 77 | ✓ | | Galilea Villa Arias |
| 3 | Hellen Ospina S. | 1017175496 | 30 NOV 1997 | Estudiante | Cra 3 # 9-38 | 3225735015 | | | | | | | | | | | | | | ✓ | | | 16 | ✓ | | Hellen Ospina. |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **INFORME DE ACTIVIDAD**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón |

| | |
|---|---|
| **Lugar:** Oficina Psicologa centro social | **Fecha:** 19 Junio 2024 |
| **Hora:** 9:00 a.m | **Dimensión:** Convivencia social y salud mental Micro territorio #14 |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| Se anexa listado de asistencia<br>No se Permite Registro fotografico | Realizar dos (2) visitas de seguimiento e intervención familiar a usuarios con intento de suicidio y/o suicidio y a casos de violencia; eventos que se presentaron en año anterior y los que ocurran en el trascurso del año, permitiendo identificar tempranamente existencia de factores de riesgo e intervenirlos para la prevención de futuros eventos. |

**Objetivo General:**

Realizar seguimiento enfocado en habilidades para la vida e intervención familiar identificando factores de riesgo que posibiliten prevenir conductas e intervenir de forma positiva en los factores protectores garantizando bienestar en la salud mental.

**Desarrollo de la actividad**

**SEGUIMIENTO ENFOCADO EN HABILIDADES PARA LA VIDA.**

| | |
|---|---|
| **Nombres y apellidos:** Omar Antonio Marulanda G. | |
| **Fecha del seguimiento:** 19 Junio 2024 | |
| **DI:** 70.728.966 | |
| **Ocupación:** Instalador Redes de Gas | **Celular:** |
| **Dirección:** Carrera 11 # 10-59 | |
| **Enfoque:** Manejo de Emociones | |

**Presenta proyecto de vida:** Vivir Feliz y tranquilo con su Familia

| ENTORNOS | Protector | Observación | De riesgo | Observación | No aplica |
|---|---|---|---|---|---|
| Familiar | X | | | | |
| Social | | | X | | |
| Laboral | X | | | | |
| Académico | | | | | X |

**Nivel de riesgo: Alto_____ Medio_X_ Bajo_____**

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **INFORME DE ACTIVIDAD**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud<br>**Alcaldía de Sonsón** |

**OBSERVACIONES:**

El señor omar Antonio acude a la oficina de Psicología de salud Pública para realizar seguimiento.

Omar refiere que Posterior al evento se ha sentido mejor. En ocasiones los pensamientos negativos lo invaden pero que intenta no darles entrada.

Se dialoga sobre educación emocional, ya que nos Permite desarrollar conocimientos y habilidades sobre las emociones, con el objetivo de que se puedan afrontar mejor los retos que se Plantean en la cotidianidad. Todo ello tiene como finalidad aumentar el bienestar personal y social.
Refiere que sus redes de apoyo familiares son estables y eso ha logrado equilibrio con su salud mental.

Expresa que desea seguir gestionando sus emociones de forma segura, se dialoga sobre la importancia de buscar espacios de esparcimiento positivos, enfocados en actividades que contribuyan al goce y disfrute permitiendo que los pensamientos negativos no controlen el día a día.

Se agenda seguimiento nuevamente en 2 meses.

Siendo las 10:00 am se da por finalizado el seguimiento

Carolina Gallego P.
**Profesional en Psicología que Atiende**

Omar A Maryanda G.
**Firma del entrevistado o familiar responsable**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios Sonsón

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 19/06/2024 |
| Lugar | Centro Social - oficina Psicología Salud P. | Responsable - Cargo | Carolina Gallego - Psicologa. |
| Actividad | Seguimiento intento de suicidio | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Etnia | | | | | Condicion | | | | | | | | Sexo | | P. LGTBI | | | Zona | | | |
| | | | | | | | Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Con discapacidad | física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | | Hombre | Mujer | SI | NO | Edad | Urbana | Rural | | |
| 1 | Omar Antonio Marulanda | 70728966 | 22/09/76 | Instalador Redes eas | Cra 11 #10-59 | | | | | | X | | | | | | | | | + | | | | A | + | | | Omar A Marulanda. |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**INFORME DE ACTIVIDAD**
**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**
**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**
**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | |
|---|---|
| **Lugar:** Vereda Rio Arriba | **Fecha:** 19/06/2024 |
| **Hora:** 5:00 p.m | **Dimensión:** Convivencia social y salud mental Micro territorio #10 |
| **Participantes:** Se anexa listado de Asistencia. No se Permite Registro Fotografico. | **Temática:** Realizar dos (2) visitas de seguimiento e intervención familiar a usuarios con intento de suicidio y/o suicidio y a casos de violencia; eventos que se presentaron en año anterior y los que ocurran en el trascurso del año, permitiendo identificar tempranamente existencia de factores de riesgo e intervenirlos para la prevención de futuros eventos. |

**Objetivo General:**

Realizar seguimiento enfocado en habilidades para la vida e intervención familiar identificando factores de riesgo que posibiliten prevenir conductas e intervenir de forma positiva en los factores protectores garantizando bienestar en la salud mental.

**Desarrollo de la actividad**

**SEGUIMIENTO ENFOCADO EN HABILIDADES PARA LA VIDA.**

| | |
|---|---|
| **Nombres y apellidos:** Margi Elizabeth Ramirez | |
| **Fecha del seguimiento:** 19 Junio 2024 | |
| **DI:** 1001987654 | |
| **Ocupación:** Operaria de Campo | **Celular:** 3146644948 |
| **Dirección:** Vereda Rio Arriba | |
| **Enfoque:** Resolución de Conflictos. | |

**Presenta proyecto de vida:** Estar con su hijo.

| ENTORNOS | Protector | Observación | De riesgo | Observación | No aplica |
|---|---|---|---|---|---|
| Familiar | X | | | | |
| Social | | | X | | |
| Laboral | X | | | | |
| Académico | | | | | X |

**Nivel de riesgo: Alto**_____ **Medio** X **Bajo**_____

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **INFORME DE ACTIVIDAD**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud<br>**Alcaldía de Sonsón** |

**OBSERVACIONES:**

Se realiza visita a la vivienda de la joven Margi Elizabeth, para comenzar me expresa que el desencadenante del suceso anterior fue no tener cerca a su hijo, ya qué ha tenido muchos problemas con el padre del niño y este no le permite verlo. Se aborda el tema de resolución de conflictos y comunicación asertiva para de esta manera mejorar la relación con su expareja en cuanto al tema del niño. la comunicación asertiva permite fortalecer vínculos y Buscar soluciones positivas a situaciones que pueden generar riesgo en la salud mental. Refiere que su familia a sido un gran factor protector en todo el proceso y esto a permitido que su estado emocional este equilibrado.

Siendo las 6:15 P.m Se da Por finalizado el seguimiento.

Carolina Gallego P.
**Profesional en Psicología que Atiende**

Margi elizabeth R.F
**Firma del entrevistado o familiar responsabl**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

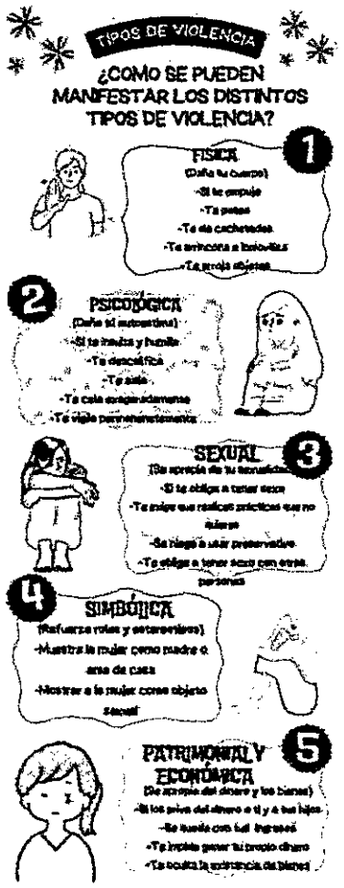
| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | Sonson | Fecha | 19/06/2024 |
| Lugar | Rio arriba | Responsable - Cargo | Carolina Gallejo Psicologa. |
| Actividad | Seguimiento intento suicidio | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indígena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | Condicion: física | Condicion: Auditiva | Condicion: Visual | Condicion: Intelectual | Condicion: Psicosocial | Condicion: Multiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: SI | P. LGTBI: NO | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maryi elizabeth Ramirez | 1001987[illegible] | 16-12-2000 | operario de campo | rio arriba | 3146644948 | | | | | x | | | | | | | | | x | | | 23 | | + | Maryi elizabeth R.T |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | **INFORME DE ACTIVIDAD**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud<br>Alcaldía de Sonsón |

| | |
|---|---|
| **Lugar:** CDI Buenos aires, Madres barrios el carmelo, la calzada llanitos | **Fecha:** 27 de junio de 2024 |
| **Hora:** 11:30 a.m. | **Dimensión:** Convivencia social y salud mental<br>Micro territorio #10 |
| **Participantes:** | **Objetivo General:** |
| Se anexan listados de asistencia. | Capacitar sobre la igualdad de género construyendo procesos de transformación que tienen como objetivo proporcionar conocimientos, técnicas y herramientas para desarrollar habilidades, cambios de actitudes y comportamientos, efectuando así una transformación individual y colectiva hacia la igualdad de género a través de la sensibilización, el aprendizaje, la construcción de conocimientos y el desarrollo de habilidades. |
| **Temática:** | |
| Brindar herramientas de detección temprana de cualquiera de los tipos de violencia a escuelas de padres de todas las instituciones educativas del municipio e involucrar además a los presidentes de las acciones comunales, docentes de instituciones educativas del municipio: Cabecera - 1 para que estos conozcan las rutas de atención. | |
| **Desarrollo de la actividad** | |
| Dentro del plan de intervenciones colectivas se tiene planteado realizar intervención comunitaria con madres de familia enfocado en la identificación de los tipos de violencia y las rutas de atención, es importante profundizar en este tema ya que nos permite educar a la comunidad y aclarar dudas al respecto para que los procesos puedan ser efectivos a la hora de presentarse un caso.<br><br>La población participante son madres gestantes y madres de niños entre 0 meses y 2 años.<br><br>Siendo las 3:00 p.m se inicia la capacitación, se realiza la presentación y una actividad rompe hielo, cada participante debe decir su nombre y un color que los represente el día de hoy. Ejemplo: "Mi nombre es Carolina y hoy el color que me representa es el amarillo."<br>Luego de la presentación se les informa sobre el tema que abordaremos, Tipos de violencias y rutas de atención, cada una habla sobre los tipos de violencia que conoce, se procede a dar una breve introducción sobre el tema.<br>Se define la violencia como: El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.<br>Tipos de violencia<br>La clasificación de la OMS divide la violencia en tres categorías generales, según las características de los que cometen el acto de violencia:<br>– la violencia interpersonal (violencia familiar, que incluye menores, pareja y ancianos; así como violencia entre personas sin parentesco),<br>– la violencia colectiva (social, política y económica).<br>La naturaleza de los actos de violencia puede ser: física, sexual, psicológica, los anteriores incluyen privaciones o descuido.<br><br>Se les hace entrega de una infografía sobre los tipos de violencia. | |

Se anexa material Visual utilizado:




Se realizó una exploración sobre los conocimientos que tenía cada persona acerca de estas, y la importancia de reconocer las señales de violencia, existen muchas formas de violencia y todas pueden afectar de forma física y emocional. Aprender a identificar las señales es importante para poder brindar ayuda a quienes desean salir de este tipo de situaciones, sin poner en riesgo su integridad.

Para profundizar en el tema se exponen 3 casos:

1 caso: Marcela vive en la vereda Río verde de los Henaos con su esposo Álvaro y sus hijos Laura y Samuel, de 4 y 6 años. Marcela es ama de casa y se dedica al cuidado de sus hijos. Desde hace algunas semanas, Álvaro acostumbra a salir los fines de semana al pueblo a embriagarse dejando a Marcela y a sus dos hijos encerrados bajo llave hasta 2 días, sin que comer, ya que suele gastarse la plata del mercado en licor, llega a su casa en alto estado de embriaguez insultando a Marcela y agrediéndola delante de los niños. Marcela muy preocupada le cuenta su situación a una vecina, quien decide ayudarla. Un día en la semana, Álvaro sale a trabajar, Marcela empaca su maleta y las de sus hijos y huye de su casa.

¿A qué entidad debe acudir Marcela y sus dos hijos?

2. Caso: Lucía vive en el barrio Guanteros, con su madre Cecilia de 80 años, su padre Alberto de 85 años y su hijo Mateo de 4 años. Desde hace aproximadamente 3 meses, Julián su vecino al llegar los viernes del trabajo, prende su equipo de sonido hasta altas horas de la noche, los sábados realiza encuentros sociales en su vivienda hasta horas de la madrugada. Lucía preocupada y molesta por la situación deciden dialogar con el sobre la dificultad, pero Julián hace caso omiso a lo que plantea Lucía. Un sábado en la noche se forma una pelea muy fuerte en la parte de afuera de la casa de Lucía donde en medio de un forcejeo, dos amigos de Julián quiebran una de las ventanas de la casa de Lucía. Enojada, sale Lucía a discutir con Julián, esté la insulta y la amenaza.

