HOGAR INFANTIL PRIMERO DE MAYO

BIENESTAR FAMILIAR

Valledupar, 27 de septiembre de 2024

A QUIEN CORRESPONDA:

Por la presente, certificamos que:

El Hospital Eduardo Arredondo Daza, a través de su programa de vacunación, ha estado presente de manera activa en los encuentros con padres de familia durante el mes de septiembre. En estas actividades, que se llevaron a cabo en nuestro Centro de Desarrollo Infantil, se ofrecieron orientaciones sobre la importancia de mantener los esquemas de vacunación completos según la edad, así como los riesgos asociados a no contar con las vacunas actualizadas conforme al esquema nacional y la necesidad de tener el carné en regla. Durante el desarrollo de estas actividades se recibe por parte de la ESE, infografía que contiene información del esquema de vacunación para fortalecer el conocimiento de los beneficiarios en la sede de CDI.

La infografía entregada fue titulada: "Esquema nacional de vacunación", y su contenido aborda de forma breve y grafica los momentos del esquema nacional de vacunación.

Atentamente,

DIANA MARIA RODRIGUEZ ARIAS
C.C 49.691.099
COORDINADORA

CDI GUATAPURI

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024 INFORME TÉCNICO**	HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E.

ÁREA:	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLE INMUNOPREVENIBLE								
LUGAR:	CDI GUATAPURI								
TIPO DE ACTIVIDAD:	**JORNADAS**		**REUNION**		**CONCERTACION**		**CARACTERIZACION**		
	Reunión		**Capacitación**		**Otra/cual:**	ORIENTACIÓN EN SALUD			

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El CDI está ubicado en carrera 18B #21-82 barrio Guatapurí, está a cargo de la señora Yesenia Arrieta. El 24 de septiembre siendo las 9:00 am se inicia el proceso de información en salud con la temática arriba descrita con un total de 28 padres de familia.

Se inició la actividad con la presentación por parte de líder a cargo del CDI la Enfermera quien realiza presentación de su equipo e indica el objetivo de la actividad. Luego se procede a desarrollar la estrategia "CUIDATE TU VACUNACION", por parte de la enfermera responsable quien por medio de ayuda audiovisual (video beam), procede a mostrar y explicar los siguientes temas:

1. Canalización y demanda inducida al programa de vacunación

La canalización y la demanda inducida en los programas de vacunación son muy importantes para asegurar una alta cobertura. La canalización dirige a la población hacia los servicios de vacunación mediante campañas informativas y recordatorios, mientras que la demanda inducida estimula la participación a través de la concienciación sobre los beneficios de las vacunas y la corrección de mitos. Ambas estrategias aumentan la tasa de vacunación y protegen a la comunidad contra enfermedades prevenibles.

2. Uso apropiado del carnet de vacunación y la tenencia del mismo.

El carnet de vacunación es un documento esencial que registra las vacunas recibidas y las fechas de administración. Su uso apropiado implica llevarlo a todas las citas médicas para mantener un registro actualizado, y presentarlo en escuelas, trabajos o viajes internacionales donde se requiera demostrar el estado de vacunación. La tenencia del carnet es muy importante para asegurar la continuidad del esquema de vacunación y evitar perder las vacunas. También facilita la evaluación de la inmunización en caso de brotes o campañas de salud pública. Mantener el carnet en buen estado y en un lugar seguro garantiza su disponibilidad cuando sea necesario.

3. Hacer parte y partícipe a la comunidad en las estrategias y tácticas del PAI.

Involucrar a la comunidad en las estrategias del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es esencial para su éxito. Esto se puede lograr mediante talleres educativos, creación de comités comunitarios de salud, uso de medios de comunicación locales y redes sociales, y la participación de líderes comunitarios y grupos de interés. Estas acciones aumentan la confianza y el compromiso, asegurando una mayor cobertura de vacunación y protección contra enfermedades prevenibles

4. Beneficios de la vacunación

Indicando a los asistentes que las vacunas son una de las herramientas más efectivas para proteger la salud de nuestros hijos. Al vacunarlos, les estamos ayudando a desarrollar defensas contra enfermedades graves. Esto significa que, si alguna vez se enfrentan a una de estas enfermedades, su cuerpo ya sabe

cómo combatirla. Además, al vacunar a nuestros hijos, también protegemos a otros que no pueden vacunarse, como los bebés muy pequeños o personas con enfermedades que debilitan su sistema inmunológico.