¿A qué entidad debe acudir Lucía para resolver la situación?

3- Alejandra y Sergio se separaron hace 2 años por violencia intrafamiliar, pues en medio de una pelea, Sergio agredió a Alejandra fracturándole un brazo y dejando múltiples golpes en su cuerpo. Alejandra interpuso la demanda y decidió separarse.

Ambos tienen a Sofia de 2 años. Un sábado en la tarde llega Sergio por Sofia para llevarla a comer helado, la tarde está muy fría y la niña ha estado con gripa y toos, Alejandra se niega entregarle la niña explicándole la situación a Sergio, este insiste en entrar a la casa para llevársela, Alejandra muy molesta pero calmada, intenta darle manejo a la situación, pero esté en medio de la rabia la agrede físicamente, reventándole la nariz y causándole un moretón en su espalda a causa de una fuerte patada.

¿A qué entidad debe acudir Alejandra tras la situación?

Cada participante da su punto de vista desde su conocimiento sobre las instituciones y a donde acudirían en caso de que fueran ellas las afectadas de cada caso, dialogamos sobre la importancia de conocer las instituciones que velan por los derechos de las personas y las protegen, en estas situaciones es fundamental, ya que esto posibilita que las rutas de atención sean efectivas en el momento que son activadas; con esta actividad observamos que hay un poco de claridad acerca del objetivo de cada dependencia, se hizo hincapié en la importancia de conocer cada institución y como ayudaban a la comunidad ante una situación que genere riesgo o vulnere sus derechos.

En medio de la actividad las madres y padres de familia dieron su punto de vista, dialogaron acerca del desconocimiento en las rutas de atención y el no tener claridad sobre los deberes de las instituciones que protegen los derechos, por ejemplo, no conocían porque debían acudir a la Inspección de Policía y resaltan lo importante que es conocer las rutas y como activarlas de manera adecuada.

Para finalizar, cada una da un aprendizaje sobre la actividad, todas agradecen el acompañamiento y lo significativo que es conocer cada tipo de violencia, como se manifiesta y a donde se debe acudir en caso de presentarse.

Hora de finalización: 12:45 del mediodía.

**Registro fotográfico:**



Carolina Gallego P.
**CAROLINA GALLEGO PATIÑO**
**CC: 1.047.972.618**
**Psicóloga Salud Pública**

Empresa Social del Estado Sonsón Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 27/06/24. |
| Lugar | CDT Buenos Aires | Responsable - Cargo | Carolina Gallego P. |
| Actividad | Tipos de Violencia - Rutas de atención | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia (Afrodescendiente, Indígena, Raizal, Rom ó Gitano) | Víctima conflicto armado | Condicion (Con discapacidad, física, Auditiva, Visual, Intelectual, Psicosocial, Multiple) | Sexo (Hombre, Mujer) | P. LGTBI (SI, NO) | Edad | Zona (Urbana, Rural) | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MARIA MANUELA OZALVARO | 1007505663 | 01-10-2003 | AMA DE CASA | DIAGONAL 64 #139 27 | 314686 6907 | | | | X | X | 20 | X | MANUELA OZALVARO G. |
| 2 | Diana Marcela Arango | 1-017969685 | 06/1993 | Ama De casa | la cabaña | 310376 5052 | | | | X | | 31 | X | Diana Marcela Arango |
| 3 | Nancy Eliam Castaño | 1047966388 | 12/03/1988 | Ama de casa | cra 7 # 16-36 | 3106563176 | | | | X | | 36 | X | Nancy castaño |
| 4 | Mayerli Murillo Manrique | 1004479170 | 17/08/2002 | Ama de casa | cra 10 #8-18 | 3116159465 | | | | X | | 22 | X | mayerli murillo. |
| 5 | Geraldine Arias baeza | 1193524573 | 12/01/2001 | IPS Santa Ma. | cra 12 #5-60 | 3328561 64 | | | | X | | 23 | X | Geraldin Arias b. |
| 6 | Leidy Tatiana Muñoz | 1047969491 | 7/12/92 | Docente | calle 6 #4-55. | 3147675978 | | | | X | | 31 | X | Leidy Muñoz Gomez |
| 7 | Elizabeth Pareja Vallejo | 1040870175 | 8/01/2004 | Monitora | cra 3 #2-51 | 3195479391 | | | | X | | 20 | X | Elizabeth Pareja V. |
| 8 | Nubia Bibiana Ocampo L. | 1047959640 | 2/05/93 | Docente | cra 10A #13-12 | 3147854077 | | | | X | | 31 | X | Nubia B. Ocampo L. |
| 9 | Juan Gabriel Gomez | 1047964223 | 16/05/86 | Jugador | calle 9 #7-17 | 3227536382 | | | | X | X | 38 | X | Juan Gabriel Gomez |
| 10 | Harold Stiven Vargas V. | 1047979788 | 26/10/96 | Docente | Calle 7 # 4-08 | 3127477674 | | | | X | | 27 | X | Harold V. |

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **INFORME DE ACTIVIDAD**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud<br>Alcaldía de Sonsón |

| | |
|---|---|
| **Lugar:** CDI Buenos Aires | **Fecha:** 26 de junio de 2024 |
| **Hora:** 3:00 p.m | **Dimensión:** Convivencia social y salud mental Micro territorio #11 |
| **Participantes:** | **Objetivo General:** |
| Se anexan listados de asistencia. | Capacitar sobre la igualdad de género construyendo procesos de transformación que tienen como objetivo proporcionar conocimientos, técnicas y herramientas para desarrollar habilidades, cambios de actitudes y comportamientos, efectuando así una transformación individual y colectiva hacia la igualdad de género a través de la sensibilización, el aprendizaje, la construcción de conocimientos y el desarrollo de habilidades. |

**Temática:**

Realizar intervención comunitaria mensual en las zonas ya identificada de casos altos de suicidio e intentos de este, según los indicadores evaluados de años anteriores Área urbana-3, para este punto se debe de tener en cuenta los eventos que ocurran en el trascurso del año. Trabajar con estos grupos los diferentes temas de habilidades para la vida focalizando grupos organizados como Juntas de Acción Comunal, Madres Familias en acción, Escuelas de padres, grupos juveniles, hacer entrega de material de consulta a los asistentes cartilla, rotafolio, convocatorias mínimo de 12 personas.

**Desarrollo de la actividad**

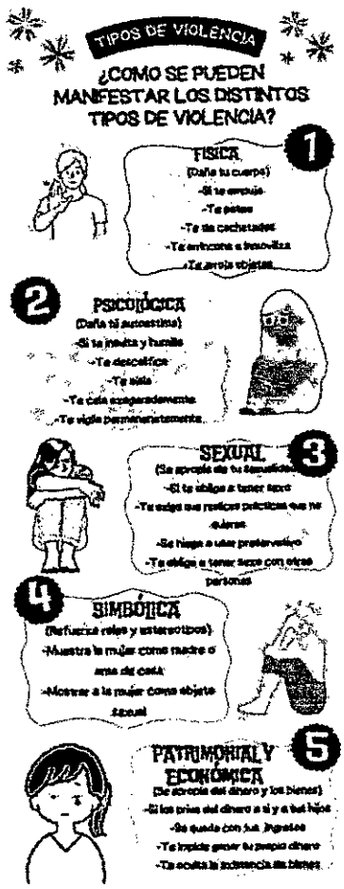
Dentro del plan de intervenciones colectivas se tiene planteado realizar intervención comunitaria con madres de familia enfocado en la identificación de los tipos de violencia y las rutas de atención, es importante profundizar en este tema ya que nos permite educar a la comunidad y aclarar dudas al respecto para que los procesos puedan ser efectivos a la hora de presentarse un caso.

La población participante son madres gestantes y madres de niños entre 1 y 3 años.

Siendo las 3:00 p.m se inicia la capacitación, se realiza la presentación y una actividad rompe hielo, cada participante debe decir su nombre y un valor que le brindará a la actividad de hoy. Ejemplo: "Mi nombre es Carolina y al encuentro de hoy brindaré disposición."
Luego de la presentación se les informa sobre el tema que abordaremos, Tipos de violencias y rutas de atención, cada una habla sobre los tipos de violencia que conoce, se procede a dar una breve introducción sobre el tema.
Se define la violencia como: El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.
Tipos de violencia
La clasificación de la OMS divide la violencia en tres categorías generales, según las características de los que cometen el acto de violencia:
– la violencia interpersonal (violencia familiar, que incluye menores, pareja y ancianos; así como violencia entre personas sin parentesco),
– la violencia colectiva (social, política y económica).
La naturaleza de los actos de violencia puede ser: física, sexual, psicológica, los anteriores incluyen privaciones o descuido.

Se les hace entrega de una infografía sobre los tipos de violencia.

Se anexa material Visual utilizado:




Se realizó una exploración sobre los conocimientos que tenía cada persona acerca de estas, y la importancia de reconocer las señales de violencia, existen muchas formas de violencia y todas pueden afectar de forma física y emocional. Aprender a identificar las señales es importante para poder brindar ayuda a quienes desean salir de este tipo de situaciones, sin poner en riesgo su integridad.

Para profundizar en el tema se exponen 3 casos:

1 Caso: Marcela vive en la vereda Río verde de los Henaos con su esposo Álvaro y sus hijos Laura y Samuel, de 4 y 6 años. Marcela es ama de casa y se dedica al cuidado de sus hijos. Desde hace algunas semanas, Álvaro acostumbra a salir los fines de semana al pueblo a embriagarse dejando a Marcela y a sus dos hijos encerrados bajo llave hasta 2 días, sin que comer, ya que suele gastarse la plata del mercado en licor, llega a su casa en alto estado de embriaguez insultando a Marcela y agrediéndola delante de los niños. Marcela muy preocupada le cuenta su situación a una vecina, quien decide ayudarla. Un día en la semana, Álvaro sale a trabajar, Marcela empaca su maleta y las de sus hijos y huye de su casa.

¿A que entidad debe acudir Marcela y sus dos hijos?

2. Caso: Lucía vive en el barrio Guanteros, con su madre Cecilia de 80 años, su padre Alberto de 85 años y su hijo Mateo de 4 años. Desde hace aproximadamente 3 meses, Julián su vecino al llegar los viernes del trabajo, prende su equipo de sonido hasta altas horas de la noche, los sábados realiza encuentros sociales en su vivienda hasta horas de la madrugada. Lucía preocupada y molesta por la situación decide dialogar con el sobre la dificultad, pero Julián hace caso omiso a lo que plantea Lucía. Un sábado en la noche se forma una pelea muy fuerte en la parte de afuera de la casa de Lucía donde en medio de un forcejeo, dos amigos de Julián quiebran una de las ventanas de la casa de Lucía. Enojada, sale Lucía a discutir con Julián, esté la insulta y la amenaza.

¿A qué entidad debe acudir Lucía para resolver la situación?

3- Alejandra y Sergio se separaron hace 2 años por violencia intrafamiliar, pues en medio de una pelea, Sergio agredió a Alejandra fracturándole un brazo y dejando múltiples golpes en su cuerpo. Alejandra interpuso la demanda y decidió separarse.

Ambos tienen a Sofia de 2 años. Un sábado en la tarde llega Sergio por Sofia para llevarla a comer helado, la tarde está muy fría y la niña ha estado con gripa y toos, Alejandra se niega entregarle la niña explicándole la situación a Sergio, este insiste en entrar a la casa para llevársela, Alejandra muy molesta pero calmada, intenta darle manejo a la situación, pero esté en medio de la rabia la agrede físicamente, reventándole la nariz y causándole un moretón en su espalda a causa de una fuerte patada.

¿A qué entidad debe acudir Alejandra tras la situación?

Cada participante da su punto de vista desde su conocimiento sobre las instituciones y a donde acudirían en caso de que fueran ellas las afectadas de cada caso, dialogamos sobre la importancia de conocer las instituciones que velan por los derechos de las personas y las protegen, en estas situaciones es fundamental, ya que esto posibilita que las rutas de atención sean efectivas en el momento que son activadas; con esta actividad observamos que hay un poco de claridad acerca del objetivo de cada dependencia, se hizo hincapié en la importancia de conocer cada institución y como ayudaban a la comunidad ante una situación que genere riesgo o vulnere sus derechos.

En medio de la actividad las madres de familia dieron su punto de vista acerca de las instituciones y algunas experiencias cercanas, se desarrollo una serie de preguntas en torno a la importancia de las redes de apoyo tras un episodio de violencia y la importancia de conocer la activación de rutas.

Para finalizar, cada una da un aprendizaje sobre la actividad, todas agradecen el acompañamiento y lo significativo que es conocer cada tipo de violencia, como se manifiesta y a donde se debe acudir en caso de presentarse.

Hora de finalización: 4:15 p.m.

**Registro fotográfico:**



Carolina Gallego P.
**CAROLINA GALLEGO PATIÑO**
**CC: 1.047.972.618**
**Psicóloga Salud Pública**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios Sonsón

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 26/06/2024 |
| Lugar | CDI | Responsable - Cargo | Carolina Gallego P. |
| Actividad | Tipos de Violencias - Rutas de Atención | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Laura Daniela Mazo H | 1047972466 | 07/11/1997 | Coordinadora | Cra 6 #9-68 | 3104726990 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | Laura Mazo |
| 2 | Eidy Pavila Betancur | 1001410312 | 21/07/2002 | Independiente | Cr6 #1007 | 3215410106 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | Eidy Pavila B. |
| 3 | Dahiana Serna | 1036190877 | | | | 3205251860 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Dahiana Serna. |
| 4 | Patricia Ramirez López | 1036839353 | 25/02/90 | Agente Transito | Calle 6 #4-56 | 3147077131 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | Patricia Ramirez L. |
| 5 | Yeini marcela cano. | 1193138241 | 25/02/95 | Estudiante | Calle #4 casa 9. | 3145366336 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | Yeini cano. |
| 6 | Yolmy Julieth H L | 1047972647 | 10/01/98 | Ama de casa | cll 6 H2-46 | 3127595533 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | Yolmy Hincapié. |
| 7 | Paula Andrea Ocampo | 1001755637 | 11/12/2000 | Aux Peda.. | Cra 10 #6-54 | 3226336918 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | Paula Ocampo |
| 8 | Sandra Milena Jiménez | 43462664 | 19/07/1968 | Docente | Cll 5 N° 4B2 | 3108258420 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | **INFORME DE ACTIVIDAD**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud<br>**Alcaldía de Sonsón** |

| | |
|---|---|
| **Lugar:** CDI Consentidos, Barrio Chagualito | **Fecha:** 28 de junio de 2024 |
| **Hora:** 9:00 a.m | **Dimensión:** Convivencia social y salud mental Micro territorio #11 |
| **Participantes:** | **Objetivo General:** |
| Se anexan listados de asistencia. | Capacitar sobre la igualdad de género construyendo procesos de transformación que tienen como objetivo proporcionar conocimientos, técnicas y herramientas para desarrollar habilidades, cambios de actitudes y comportamientos, efectuando así una transformación individual y colectiva hacia la igualdad de género a través de la sensibilización, el aprendizaje, la construcción de conocimientos y el desarrollo de habilidades. |

**Temática:**

Realizar intervención comunitaria mensual en las zonas ya identificada de casos altos de suicidio e intentos de este, según los indicadores evaluados de años anteriores Área urbana-3, para este punto se debe de tener en cuenta los eventos que ocurran en el trascurso del año. Trabajar con estos grupos los diferentes temas de habilidades para la vida, focalizando grupos organizados como Juntas de Acción Comunal, Madres Familias en acción, Escuelas de padres, grupos juveniles, hacer entrega de material de consulta a los asistentes cartilla, rotafolio, convocatorias mínimo de 12 personas.

**Desarrollo de la actividad**

Dentro del plan de intervenciones colectivas se tiene planteado realizar intervención sobre habilidades para la vida como resolución de conflictos dentro de diferentes comunidades, entre ellas escogimos docentes y funcionarios del CDI Consentidos para abordar diferentes herramientas para abordar y gestionar las emociones a nivel laboral con el objetivo de garantizar un buen ambiente a nivel laboral.

Siendo las 9:00 a.m. se inicia la capacitación, se realiza la presentación de los participantes, para comenzar exponemos realizar la actividad de presentarnos como la compañera que esta al lado derecho, ya que entre ellas mismas se conocen y saben que cargo ocupa cada una. La dinámica fue muy amena y todas participaron de manera activa.

Para el primer momento, se realiza un conversatorio sobre las emociones negativas en el ámbito laboral, entre ellas la impaciencia, la intolerancia, el enojo y todo lo que puede llegar a desencadenar no saberlas gestionar.
Esto nos permitió profundizar mucho más en el tema mas importante, los conflictos en la parte laboral. Los conflictos y los problemas forman parte de nuestro día a día, nos vemos en situaciones que no sabemos cómo resolver, que hacer, las ocasiones en que incluso con nosotros mismos entramos en contradicción, estamos confundidos, y esto se hace más evidente todavía al estar en comunicación o en interacción con otras personas, salen a la luz las diferentes miradas, opiniones, puntos de vista, los roces, los malentendidos, las suposiciones, y muchas otras situaciones más, es debido a esto, por lo que en esta sesión estaremos abordando los temas de la resolución de conflictos o de problemas y la toma decisiones.

Para profundizar mas en el tema elegimos 4 tipos de conflictos:

**Los conflictos de relación:** de entrada, nos podríamos encontrar con un conflicto irreal, es decir, no estamos ante escalas de valores diferentes o intereses contrarios, o escasez de un recurso o de un bien común, en este punto lo que está originando el conflicto son las percepciones falsas, los prejuicios, la falta de objetividad, que entre las partes la comunicación es cortante o prácticamente no existe, la tensión, el lenguaje tirante, y un pequeño evento pueden ser el caldo de cultivo o la excusa para que el conflicto se aumente o se escale, y allí se "objetiviza", surgen comentarios del tipo: "no ve que ellos fueron los que...", "ustedes son los que están polarizando", "ustedes son los que se dejan

manipular", son los otros los que odian, los que atacan, entre otras frases que se vuelven cotidianas. Aquí el conflicto en vez de ser oportunidad adquiere un matiz destructivo.
**Los conflictos de información:** El conflicto surge o se debe a la falta de información mínima o en la medida de lo posible optima, que se hace necesaria para tomar las decisiones correctas. Decimos mínima u optima porque es muy complicado pretender que de un tópico o tema en particular podamos estar informados en un 100%, para poder decidir... el meollo de este tema es que una parte o incluso ambas, podrían estar mal informadas, que no se tiene datos o información que es relevante, el pequeño detalle que se pasa por alto, los datos que tenemos son incompatibles, fallas, sesgos metodológicos y/o de procedimientos en la recolección de los datos.
**Los conflictos de intereses:** al igual que los dos anteriores, este también es bastante común, aquí nos vamos a encontrar en principio con incompatibilidades o así es percibido por las dos o más partes que están en contienda o disputa. Esto se tensa todavía más si se parte de la idea o entre las premisas se encuentra que solo se puede satisfacer lo mío que es lo más relevante, "los demás que se jodan", "que los demás se sacrifiquen nosotros porqué", aquí también entra el tema de los diversos recursos que son considerados necesarios y que podrían ser escasos, de igual manera pueda que queramos lo mismo, tenemos una visión compartida pero el problema es por la forma, el método o procedimiento para resolver las problemáticas de interés común, y no es de extrañar que aparezcan además elementos del conflicto por relación y de información.
**Los conflictos estructurales:** "es que ese sistema", "es que allá en esa empresa", "es que el gobierno", todo lo anterior podríamos verlo como un montón de quejas, o espera que aquí se deja entrever algo más. Sin desconocer las responsabilidades individuales, mal haríamos en ignorar aspectos situacionales o institucionales externos que podrían facilitar la resolución de un conflicto, o por el contrario son parte de sus causas o no facilitan su resolución (entiéndase como la falta de voluntad política o que a ellos no les interesa), exceso de tramites, la obtención de varios vistos buenos, o los tiempos demasiado cortos o laxos. Aquí entra en juego también, las distancias, la topografía de un terreno, la situación climática, entre otros factores geográficos y ambientales.

Basándonos en lo anterior, se dividió el grupo en 4 subgrupos, y a cada grupo se le asignó un conflicto que debían recrear con una dramatización.

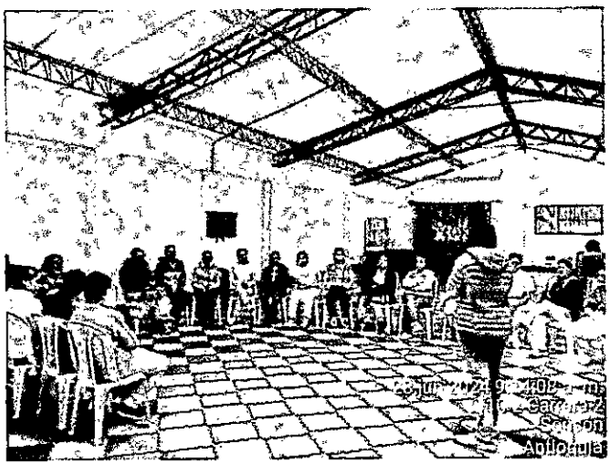
Al final de cada representación muchas participaron a modo de reflexión planteando que saber manejar los conflictos de manera efectiva y sana a través del dialogo permitía un ambiente laboral basado en el respeto y la tolerancia por los demás.

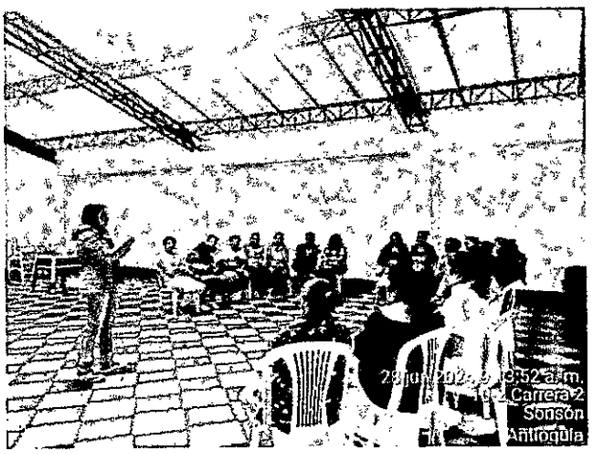
Para concluir la actividad de emociones y resolución de conflictos, en un papelito cada una debía de escribir en la parte de arriba una emoción positiva que de ahora en adelante se comprometía a seguir cultivando en el ambiente laboral y en la parte de abajo una emoción negativa en la que por medio de una quema soltaríamos y dejaríamos atrás, permitiendo dejar ir todo lo que no nos ayuda a tener una sana convivencia.

A modo de reflexión, todas expusieron su punto de vista frente a la actividad y lo importante que es permitir sentir y dialogar acerca de las emociones, no solo en espacios familiares si no también en al ámbito laboral, pues esta experiencia también les ayuda a mejorar sus relaciones y gestionar las emociones de manera segura y tranquila.

Es vital resaltar la importancia de la actividad física en cualquier ciclo de la vida, pues este nos permite combatir enfermedades bases cómo la hipertensión, el colesterol, problemas cardíacos, epoc, entre otros ya conocidos; es por eso que desde el plan de intervenciones colectivas se implementan acciones para contrarrestar estás problemáticas.
El día de hoy la educadora física Lina Mazo realiza con las participantes una rutina de Tabata por medio de la cual se trabaja todo el esquema corporal, desde la resistencia aeróbica como el fortalecimiento muscular.
En un segundo momento se realiza un pequeño conversatorio dejándoles claro a las docentes la implementación de estas actividades mínimo dos veces en la semana, complementado con una alimentación sana y unos hábitos saludables, entre ellos la incorporación de frutas y verduras en su cotidianidad y el consumo frecuente de agua.
Hora de finalización: 12:00 p.m

**Registro fotográfico:**

















Carolina Gallego P.
**CAROLINA GALLEGO PATIÑO**
**CC: 1.047.972.618**
**Psicóloga Salud Pública**

Lina Victoria Mazo
**LINA VICTORIA MAZO**
**CC: 43.463.485**
**Entrenadora Física Salud Pública**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 28/06/2024 |
| Lugar | CDI-Consentidos. | Responsable - Cargo | Carolina Gallego- Lina Maza. |
| Actividad | Habilidades para la Vida. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indígena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condición: Con discapacidad | Condición: física | Condición: Auditiva | Condición: Visual | Condición: Intelectual | Condición: Psicosocial | Condición: Multiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: Si | P. LGTBI: NO | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Aura María López Galvis | 1047967597 | 18-06-1990 | Agente ed | cll 6 #4-82 | 3127849804 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 34 | X | | Aura María López Galvis |
| 2 | Leidy Johana Valencia S. | 1047965401 | 28-08 | Docente | calle 9 #4-69 | 3106530164 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | Leidy Valencia |
| 3 | Luz Eugenia C. F. | 43456919 | 16-7-1966 | Generales Servicios | calle 13 N 966 | 3773808 | 56 | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | Luz Eugenia C. F. |
| 4 | Dora Patricia Berrío Ramos. | 43456861. | 17-04-68 | Manipulador | Cra 6 #1380 | 3122762760. | | | | | | | | | | | | | | X | | | 56 | X | | Dora Patricia Berrío R. |
| 5 | Fabiola Villa Galvis | 43.437874 | 12-0 70. | Auxiliar Servicios Gene | calle 4. N° 4-5. | 3007490193 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | Fabiola Villa G |
| 6 | Lilia Flórez E | 43461571 | 24-03-78 | Manipula. Alimentos | cll 7 # 10-50 | 3116106886 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 46 | X | | |
| 7 | Luz Nora Sánchez Henao | 22.104299 | 26-06-196 | Aux. Pedag. | Cra 8 # 3-47 | 3128054505 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | |
| 8 | Beatriz Elena Lopera | 43459436 | 27-07-76 | Aux. pedago. | Cra 8 # 12-63 | 3223333382 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | Beatriz Elena Lopera |
| 9 | Celia Torres Henao | 43457230 | 28-11-66 | Servicios Generales | calle 14 | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | |
| 10 | Beatriz Elena Carmona | 43459614 | 28-11-66 | Aux. pedago | Carre. 2 9-57 | 321860 7251 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios Sonsón

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

Municipio: SONSON — Fecha: 28/06/2024

Lugar: CDT Consentidos — Responsable - Cargo: Carolina Gallego - Una mano.