5. Fortalecer la detección y notificación de posibles casos de EAPV

La enfermera que dirige la actividad indica que las EAPV (Enfermedades Asociadas a la Vacunación) son reacciones que pueden ocurrir después de recibir una vacuna, aunque son muy raras. Es importante que los padres estén atentos a cualquier síntoma inusual y lo informen a su médico. Cuanto más rápido se detecten y notifiquen estos casos, mejor podremos entender y manejar cualquier problema relacionado con la vacunación, asegurando que el proceso sea seguro para todos.

6. Vacunación segura

La vacunación es un procedimiento muy seguro. Antes de que una vacuna sea aprobada, pasa por rigurosos estudios para asegurarse de que es efectiva y no causa daños. Además, las vacunas son administradas por profesionales de la salud capacitados. Es normal que después de la vacunación haya algunas reacciones menores, como fiebre o dolor en el lugar de la inyección, pero estas son generalmente leves y temporales.

7. Enfermedades inmunoprevenibles

Las enfermedades inmunoprevenibles son aquellas que se pueden prevenir mediante la vacunación. Incluyen enfermedades como el sarampión, la rubéola, la polio y la hepatitis. Estas enfermedades pueden ser muy graves e incluso mortales, pero gracias a las vacunas, muchos niños hoy en día pueden crecer sanos y fuertes, libres de estas enfermedades.

Al abrir el espacio de preguntas y respuestas en lo padres presentes suscitaron preguntas como:

¿Cómo nos aseguran que todos puedan vacunarse?

Respuesta: Se realizan campañas informativas y se envían recordatorios para dirigir a las personas a los servicios de vacunación. También se fomenta la participación explicando los beneficios de las vacunas y corrigiendo mitos para aumentar la tasa de vacunación y proteger a la comunidad.

¿Por qué debo vacunar a mis hijos?

Respuesta: Las vacunas protegen a tus hijos de enfermedades graves y les ayudan a desarrollar defensas. También protegen a otros, como bebés pequeños o personas con problemas de salud, que no pueden vacunarse. Vacunar a tus hijos asegura su salud y la de la comunidad.

¿Qué debo hacer si mi hijo se siente mal después de una vacuna?

Respuesta: Los eventos adversos posterior a la vacunación son reacciones raras después de una vacuna. Es importante estar atento a cualquier síntoma inusual y reportarlo al médico de inmediato. Cuanto más

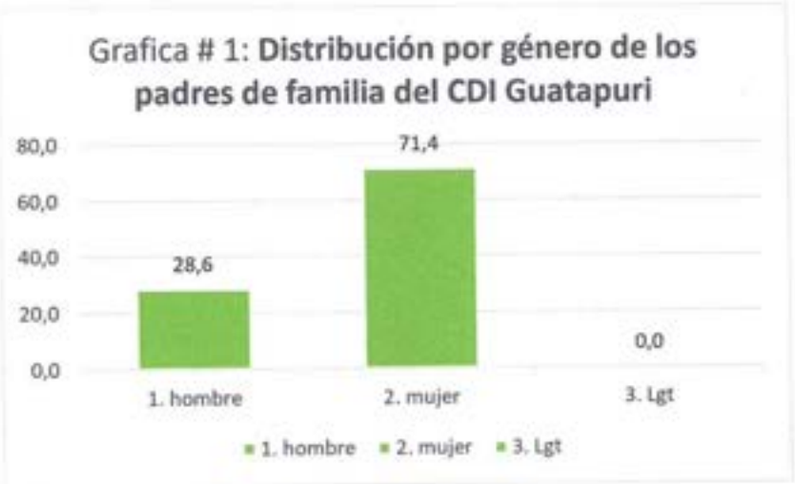
rápido se detecten y notifiquen estos casos, mejor podremos manejar cualquier problema y asegurar la seguridad de todos.

¿Por qué debo vacunar a mis hijos?

Respuesta: Las vacunas protegen a tus hijos de enfermedades graves y ayudan a que no se enfermen. Además, al vacunarlos, también proteges a otras personas en la comunidad que no pueden vacunarse.