Actividad: Habilidades para la vida

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condición #: Con discapacidad | física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Múltiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Yeiz Rubiela Vargas P | 43456158 | 14-02-62 | Manipulad. | Calle 1088 | 3217224285 | | | | | | | | | | | | | | ✓ | | | 61 | | | Yeiz R. VP |
| 2 | Doanny Castaño Olando | 1047966722 | 17-03-1989 | Psicóloga | CL 4#638 | 3117353472. | | | | | | | | | | | | | | ✓ | | | 35 | | | Zoga. |
| 3 | GLORIA LOAIZA BLANDÓN | 1047969738 | 15-06-93 | Cuardina | Cle 17#1032 | 3113027855 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 31 | | | GLORIA L. |
| 4 | Aleida Ospina Hurtado | 43-460134 | 25-01-1975 | Auxiliar administrativa. | calle 10 N°11-31 | 3105126283 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 49 | X | | AleidaOH. |
| 5 | Sandra Mercedes Osorio López | 4346-1463 | 05-04-1978 | Docente | carrera 8 #1-60-A | 3235138077 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 46 | X | | Sandra M. Osorio L. |
| 6 | Diana valencia Castaño | 1047977941 | 18-12-1996 | Docente | Cra 9 N 4-59 | 3206242906 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 27 | X | | Diana valencia. |
| 7 | Cruz Alba Henao | 43456450 | 12-02-1967 | Docente | diagonal 6A #138 21. | 3504025260 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 57 | | | Cruz A. |
| 8 | Luz Helena Hidalgo Hidalgo | 43457138 | 24-11-66 | Agente educativo | carrera 3 #-5-19 | 3206818594 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 57 | | | Luz Helena Hidalgo H. |
| 9 | Manuela Panesso C. | 1047972493 | 12/01/98 | Aux ped. | calle 13 # 8-75 | 3008174770 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 26 | X | | Manuela Panesso |
| 10 | María Eugenia Giraldo Villegas | 43457264 | 6-03-194 | Docente | cra 6 #-25 | 3136522883 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 57 | X | | María Eugenia Giraldo V. |

INFORME DE ACTIVIDADES

E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

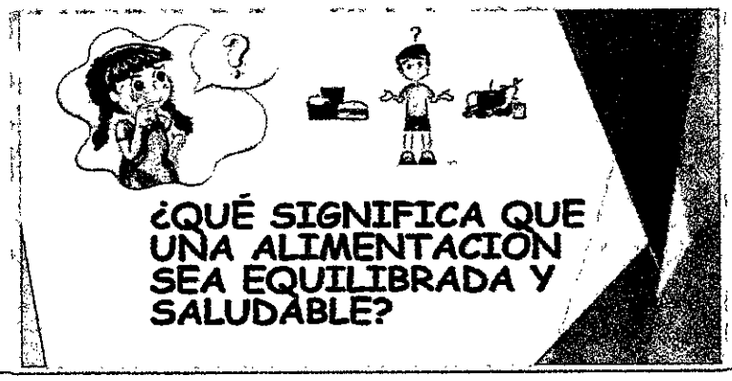
SECRETARIA DE SALUD-SONSON

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

Secretaría de Salud | Alcaldía de Sonsón | EL FUTURO Es ahora

| | |
|---|---|
| Lugar: ESCUELA NORMAL SUPERIOR | Fecha: 05/06/2024 |
| Hora: 03:00 PM-4:30 PM | Dimensión: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICONAL<br>Micro Territorio #(1,) 9 |
| Participantes: | Temática: |
| Se Anexa Listado De Asistencia | Brindar capacitación a padres de familia de instituciones educativas de los grados de preescolar, primaria y CDI existentes en el municipio, sobre alimentación saludable enfocado en la lonchera saludable, horarios de alimentación y consumo de agua, articulándolo con las jornadas de entrega de complementos nutricionales. Además de brindar información en todos los grados de los colegios públicos en Alimentación Saludable. |
| Objetivo: | |
| Concientizar a la población en general sobre la importancia de una alimentación balanceada, mediante capacitación y actividades lúdico-practicas; para lograr así hábitos de vida saludables y minimizar enfermedades a corto y largo plazo derivadas de un mal nutrición. | |
| Desarrollo de la actividad | |



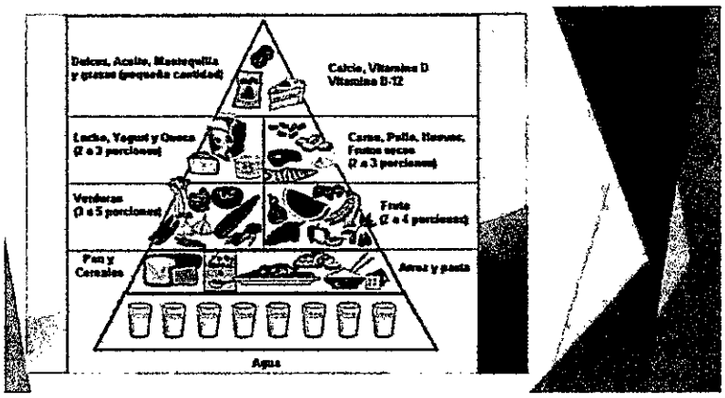


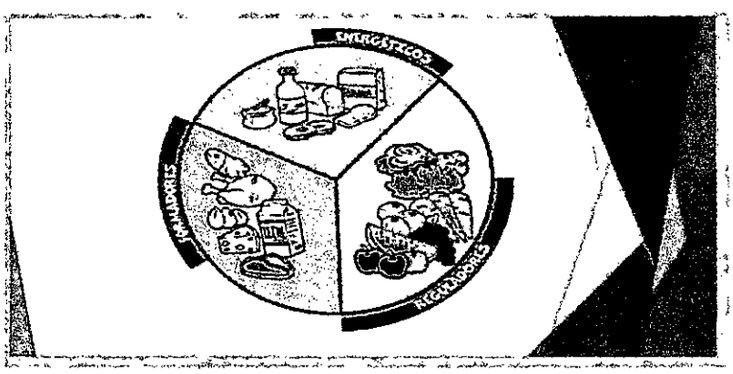

**MACRONURIENTES:**

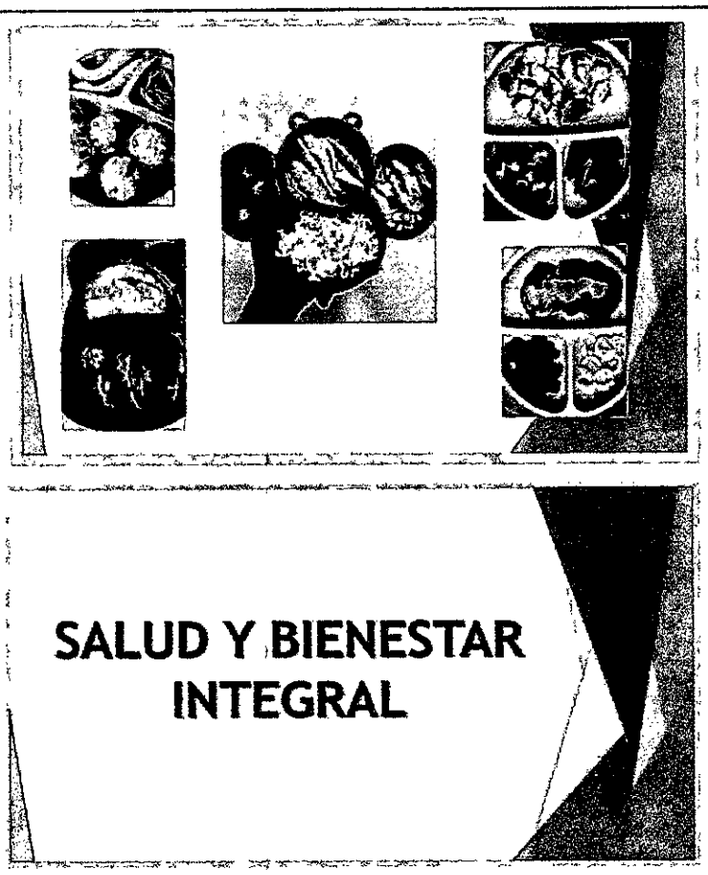
**Son aquellos nutrientes que suministran la mayor parte la energía metabólica del organismo. estos son necesario para producir energía.**

**MICRONUTRIENTES**

**Son sustancias que el organismo de los seres vivos necesita en pequeñas dosis. Son indispensables para los diferentes procesos bioquímicos y metabólicos de los organismos vivos.**






El día 05 de junio del presente año se realiza capacitación con el grupo de padres de familia de la institución educativa normal superior, luego pasamos a compartirles la presentación, "la cual fue llamada alimentación para personas inteligentes"; esta contenía información puntual y más importante sobre las bases para llevar a cabo una alimentación saludable (se anexa registros de la presentación).

Por parte de las auxiliares de enfermería encargadas de la actividad se da explicación detallada sobre cada registro, se les habla también sobre la importancia de la alimentación balanceada, rica en frutas y verduras ya que son alimentos ricos en micronutrientes y de cuáles son los que se tiene un menor consumo en la mayoría de las personas, ya que se evidencia un alto consumo de carbohidratos y alimentos ultra procesados siendo estos últimos causantes de enfermedades como obesidad, diabetes, hipertensión arterial, colesterol, entre otros. Se les brinda educación de cómo debe ser una dieta balanceada para esto se tiene como base la tabla nutricional en la cual se detalla cada uno de los grupos alimenticios, su función, porciones diarias para un balance, y así lograr satisfacer las necesidades nutricionales haciendo énfasis en esta etapa, en la cual se requiere una cantidad mayor de nutrientes.

Durante la actividad se cuenta con la profesional Lina mazo la cual es la educadora física, la cual les habla a las madres sobre la importancia de la actividad física y los beneficios que tiene la buena alimentación y mantener activos, para así ayudar también a tener un peso adecuado para no sufrir consecuencias de la obesidad.

también se les menciona la importancia de tener una dieta balanceada incluyendo todos los grupos de alimentos vigilando siempre la tolerancia a cada uno de ellos, evitar incluir en la vida de las personas el sodio y el azúcar.

Posteriormente se realiza una actividad lúdica en la cual se les entrega una hoja con una sopa de letras para que ellas lo diligencien según la información dada anteriormente, esta se realizó para evaluar lo aprendido durante la presentación y explicación por parte de las auxiliares de enfermería. Se notó

mucho interés y participación por parte de las integrantes del grupo, para finalizar se abre un espacio donde se resuelven dudas e inquietudes sobre el tema antes visto.

## Registro fotográfico:



**LINA MARIA PANESSO ARIAS**

**CC: 1.047.965.675**

**CELULAR: 3127486244**

**AUXILIAR DE ENFERERIA**

**PAULA ANDREA BETANCUR ALZATE**

**CC: 1.047.971.676**

**CELULAR: 3146464095**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 05 DE JUNIO DE 2024 |
| Lugar | normal superior | Responsable - Cargo | paula betancur - lina panesso. |
| Actividad | capacitacion a padres de familia en instituciones educativas -001- sobre lonchera saludable | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indigena | Raizal | Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Franyi Mariana Castaño | CC 1047916846 | 7-9-88 | Ama de casa | Cll 12 #11-12 | 3117969916 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 35 | X | | Franyi M Castaño |
| 2 | Lina Natalia Gallego Orozco | 1047971706 | 09-08-96 | independiente | Carrera 6 #3-25 | 3117167082 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 27 | X | | Lina Gallego |
| 3 | Beatriz Osorio L. | 43'160858 | 25/03/1977 | Independ. | Carrera 11 #5-28 | 3117755561 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 46 | X | | Beatriz E. Osorio L. |
| 4 | Yuliana Toro lopez | 1047972909 | 21-09-98 | Estudiante | Cra 7-11-210 | 3146288346 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 25 | X | | Yuliana Toro L |
| 5 | LISY DAHANA HENAO | 1047968887 | 11-12-91 | independiente | Cra 12 #9-22 | 3145322778 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 32 | X | | LISY DAHANA H. |
| 6 | Carolina Aguirre | 1040051210 | 27-06-99 | estudiante | Cll 5 #6-60 | 3147483117 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 24 | X | | Carolina Aguirre |
| 7 | Alejandra Orozco F | 1047972812 | 28-09-98 | Independ. | Cll 7 #2-18 | 3245706619 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 25 | X | | Alejandra Orozco F. |
| 8 | Claudia P. Monroy A | 43.460.972 | 14/09/77 | Ama Casa | Cra 9 N° 8-70 | 3108032210 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 46 | X | | |
| 9 | Suly Manuela Castro | 1047972085 | 10/01/95 | Independ. | Cra 11 #4-85 | 2016944132 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 29 | X | | Suly M. Castro |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 05 DE JUNIO DE 2024 |
| Lugar | COLEGIO NORMAL SUPERIOR. | Responsable - Cargo | PAULA BETANCUR - TINA PANESSO |
| Actividad | CAPACITACIÓN A PADRES DE FAMILIA EN INSTITUCIONES - COL - SOBRE LONCHERA SALUDABLE. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indígena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | Condicion: física | Condicion: Auditiva | Condicion: Visual | Condicion: Intelectual | Condicion: Psicosocial | Condicion: Multiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: SI | P. LGTBI: NO | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Liliana Carmona Loaiza | 1047972545 | 25/01/1998 | amadecasa | cr 9 # 11-9 | 300167 7027 | | | | | | | | | | | | | | | | | 26 | | | Liliana Carmona L. |
| 2 | Sandra milena montes | 1047970526 | 25/09/1998 | Ama de casa | C11 7A 10-42 | 3143825 49 | | | | | | | | | | | | | | | | | 29 | | | Sandra montes. |
| 3 | Tania Manuela Flórez | 1047972447 | 18/10/97 | Docente | C11 11 Hacienda | 3136734880 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 27 | X | | |
| 4 | Ricardo Flore Cortes | 1047969985 | 29/10/93 | Empleado | C11 12 #05-11 | 3046072038 | | | | | X | | | | | | | | X | | | | 30 | X | | |
| 5 | Jazmin Andrea Rios G | 1047970406 | 04/06/94 | Estetista | C# 8-60 | 3137033081 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 30 | | | ~~Jazmin Andrea Rios Garcia~~ |
| 6 | Martha Cecilia Henao O | 43459.939 | 22/02/76 | Ama de casa | cll 3 9-45 | 314500 9739 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 48 | X | | Martha Henao |
| 7 | Felix Alzate | 22100163 | 26/08/1963 | Ama de casa | C11 8 1163 | 3147236310 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 72 | | | Felix Alzate |
| 8 | Gladys Elena Quintero B. | 1047966879 | 14-06-88 | Ama de Casa | Cra 3 # 7-17 | 314639 4282 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 35 | | | Gladys Quintero |
| 9 | sandra Milena Rodriguez H | 1048021349 | 29-07-98 | Ama de casa | cra 6 n°5-33 | 319314 5680 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 25 | | | sandra Rodriguez |
| 10 | Angie Tatiana Morales O | 1047977737 | 10-06-98 | Ama de casa | cra 6 # 2-17 | 322662 4762 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 25 | | | Angie Tatiana M |

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **FORMATO**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón |

## EVALUACION DE LA ACTIVIDAD

Fecha: 05 junio /2024 Lugar: Escuela Normal Superior

Actividad: Taller sobre lonchera Saludable

Facilitador: Lina Panesso - Paula Berancur.

El proceso evaluativo favorece los planes de mejoramiento continuo, por tal motivo te invitamos a calificar con una x de 1 a 5 el desarrollo de la actividad donde 5 es excelente y 1 no favoreció el aprendizaje.

| ASPECTO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Se logró el objetivo propuesto en la actividad. | | | | | X |
| Piensas que el tema tratado aporta a tu crecimiento personal. | | | | | X |
| El sitio de realización de la actividad es pertinente y favorece el aprendizaje. | | | | | X |
| Las ayudas educativas fueron adecuadas. | | | | | X |
| El tiempo de la actividad fue adecuado. | | | | | X |
| El Facilitador es claro y empático a la hora de realizar el proceso formativo. | | | | | X |

Recomendaciones: - Tener el espacio con acudientes y estudiantes de todos los grados.

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|
| Diana Patricia Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Diana Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Jhon Jairo Marín Osorio<br>Secretario de salud |

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **FORMATO**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón |

## EVALUACION DE LA ACTIVIDAD

Fecha: 5 Junio 2024 Lugar: Normal superior

Actividad: lonchera saludable

Facilitador: Lina panesso - Paula Betancur.

El proceso evaluativo favorece los planes de mejoramiento continuo, por tal motivo te invitamos a calificar con una x de 1 a 5 el desarrollo de la actividad donde 5 es excelente y 1 no favoreció el aprendizaje.

| ASPECTO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Se logró el objetivo propuesto en la actividad. | | | | | X |
| Piensas que el tema tratado aporta a tu crecimiento personal. | | | | | X |
| El sitio de realización de la actividad es pertinente y favorece el aprendizaje. | | | | | X |
| Las ayudas educativas fueron adecuadas. | | | | | X |
| El tiempo de la actividad fue adecuado. | | | | | X |
| El Facilitador es claro y empático a la hora de realizar el proceso formativo. | | | | | X |

Recomendaciones: -

Realizar este tipo de actividades con mayor frecuencia
Ofrecer servicios mas óptimos de Nutricionista.

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|
| Diana Patricia Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Diana Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Jhon Jairo Marín Osorio<br>Secretario de salud |

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **FORMATO**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón |

## EVALUACION DE LA ACTIVIDAD

Fecha: 05/06/24 Lugar: NORMAL SUPERIOR

Actividad: LONCHERA SALUDABLE

Facilitador: Lina Panesso - Paula Berancur.

El proceso evaluativo favorece los planes de mejoramiento continuo, por tal motivo te invitamos a calificar con una x de 1 a 5 el desarrollo de la actividad donde 5 es excelente y 1 no favoreció el aprendizaje.

| ASPECTO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Se logró el objetivo propuesto en la actividad. | | | | | X |
| Piensas que el tema tratado aporta a tu crecimiento personal. | | | | | X |
| El sitio de realización de la actividad es pertinente y favorece el aprendizaje. | | | | | X |
| Las ayudas educativas fueron adecuadas. | | | | | X |
| El tiempo de la actividad fue adecuado. | | | | | X |
| El Facilitador es claro y empático a la hora de realizar el proceso formativo. | | | | | X |

Recomendaciones: -

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|
| Diana Patricia Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Diana Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Jhon Jairo Marín Osorio<br>Secretario de salud |

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **FORMATO**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón |

## EVALUACION DE LA ACTIVIDAD

Fecha: 05-06-24 Lugar: Normal Superior

Actividad: Jornada Saludable

Facilitador: Lina Panesso - Paula Betancur.

El proceso evaluativo favorece los planes de mejoramiento continuo, por tal motivo te invitamos a calificar con una x de 1 a 5 el desarrollo de la actividad donde 5 es excelente y 1 no favoreció el aprendizaje.

| ASPECTO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Se logró el objetivo propuesto en la actividad. | | | | | X |
| Piensas que el tema tratado aporta a tu crecimiento personal. | | | | | X |
| El sitio de realización de la actividad es pertinente y favorece el aprendizaje. | | | | | X |
| Las ayudas educativas fueron adecuadas. | | | | | X |
| El tiempo de la actividad fue adecuado. | | | | | |
| El Facilitador es claro y empático a la hora de realizar el proceso formativo. | | | | | X |

Recomendaciones: -

Todo muy bien

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|
| Diana Patricia Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Diana Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Jhon Jairo Marín Osorio<br>Secretario de salud |

**INFORME DE ACTIVIDADES**

**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**

**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024**

Secretaría de Salud | Alcaldía de Sonsón | EL FUTURO Es ahora

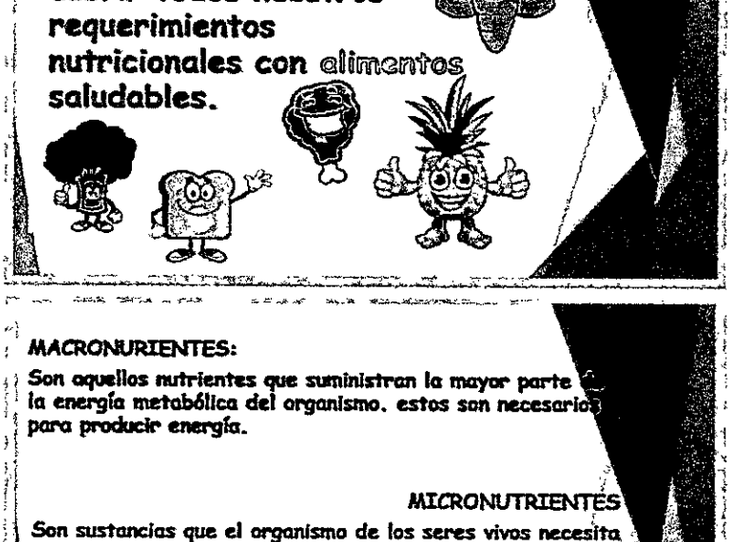
| | |
|---|---|
| **Lugar: CDI BUENOS AIRES MODALIDAD FAMILIAR** | **Fecha: 06/06/2024** |
| **Hora: 10:00 AM- 11:30 AM** | **Dimensión: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICONAL**<br>**Micro Territorio # 11** |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| **Se Anexa Listado De Asistencia** | **Brindar capacitación a padres de familia de instituciones educativas de los grados de preescolar, primaria y CDI existentes en el municipio, sobre alimentación saludable enfocado en la lonchera saludable, horarios de alimentación y consumo de agua, articulándolo con las jornadas de entrega de complementos nutricionales. Además de brindar información en todos los grados de los colegios públicos en Alimentación Saludable.** |

**Objetivo:**

Concientizar a la población en general sobre la importancia de una alimentación balanceada, mediante capacitación y actividades lúdico-practicas; para lograr así hábitos de vida saludables y minimizar enfermedades a corto y largo plazo derivadas de un mal nutrición.

**Desarrollo de la actividad**



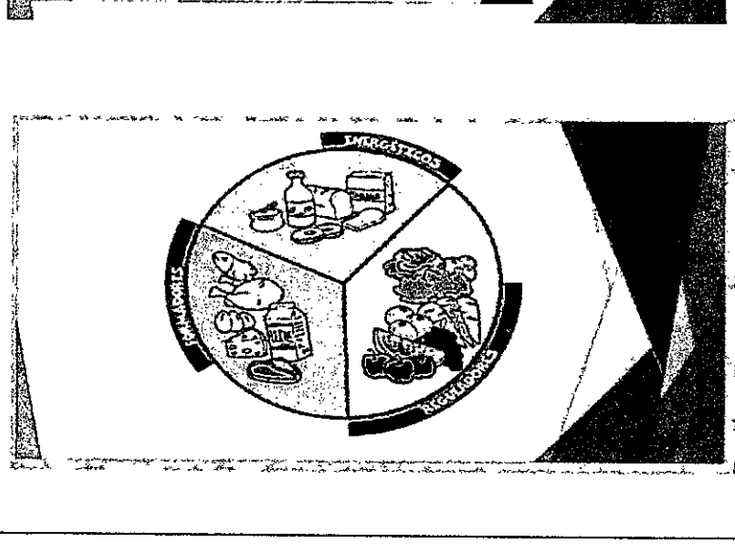



**MACRONURIENTES:**

Son aquellos nutrientes que suministran la mayor parte de la energía metabólica del organismo. estos son necesarios para producir energía.

**MICRONUTRIENTES**

Son sustancias que el organismo de los seres vivos necesita en pequeñas dosis. Son indispensables para los diferentes procesos bioquímicos y metabólicos de los organismos vivos.






El día 06 de junio del presente año se realiza capacitación con el grupo de padres de familia del cdi de la modalidad familiar, luego pasamos a compartirles la presentación, "la cual fue llamada alimentación para personas inteligentes"; esta contenía información puntual y más importante sobre las bases para llevar a cabo una alimentación saludable (se anexa registros de la presentación).