CARACTERIZACION DE LOS ASISTENTES:

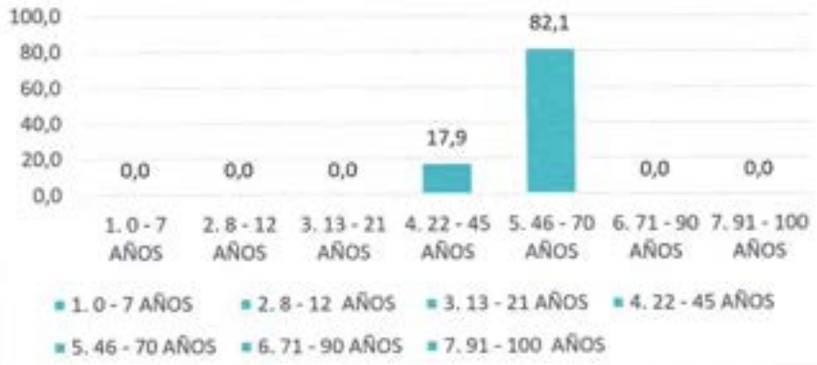
Distribución por género de los padres de familia del CDI Guatapuri, asistentes a la orientación en salud ESTRATEGIA CUIDA TU VACUNACIÓN:



La gráfica número 1 indica que el 71.4% de la población beneficiada por la estrategia informativa "Cuida tu Vacunación" está conformada por mujeres, mientras que el 28.6% se identifica como hombres. No se registraron beneficiarios que se reconocieran como parte de la comunidad LGTBI. Este análisis resalta la considerable participación femenina en la estrategia y enfatiza la importancia de seguir promoviendo la inclusión y la diversidad en las estrategias de vacunación.

Distribución por edad de los padres de familia del CDI Guatapuri, asistentes a la orientación en salud ESTRATEGIA CUIDA TU VACUNACIÓN:

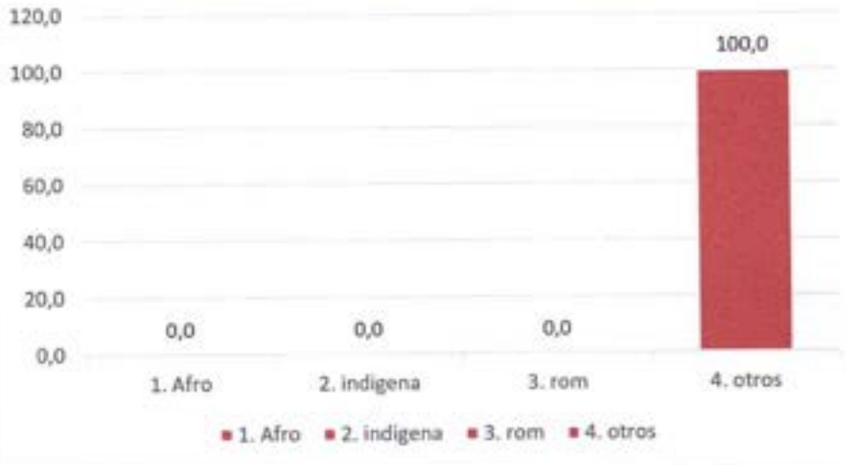
Grafica # 2: **Distribución por edad de los padres de familia del CDI Guatapuri**



Entre los beneficiarios de la estrategia informativa "Cuida tu Vacunación", el 17.9% se encuentra en el rango de 22 a 45 años, mientras que el 82.1% está en el rango de 46 a 70 años. No se registraron beneficiarios en otros rangos de edad. Es importante señalar que la totalidad de la población beneficiada corresponde a adultos. Además de recibir información sobre su propia vacunación, estos adultos tienen la responsabilidad de asegurarse de que los niños a su cargo reciban las vacunas necesarias para proteger su salud y prevenir enfermedades.