Por parte de las auxiliares de enfermería encargadas de la actividad se da explicación detallada sobre cada registro, se les habla también sobre la importancia de la alimentación balanceada, rica en frutas y verduras ya que son alimentos ricos en micronutrientes y de cuáles son los que se tiene un menor consumo en la mayoría de las personas, ya que se evidencia un alto consumo de carbohidratos y alimentos ultra procesados siendo estos últimos causantes de enfermedades como obesidad, diabetes, hipertensión arterial, colesterol, entre otros. Se les brinda educación de cómo debe ser una dieta balanceada para esto se tiene como base la tabla nutricional en la cual se detalla cada uno de los grupos alimenticios, su función, porciones diarias para un balance, y así lograr satisfacer las necesidades nutricionales haciendo énfasis en esta etapa, en la cual se requiere una cantidad mayor de nutrientes.

Debido a que es un grupo de lactantes también se les menciona la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida del bebe y a partir de esta edad iniciar una alimentación complementaria balanceada incluyendo todos los grupos de alimentos vigilando siempre la tolerancia a cada uno de ellos, evitar incluir antes del año de vida el sodio y el azúcar.

Posteriormente se realiza una actividad lúdica en la cual se les entrega una hoja con un crucigrama para que ellas lo diligencien según la información dada anteriormente, esta se realizó para evaluar lo aprendido durante la presentación y explicación por parte de las auxiliares de enfermería. Se notó mucho interés y participación por parte de las integrantes del grupo, para finalizar se abre un espacio donde se resuelven dudas e inquietudes sobre el tema antes visto.

**Registro fotográfico:**



**LINA MARIA PANESSO ARIAS**

**CC: 1.047.965.675**

**CELULAR: 3127486244**

**AUXILIAR DE ENFERERIA**

**PAULA ANDREA BETANCUR ALZATE**

**CC: 1.047.971.676**

**CELULAR: 3146464095**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

# ACTA DE CONCERTACIÓN Y DE COMPROMISOS

El día 04, mes JUNIO, año 2024

Se reúnen en (lugar o el medio) Presencial, los abajo firmantes, identificados con cedulas de ciudadanía que se cita al pie del nombre, con el objeto de concertar actividades plasmadas en el marco del Plan de Intervenciones colectivas del Municipio de Sonson, en la o las siguiente(s) dimensión(es) del Plan Decenal de Salud Pública:

Seguridad alimentaria y nutricional.

**La concertación tiene el siguiente propósito:**

Realizar capacitaciones sobre buenos habitos de alimentación saludable con grupos organizados de la modalidad familiar dot buenos aires.

**Desarrollo de la reunión:**

Se logra la concertación de dicha actividad la cual fueo programada para el dia 06 de junio del presente ano.

**Compromisos:**

puntualidad
llevar material adecuado para la realización de la actividad.

**Persona con quien se concertó:**
Nombre: Laura Daniela Mazo Henao
Cargo: Coordinadora Pedagogica
Celular: 3104756990
Cédula: 1047472466
Firma: Laura Mazo.

**Profesional PIC:**
Nombre: Paula andrea Betancur
Cargo: auxiliar de enfermeria
Celular: 3146460095
Cédula: 1047971696
Firma: Paula Betancur.

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|
| Diana Patricia Herrera<br>Coordinadora PIC | Diana Herrera Galvis | Jhon Jairo Marín Osorio<br>Secretario de salud |

# LISTADO DE ASISTENCIA

Estrategia Social del Estado — Hospital San Juan de Dios

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 06 JUNIO DE 2024 |
| Lugar | CDI MODALIDAD FAMILIAR BUENOS AIRES | Responsable - Cargo | LINA PANESSO - PAULA BETANCUR. |
| Actividad | capacitación a padres de familia en instituciones educativas - CDI sobre lonchera saludable | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indígena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | Condicion: Física | Condicion: Auditiva | Condicion: Visual | Condicion: Intelectual | Condicion: Psicosocial | Condicion: Múltiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: SI | P. LGTBI: NO | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Melany Yeraldin Soto | 1007239843 | 29/12/1997 | Ama de casa | Carrera 8#5-21 | 3023532998 | | | | | | | | | | | | | | | | | 27 | X | | Melany Ramirez. |
| 2 | Sandra Guarin | 1047969672 | 11/05/1993 | Ama de casa | Calle 12 #1038 | 3218454245 | | | | | | | | | | | | | | | | | 31 | X | | Sandra G.C. |
| 3 | Nilsa Guarin | 43463462 | 18/01/83 | Ama de casa | Calle 11 S-61 | 3126606762 | | | | | | | | | | | | | | | | | 41 | X | | Nilsa Guarin |
| 4 | Alejandra Sanchez | 1047964478 | 07/08/2004 | Ama de Casa | carr. 12 10-30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 20 | X | | Yeimi Sanchez |
| 5 | Johana Ospina G. | 1047970173 | 14/02/1994 | Ama de casa | Carr. 8 9-25 | 3147413795 | | | | | | | | | | | | | | | | | 30 | X | | Johana Ospina G. |
| 6 | Maidoris Vasquez | 1035426607 | 24/09/91 | Ama de casa | Carr. 8 2-76 | 3116393736 | | | | | | | | | | | | | | | | | 33 | X | | Maidoris |
| 7 | Marcela Henao D | 1047973522 | 20/11/1999 | Ama de casa | Carr 5 3-30 | 3135584981 | | | | | | | | | | | | | | | | | 25 | X | | Marcela Henao D. |
| 8 | Sonia Jimenez R | 1007425182 | 24/12/2000 | Ama de casa | | 3153809652 | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | X | | Sonia Jimenez Ruiz |
| 9 | Leidy J Zapata G. | 1047969844 | 16/08/1993 | Ama de casa | carrc 9a c. 37 | 3507860201 | | | | | | | | | | | | | | | | | 31 | X | | Leidy Zapata G. |
| 10 | Mariana Muñoz. | 1041460444 | 17/07/2007 | Ama de Casa | Call 3 # 6-80 | 3024318111 | | | | | | | | | | | | | | | | | 17 | X | | Mariana Muñoz |

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Municipio** | SONSON | **Fecha** | 06 JUNIO DE 2024 |
| **Lugar** | CDI MODALIDAD FAMILIAR BUENOS AIRES. | **Responsable - Cargo** | LINA PANESSO - PAOLA BERANCUR. |
| **Actividad** | CAPACITACIÓN A PADRES DE FAMILIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS - CDI SOBRE LONCHERA SALUDABLE | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Etnia | | | | Víctima conflicto armado | Condición | | | | | | | Sexo | | P. LGTBI | | Edad | Zona | | | |
| | | | | | | | Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | | Con discapacidad | Física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Múltiple | Hombre | Mujer | SI | NO | | Urbana | Rural | |
| 1 | Deisy C. Brandon S. | 1041466334 | 28/01/1989 | Ama de casa | Call 12 11-19 | 3136777485 | | | | | | | | | | | | | | X | | X | 36 | X | | Deisy Carolina B. |
| 2 | Cristian Cardona J. | 98773660 | 10/11/85 | Oficios varios | Call 13a 11-11 | 3123783792 | | | - | | | | | | | | | | | X | | X | 36 | X | | Cristian Cardona J. |
| 3 | Yoseyn colorado. | 25777159 | 05/05/93 | Ama de casa | | 3117508773 | | | | | | | | | | | | | | X | | X | 28 | X | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud · Alcaldía de Sonsón · EL FUTURO Es ahora |

| | |
|---|---|
| **Lugar: CENTRO VIDA** | **Fecha: 24/06/2024** |
| **Hora: 2:00 PM – 4:00 PM** | **Dimensión: vida saludable y condiciones no trasmisibles**<br>**Territorio # 11** |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| **Se Anexa Listado De Asistencia** | **Sensibilizar a la comunidad en general frente a la importante en la reducción del consumo del tabaco como factor preventivo frente al cáncer. 5 en veredas de rio verde de los montes.** |

**Objetivo:**

Concientizar a la población en general sobre la importancia que tiene en nuestra salud, disminuir o eliminar el consumo de tabaco, para así prevenir enfermedades a corto, mediano y largo plazo, y lograr unos hábitos de vida saludables que permitan gozar de una salud integral.

**Desarrollo de la actividad**

El tabaco es una de las sustancias mas perjudiciales para la salud, ya que sus componentes químicos, entran al organismo causando grandes daños a los diferentes órganos y sistemas dañando tejidos y su correcto funcionamiento. Los fumadores mayores de 60 años tienen un índice de mortalidad dos veces más alto que quienes nunca han fumado y se estima que mueren aproximadamente 6 años antes.

Aunque la nicotina en sí no produce cáncer, el humo del tabaco contiene al menos 69 sustancias químicas cancerígenas, entre los distintos tipos de cáncer que produce el tabaco, el más importante es el cáncer de pulmón. El tabaquismo está vinculado al 80-90% de todos los casos de cáncer de pulmón, el fumar también está vinculado con el cáncer de boca, faringe, laringe, esófago, estómago, páncreas, cérvix, riñón y vejiga, así como con las leucemias mieloides agudas.

Además del cáncer, fumar provoca enfermedades pulmonares como bronquitis crónica y enfisema y exacerba los síntomas del asma en adultos y niños. Fumar cigarrillos es el factor de riesgo más importante para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), no obstante, la EPOC es irreversible; una vez que aparece la enfermedad, el daño pulmonar que causa no se repara con el tiempo.

fumar también aumenta notablemente el riesgo de enfermedades cardíacas, incluidos los ataques cerebrales o cardíacos, las enfermedades vasculares y el aneurisma.

¿Por qué dejar de fumar?

- Mejora la respiración y te cansas menos
- Disminuye la predisposición a toser y contraer infecciones
- La piel y el rostro se recuperan del envejecimiento prematuro
- Recupera el sentido de gusto y olfato
- El deterioro de la función pulmonar se ralentiza
- Después de un infarto, reduce la tasa de preinfarto y muerte súbita en un 20-50 por ciento
- Un año después de dejar de fumar el riesgo de infarto de miocardio se reduce a la mitad
- Se reduce el riesgo a padecer cáncer.
- Se reducen gastos por su alto costo por tanto ayuda a mejorar la economía.
- Se mejoran las relaciones interpersonales. Teniendo en cuenta que cada vez son mas las personas que previenen el contacto directo o indirecto con el cigarrillo.

Por tanto, el día 24 de junio se llevo a cabo el taller lúdico practico con uno de los grupos de adultos mayores de centro vida donde se conto con muy buena asistencia y donde se realizaron varias actividades, se inició con estiramiento y actividad física, todos los asistentes se mostraron con mucha disponibilidad y entusiasmo, posteriormente se les compartió un video donde se les muestra paso a paso de como el fumar afecta todo nuestro cuerpo y todos los beneficios y recuperación de cada uno de los sistemas cuando se deja de fumar, de igual manera algunos de los asistentes compartieron sus testimonios y nos contaban el impacto tan positivo que tuvo en sus vidas el dejar de fumar, según ellos el cigarrillo no solo afecta la salud si no también tiene, una incidencia negativa a nivel social y económica.

También se menciona la importancia de no permitir ser un fumador pasivo ya que estos tienen las mismas afectaciones que el fumador activo.

se les compartió una hoja con el símbolo prohibido el cigarrillo la cual debían colorear o llenarla con papel de los colores caractisticos de este.

Para finalizar se resuelven dudas y se toman en cuenta los aportes de los asistentes, los cuales agradecieron que se tocaran este tipo de temas que ayudan a llevar hábitos de vida saludable

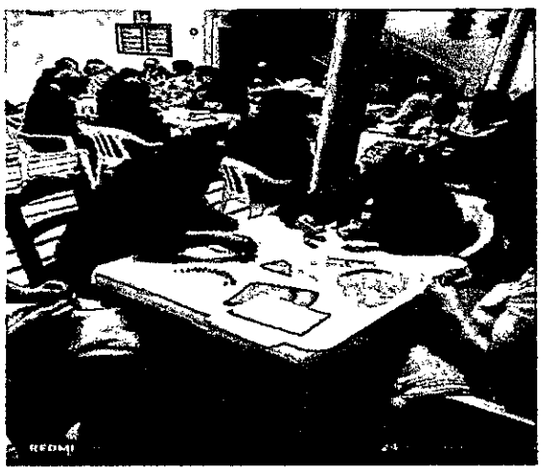
Se da por finalizado el taller, se les pide a algunas personas que realicen la evaluación de este-.

## Registro fotográfico:









**LINA MARIA PANESSO ARIAS**

**CC: 1.047.965.675**

**CELULAR: 3127486244**

**AUXILIAR DE ENFERERIA**

**PAULA ANDREA BETANCUR ALZATE**

**CC: 1.047.971.676**

**CELULAR: 3146464095**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Sonsón Hospital San Juan de Dios | **ACTA DE CONCERTACIÓN**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2023** | Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón |

## ACTA DE CONCERTACIÓN Y DE COMPROMISOS

El día 14, mes mayo, año 2024

Se reúnen en (lugar o el medio) Presencial, los abajo firmantes, identificados con cedulas de ciudadanía que se cita al pie del nombre, con el objeto de concertar actividades plasmadas en el marco del Plan de Intervenciones colectivas del Municipio de Sonson, en la o las siguiente(s) dimensión(es) del Plan Decenal de Salud Pública:

Vida saludable y condiciones no transmisibles.

**La concertación tiene el siguiente propósito:**

acordar articulación con la gerontología de centro vida para acordar fecha sobre activiadad con la población adulta mayor sobre reducción de consumo de tabaco.

**Desarrollo de la reunión:**

se logra la concertación de dicha activiadad

**Compromisos:**

realizar las activiadades con puntualidad llevar material adecuado para la ejecución de la activiadad.

**Persona con quien se concertó:**
Nombre: Dora Eliana Galvis Rendón
Cargo: Gerontologa
Celular: 3148360680
Cédula: 1007427388
Firma: Dora Galvis

**Profesional PIC:**
Nombre: paula andrea Betancur
Cargo: auxiliar de enfermería
Celular: 3146404095
Cédula: 1047971676
Firma: paula betancur.

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|
| Diana Patricia Herrera<br>Coordinadora PIC | Diana Herrera Galvis | Jhon Jairo Marín Osorio<br>Secretario de salud |

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios Sonsón

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Municipio** | SONSON | **Fecha** | 24 JUNIO DE 2024 |
| **Lugar** | CENTRO DIA ADULTO MAYOR | **Responsable - Cargo** | PAULA BETANCUR - LINA PANESSO |
| **Actividad** | SENSIBILIZAR A LA COMUNIDAD EN GENERAL FRENTE A LA REDUCCION DE CONSUMO TABACO | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indígena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | Condicion: física | Condicion: Auditiva | Condicion: Visual | Condicion: Intelectual | Condicion: Psicosocial | Condicion: Multiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: SI | P. LGTBI: NO | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ROCIO DEL SOCORRO GALEANO SANCHEZ | 43382195 | 05/02/58 | | | | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 67 | X | | ROCIO DEL SOCORRO G.S. |
| 2 | OTONIEL BETANCUR ARROYAVE | 4468577 | 05/02/45 | | CRA 9 #-142 | 314635 9466 | | | | | X | | | | | | | | X | | | | 79 | X | | Otoniel Betancur |
| 3 | LUZ ELENA CARDONA OSALDO | 22099119 | 13/08/52 | | CRA 9 #1-42 | 312294 7531 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 71 | X | | Luz Elena Cardona |
| 4 | LUIS EDUARDO OSPINA ARIAS | 3611363 | 11/02/39 | | CALLE 4 #3-65 | 314647 7590 | | | | | | | | | | | | | X | | | | 85 | X | | Marta. G |
| 5 | MARIA MARTHA GAVIRIA LOAIZA | 22104577 | 31/01/52 | | CLLE 3 8-51 | 302450 1906 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 72 | X | | Marta. G |
| 6 | LUZ ELENA CIFUENTES OSORIO | 32446217 | 09/05/47 | | CALLE 4 #3-45 | 3146833 7834 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 77 | X | | Luz Elena Cifuentes C |
| 7 | ALFONSO GALLEGO GIRALDO | 3673101 | 13/08/43 | | CLLE 19 #8-20 | 322639 2081 | | | | | X | | | | | | | | X | | | | 80 | X | | Alfonso Gallego G |
| 8 | ALIRIO DE JESUS LONDOÑO CARDONA | 15430454 | 22/06/52 | | CLLE 5 #4-74 | | | | | | | | | | | | | | X | | | | 73 | X | | |
| 9 | ANA MARIA TORRES OROZCO | 22099478 | 13/11/50 | | CRA 3 #2-77 | 314610 2151 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 74 | X | | Ana Maria Torres O |
| 10 | NELIDA CARDENAL LEON | 22102702 | 23/12/57 | | CRA 29 #2-13 | 314767 9074 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 66 | X | | Nelida Cardenal Leon |

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Municipio** | SONSON | **Fecha** | 24 de junio de 2024 |
| **Lugar** | centro dia abuito mayor | **Responsable - Cargo** | paula betancur - tina panesso |
| **Actividad** | Sensibilizar a la comunidad en general frente a la reducción de consumo de tabaco | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Etnia | | | | Victima conflicto armado | Condicion | | | | | | | | Sexo | | P. LGTBI | | Edad | Zona | | | |
| | | | | | | | Afrodescendiente | Indigena | Raizal | Rom ó Gitano | | Con discapacidad | fisica | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | | Hombre | Mujer | Si | NO | | Urbana | Rural | | |
| 1 | Ooneila londoño | 32445824 | 16/02/47 | | cl 6 S #4-74 | 320473 0763 | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 77 | x | | | Ooneila Londoño |
| 2 | luz elena ospina arias | 22096761 | 22/10/41 | | cl 6 Y #3-65 | 314647 7590 | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 82 | x | | | |
| 3 | alberto sanchez valencia | 3617033 | 05/11/57 | | 19 avenida | 310651 2826 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | | 66 | x | | | Alberto Sanchez Valencia |
| 4 | martha nelly arango marin | 43382194 | 04/07/60 | | calle 11 # 2-24 | 310593 3410 | | | | | X | | | | | | | | | | X | | | 64 | x | | | martha nelly arango |
| 5 | maria belen ruiz de perez | 22098011 | 26/11/48 | | cra 5 #12-40 | 314744 6148 | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 75 | x | | | BELEN RUIZ |
| 6 | maria edilma cardona ocampo | 43456820 | 11/11/67 | ama de casa | cl 6 9 #5-25 | 321841 5142 | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 56 | x | | | Ma Luisa Londoño O |
| 7 | alba teresita loaiza de gil sales | 22038858 | 13/08/45 | ama de casa | cl 9 3 #2-70 | 350506 8911 | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 78 | x | | | Alba Teresita Loaiza |
| 8 | Senovia cardona de posada | 22103773 | 22/08/42 | ama de casa | cl 6 9 #1-13 | 321853 4750 | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 82 | x | | | Senovia cardona |
| 9 | maria aracelly naranjo | 22103449 | 24/01/58 | ama de casa | calle 5 #2 90 | 3182143 891 | | | | | X | | | | | | | | | | X | | | 65 | x | | | Ana Elly Naranjo |
| 10 | maria irma naranjo | 22103416 | 29/03/60 | ama de casa | calle 6 #11-7 | 323425 6091 | | | | | X | | | | | | | | | | X | | | 64 | x | | | Maria Irma Naranjo G |

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Municipio** | SONSON | **Fecha** | 24 de Junio de 2024 |
| **Lugar** | centro dia adulto mayor | **Responsable - Cargo** | paula betancur - lina panesso |
| **Actividad** | Sensibilizar a la comunidad en general frente a la reducción de consumo tabaco. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indigena | Raizal | Rom ó Gitano | Victima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Orfa ruth Gallego Vinegas | 43458369 | 30/05/68 | ama de casa | cra 8 #3-49 | 300187 7981 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 56 | X | | .. |
| 2 | maria ruth Vinegas naranjo | 22096729 | 19/06/43 | ama de casa | cra 8 #3-49 | 300187 7981 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 81 | X | | |
| 3 | marieny Henao | 22103111 | 10/10/61 | ama de casa | cra 12 #9-52 | 312287 0725 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 62 | X | | Marieny Henao |
| 4 | luz marina Gutierrez mosquera | 21930567 | 19/05/55 | ama de casa | calle 11 #8-26 | 323473 1307 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 69 | X | | |
| 5 | Gloria lucia Gil blandón | 21099791 | 08/11/52 | ama de casa | cra 8 #4-38 | 8694377 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 71 | X | | |
| 6 | Teresa de Jesus Henao Henao | 22102564 | 22/01/46 | ama de casa | clle 4 #2-62 | 311302 8398 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 78 | X | | |
| 7 | maria rubiela morales | 39431594 | 04/07/58 | ama de casa | clle 7 #13-58 | 310414 9395 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 65 | X | | |
| 8 | maria silvia diaz arboleda | 22101143 | 21/05/50 | ama de casa | aa 11 #6-6 | 314643 1088 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 74 | X | | |
| 9 | rosaura valencia galvis | 22103123 | 15/04/56 | ama de casa | clle 6 #11-12 | 321872 4794 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 67 | X | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Municipio** | SONSON | **Fecha** | 24 Junio 2024. |
| **Lugar** | Centro día adulto mayor | **Responsable - Cargo** | Lina Panesso - Paola Betancur. |
| **Actividad** | Sensibilizar a la comunidad en general frente a la reducción de consumo de tabaco | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia (Afrodescendiente, Indígena, Raizal, Rom ó Gitano) | Víctima conflicto armado | Condición (Con discapacidad, Física, Auditiva, Visual, Intelectual, Psicosocial, Múltiple) | Sexo (Hombre, Mujer) | P. LGTBI (Si, NO) | Edad | Zona (Urbana, Rural) | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Luz Elena Cardenas Munoz | 22100922 | 12-09-49 | Ama Casa | calle 10 9-30. | 323 300 7559 | | | | X | | 75 | X | Luz Elena C M |
| 2 | Marta Cecilia Suarez Alzate | 22102613 | 7-12-58 | Ama Casa | 17-35 cabaña | 312 793 15 73 | | | | X | | 65 | X | Marta Cecilia Suárez A |
| 3 | Maria Regina Rendon Isaiza | 22098530 | 1-12-50 | Ama Casa | calle 6 11 52. | 321 744 68 35 | | X | | X | | 73 | X | Regina Rendón |
| 4 | Mercedez Elvira Quintero | 22100933 | 23-08-50 | Ama Casa | CRA 12 8-49. | 310 52 93 200 | | X | | X | | 73 | X | Mercedes E Quintero |
| 5 | Fanny Henao Correa. | 43 462 862 | 9-07-68 | Ama Casa | Puente Tierra | 310 418 51 41 | | X | | X | | | X | Fani Henao |
| 6 | Maria Ligia Rendon Marin | 22102428 | 6-03-55 | Ama Casa | CRA 10 2-85 | 313 55 79 810 | | | | X | | 69 | X | Ligia Rendón |
| 7 | Maria Dolores Lopez Marulanda | 22 101857 | 10-04-57 | Ama Casa | calle 3 6-54. | 311 345 18 19. | | X | | X | | 67 | X | Maria Dolores López |
| 8 | Doralba Gallego | 22 099 224 | 29-03-49 | Ama Casa | CRA 2A 2-55. | 312 712 08 31 | | X | | X | | 74 | X | Doralba Gallego |
| 9 | Luz Marina londoño Blandon | 43 458 716 | 22-06-68 | Ama Casa. | calle 3 1-26 | 320 662 77 81 | | X | | X | | 56 | X | Luz Marina Londoño B |
| 10 | Luz Dary Bernal Aguirre. | 25 141 055 | 07-08-60 | Ama Casa | Cra 11 9-72 | 313 896 93 56. | | X | | X | | 63 | X | Luz D Bernal Agu |

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 24 de junio de 2024 |
| Lugar | Centro dia adulto mayor | Responsable - Cargo | Paula Betancur - Tina Panesso |
| Actividad | Sensibilizar a la comunidad en General frente a la reducción de consumo de tabaco. | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de Identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | Física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Múltiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: Si | No | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Gabriela Giraldo Monrroy | 22099458 | 19-12-51 | Ama Casa | CRA 2 5-61 | 312 24 96 802 | | | | | | | X | | | | | | | X | | | 72 | X | | Gabriela Giraldo M |
| 2 | Andres Jose Gallego Gallego | 3613 475. | 9-11-42 | | CRA 2 5-61 | 312 24 96 802. | | | | | | | | | | | | | X | | | | 82 | X | | Andres Gallego |
| 3 | Maria Ligia franco Suaza | 32429304 | 25-06-46 | Ama Casa | calle 4 8-21 | 311 61 38 730 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 79 | X | | Ligia franco S. |
| 4 | Maria fanny Grisales | 22101581 | 17-12-55 | Ama Casa. | calle 12 11-61 | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 69 | X | | Fanny G. |
| 5 | Ana delia florez Cortes | 22104283 | 25-06-54 | Ama Casa. | calle 4 2-48 | 311 728 4267 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 69 | X | | Ana Delia F |
| 6 | Rebelia Betancur Ocampo | 22100220 | 29-04- | Ama Casa. | calle 8 4-20 | 312 860 22 49. | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 76 | X | | |
| 7 | Marta Cecilia Piedahita B. | 43456277 | 20-07-56 | Ama casa | cra 2 4-30 | 314 530 9627 | | | | | . | | | | | | | | | X | | | 68 | X | | Martha Piedahita |
| 8 | Maita Cecilia Sanchez. | 42068947 | 27-11-59 | Ama casa | cra 10 4-62. | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 63 | X | | Martha Cecilia Sanchez. |
| 9 | Virgelina Gallego Henao | 22101208 | 31-08-56 | Ama Casa. | calle 15 9-15. | 314 662 10 37 | | | | | X | | | | | | | | | X | | | 67 | X | | Virgelina Gallego |
| 10 | Orfa. Rut Escobar Osorio | 22104670 | 7-09-62 | Ama casa | cra 10 1015 | 323 476 90 11 | | | | | | | | | | | | | | X | | | 61 | X | | Orfa Rut Escobar |

## EVALUACION DE LA ACTIVIDAD

Fecha: 24 - junio 2024 Lugar: Centro Día

Actividad: Prevención consumo de tabaco.

Facilitador: Paula Betancur - Lina Panesso

El proceso evaluativo favorece los planes de mejoramiento continuo, por tal motivo te invitamos a calificar con una x de 1 a 5 el desarrollo de la actividad donde 5 es excelente y 1 no favoreció el aprendizaje.

| ASPECTO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Se logró el objetivo propuesto en la actividad. | | | | | X |
| Piensas que el tema tratado aporta a tu crecimiento personal. | | | | | X |
| El sitio de realización de la actividad es pertinente y favorece el aprendizaje. | | | | | X |
| Las ayudas educativas fueron adecuadas. | | | | | X |
| El tiempo de la actividad fue adecuado. | | | | | X |
| El Facilitador es claro y empático a la hora de realizar el proceso formativo. | | | | | X |

Recomendaciones: - Todo estuvo muy claro y Adecuado.

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **FORMATO**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud Alcaldía de Sonsón |

## EVALUACION DE LA ACTIVIDAD

Fecha: 24 DE JUNIO 2024 Lugar: CENTRO DIA ADULTO MAYOR

Actividad: PREVENCIÓN CONSUMO TABACO

Facilitador: PAULA BERANCOR - LINA PANESSO.

El proceso evaluativo favorece los planes de mejoramiento continuo, por tal motivo te invitamos a calificar con una x de 1 a 5 el desarrollo de la actividad donde 5 es excelente y 1 no favoreció el aprendizaje.

| ASPECTO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Se logró el objetivo propuesto en la actividad. | | | | | X |
| Piensas que el tema tratado aporta a tu crecimiento personal. | | | | | X |
| El sitio de realización de la actividad es pertinente y favorece el aprendizaje. | | | | | X |
| Las ayudas educativas fueron adecuadas. | | | | | X |
| El tiempo de la actividad fue adecuado. | | | | | X |
| El Facilitador es claro y empático a la hora de realizar el proceso formativo. | | | | | X |

Recomendaciones: -

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|
| Diana Patricia Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Diana Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Jhon Jairo Marín Osorio<br>Secretario de salud |

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **FORMATO**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón |

## EVALUACION DE LA ACTIVIDAD

Fecha: 24/06/2024 Lugar: Centro Vida adulto Mayor

Actividad: Prevencion Consumo de tabaco

Facilitador: Paula Betancur - Lina Panesso

El proceso evaluativo favorece los planes de mejoramiento continuo, por tal motivo te invitamos a calificar con una x de 1 a 5 el desarrollo de la actividad donde 5 es excelente y 1 no favoreció el aprendizaje.

| ASPECTO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Se logró el objetivo propuesto en la actividad. | | | | | X |
| Piensas que el tema tratado aporta a tu crecimiento personal. | | | | | X |
| El sitio de realización de la actividad es pertinente y favorece el aprendizaje. | | | | | X |
| Las ayudas educativas fueron adecuadas. | | | | | X |
| El tiempo de la actividad fue adecuado. | | | | | X |
| El Facilitador es claro y empático a la hora de realizar el proceso formativo. | | | | | X |

Recomendaciones: -

la Actividad fue muy dinamica tuvo explicacion oral corta y clara, Video, taller manual y ejemplo con experimento lo cual permitio que el ejercicio como tal fuese muy interesante. Como recomendacion queda que se continuen vinculando al Programa con los diversos temas que tengan. Gracias.

Dora Eliana Galvis Rendon

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|
| Diana Patricia Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Diana Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Jhon Jairo Marín Osorio<br>Secretario de salud |

| | | |
|---|---|---|
| Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios | **FORMATO**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud Alcaldía de Sonsón |

## EVALUACION DE LA ACTIVIDAD

Fecha: 24 de junio 2024 Lugar: centro dia

Actividad: Prevención Consumo de tabaco

Facilitador: Paola berancur - lina panesso

El proceso evaluativo favorece los planes de mejoramiento continuo, por tal motivo te invitamos a calificar con una x de 1 a 5 el desarrollo de la actividad donde 5 es excelente y 1 no favoreció el aprendizaje.

| ASPECTO | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Se logró el objetivo propuesto en la actividad. | | | | | X |
| Piensas que el tema tratado aporta a tu crecimiento personal. | | | | | X |
| El sitio de realización de la actividad es pertinente y favorece el aprendizaje. | | | | | X |
| Las ayudas educativas fueron adecuadas. | | | | | X |
| El tiempo de la actividad fue adecuado. | | | | | X |
| El Facilitador es claro y empático a la hora de realizar el proceso formativo. | | | | | X |

Recomendaciones: -

| ELABORÓ | REVISÓ | APROBÓ |
|---|---|---|
| Diana Patricia Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Diana Herrera Galvis<br>Coordinadora PIC | Jhon Jairo Marín Osorio<br>Secretario de salud |

| | | |
|---|---|---|
| | **INFORME DE ACTIVIDADES**<br>**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**<br>**SECRETARIA DE SALUD-SONSON**<br>**PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** | Secretaría de Salud Alcaldía de Sonsón |

| | |
|---|---|
| **Lugar: Zona Urbana, barrio Centro, territorio: 11** | **Fecha: 25/06/2024** |
| **Hora: 2:30 PM** | **Dimensión:**<br>**VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.** |
| **Participantes:** | **Temática:** |
| **SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA** | Realizar actividad física a población adulto mayor del centro día urbano-10, CBA-20, y grupos organizados del Magdalena Medio la danta-3, Jerusalen-3, san miguel-3 y honduras-3, grupos rurales 20 |

**Objetivo:**

Fortalecer las capacidades corporales de los adultos mayores, tanto en condición de alguna limitación, como los que tienen autonomía y movilidad integral, esto con el fin de garantizar un bienestar físico y emocional de cada uno de los integrantes del CBA San Antonio

**Desarrollo de la actividad**

En convenio con **HECTOR IVAN SANCHEZ** director de la Institución se llega al acuerdo de realizar dos encuentros mensuales, los días martes en el horario de 2:30 p.m a 3:30 p.m con el fin de implementar estrategias que nos permitan generar bienestar físico y anímico a los adultos mayores, priorizando en la movilidad articular de los que tienen alguna limitación, así como en actividades de movimiento con los que son mas independientes y autónomos.

En este primer encuentro nos concentramos aproximadamente con 25 participantes mixtos, movilidad reducida y algunos mas independientes, la propuesta estuvo enfocada en 3 momentos, el primero de ellos fue un estiramiento general de 7 minutos, en un segundo momento una rutina de fortalecimiento del tren superior e inferior, con unas series tanto en brazos como piernas, se hace una adaptación para cada uno de los participantes con movilidad reducida, en un tercer momento se realiza un circuito de obstáculos para los adultos mayores de mayor independencia; con este se busca mejorar la condición física y motriz de cada uno de ellos.

Es de resaltar el animo y entusiasmo con la que los participantes reciben este tipo de dinámicas que les permiten salir de la monotonía diaria y ser por un momento de nuevo "niños", pues las sonrisas en sus rostros y las palabras de agradecimiento por los espacios dinamizan la profesión que ejercemos y nos lleva a trabajar cada día con más pasión.

Este tipo de actividades apuntan específicamente al cumplimiento de las metas establecidas dentro del plan decenal y dentro de las metas del plan de intervenciones colectivas, además reducen los indicadores de comorbilidades especificas en los adultos mayores de 60 años, pues esta comprobado que la actividad física continua reduce en ellos dichas problemáticas.

La edad causa deterioro corporal que puede retrasarse manteniendo el hábito de practicar ejercicio físico, siempre teniendo en cuenta el estado de salud de la persona y su condición física. La actividad física se puede realizar a cualquier edad sin mayor problema, ya que los principios del entrenamiento habrán de seguir una serie de pasos y una metodología

personalizados para obtener mayores beneficios, además de que las cargas de trabajo y los estímulos siempre serán adecuados a las necesidades y objetivos de las personas con las cuales se vayan a aplicar; en este caso, las actividades físicas se pueden adecuar a las necesidades de las personas de la tercera edad.

El envejecimiento se puede visualizar en tres niveles que se entremezclan entre sí: biológico, cronológico y social. El nivel biológico se refiere a las transformaciones celulares y moleculares relacionadas con la edad del individuo en años. Estos cambios, con el tiempo, pueden conducir a pérdidas fisiológicas y desarrollo de enfermedades; sin embargo, los cambios en el plan biológico no son los mismos para todos los individuos, solo tienen algunas características que pueden estar relacionadas con la edad cronológica. Además, la situación sociodemográfica en la que se insertan los ancianos tiene una inferencia directa en las manifestaciones colectivas de la vejez.

## REGISTRO FOTOGRÁFICO






Lina Victoria Mazo H.

**LINA VICTORIA MAZO HENAO**

**C.C 43463485**

**Educadora Física**

**Salud Pública**

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Municipio** | SONSON | **Fecha** | 25-06-2024 |
| **Lugar** | Centro de Bienestar del Anciano | **Responsable - Cargo** | Tina Victoria Mazo Henao |
| **Actividad** | Actividad Física Dirigida | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Indígena | Raizal | Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | física | Auditiva | Visual | Intelectual | Psicosocial | Multiple | Sexo: Hombre | Mujer | P. LGTBI: SI | NO | Edad | Zona: Urbana | Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria I. Sanchez C. | 22095179 | 16/05/39 | | CBA | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 85 | X | | |
| 2 | Rosa Amelia Arias A | 29446183 | 24/08/39 | | CBA | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 85 | X | | |
| 3 | Donaldo de J. Otalvaro | 3611762 | 12/04/40 | | CBA | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 84 | X | | |
| 4 | Julia Rosa Betancur S. | 22096838 | 10/11/35 | | CBA | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 89 | X | | |
| 5 | Nohemi Garcia Lopez | 22095636 | 31/12/28 | | CBA | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 96 | X | | |
| 6 | Guillermo Ospina V. | 3615079 | 23/01/46 | | CBA | | | | | | | | | | | | | | X | | | | 78 | X | | |
| 7 | Eladio de J. Alzate | 4.910.711 | 14/7/40 | | CBA | | | | | | | | | | | | | | X | | | | 86 | X | | |
| 8 | Lucila Hernandez Jaramillo | 22.100.744 | 13/03/46 | | CBA | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 77 | X | | |
| 9 | Donelia Hernandez L. | 22.100.745 | 10/10/47 | | CBA | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 76 | X | | |
| 10 | Jaime Ospina Ospina | 3.611.575 | 12/06/38 | | CBA | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 86 | X | | |

Empresa Social del Estado — Hospital San Juan de Dios

# LISTADO DE ASISTENCIA

Secretaría de Salud — Alcaldía de Sonsón

| | | | |
|---|---|---|---|
| Municipio | SONSON | Fecha | 25.06.2024 |
| Lugar | Centro del Bienestar del Anciano | Responsable - Cargo | Lina Victoria Mazo Henao |
| Actividad | Actividad Física Dirigida | | |

| No. | Nombres y apellidos completos | No. Documento de identidad | Fecha de nacimiento | Ocupación | Dirección | Teléfono | Señale con una X la condición que cumpla: Etnia: Afrodescendiente | Etnia: Indígena | Etnia: Raizal | Etnia: Rom ó Gitano | Víctima conflicto armado | Condicion: Con discapacidad | Condicion: física | Condicion: Auditiva | Condicion: Visual | Condicion: Intelectual | Condicion: Psicosocial | Condicion: Multiple | Sexo: Hombre | Sexo: Mujer | P. LGTBI: SI | P. LGTBI: NO | Edad | Zona: Urbana | Zona: Rural | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Angelina Gonsales H. | 27094485 | 03/03/24 | | CBA | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 100 | X | | |
| 2 | Teodulio Sanchez G. | 70731536 | 3/7/43 | | CBA | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 81 | X | | |
| 3 | Maria Romelia Orozco | 43457866 | 26/01/54 | | CBA | | | | | | | | | | | | | | X | | | | 70 | X | | |
| 4 | Alejandro Blandon P. | 3.612.483 | 11/10/38 | | CBA | | | | | | | | | | | | | | X | | | | 86 | X | | |
| 5 | Maria Luisa Castro | 21890.737 | 09/02/30 | | CBA | | | | | | | | | | | | | | | X | | | 94 | X | | |
| 6 | Luis Evelio Orozco | 70724473 | 14/08/63 | | CBA | | | | | | | | | | | | | | X | | | | 61 | X | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Hector Dicen Saludos