Distribución por etnias de los padres de familia del CDI Guatapuri, asistentes a la orientación en salud ESTRATEGIA CUIDA TU VACUNACIÓN:

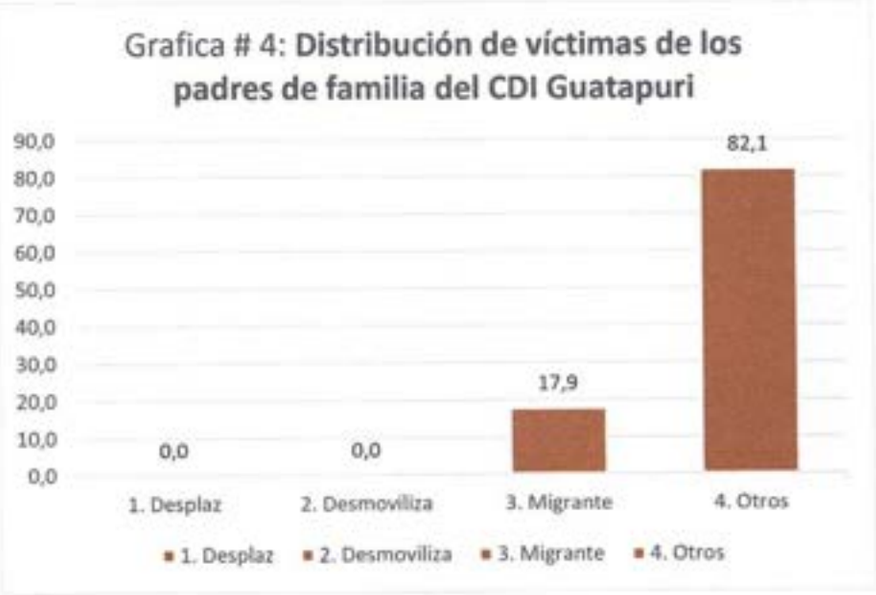
Grafica # 3: **Distribución por etnias de los padres de familia del CDI Guatapuri**



De acuerdo con la gráfica número 3, el 100% de la población beneficiada por la estrategia informativa "Cuida tu Vacunación" no se identifica como perteneciente a las etnias mencionadas. Del total, el 3.0% se identifica como indígena, mientras que las demás etnias no tienen representación. Este análisis destaca la

importancia de crear estrategias de vacunación que sean inclusivas y culturalmente adaptadas, asegurando que los mensajes lleguen efectivamente a todas las comunidades.

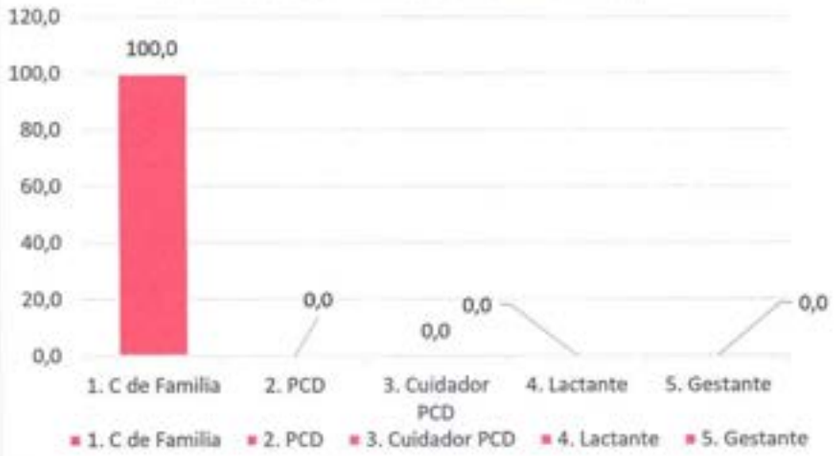
Distribución de víctimas de los padres de familia del CDI Guatapuri, asistentes a la orientación en salud ESTRATEGIA CUIDA TU VACUNACIÓN:



Del total de la población beneficiada por la estrategia informativa "Cuida tu Vacunación," el 82.1% no se identifica como víctimas, mientras que el 17.9% se identifica como desplazados. No se registraron beneficiarios en las demás categorías. Este análisis resalta la diversidad y complejidad de los beneficiarios atendidos y subraya la importancia de diseñar estrategias de vacunación que aborden las necesidades específicas de cada grupo social, especialmente aquellos en situaciones de vulnerabilidad.

Distribución por condición de los padres de familia del CDI Guatapuri, asistentes a la orientación en salud ESTRATEGIA CUIDA TU VACUNACIÓN:

Grafica # 5: **Distribución por condición de los padres de familia del CDI Guatapuri**



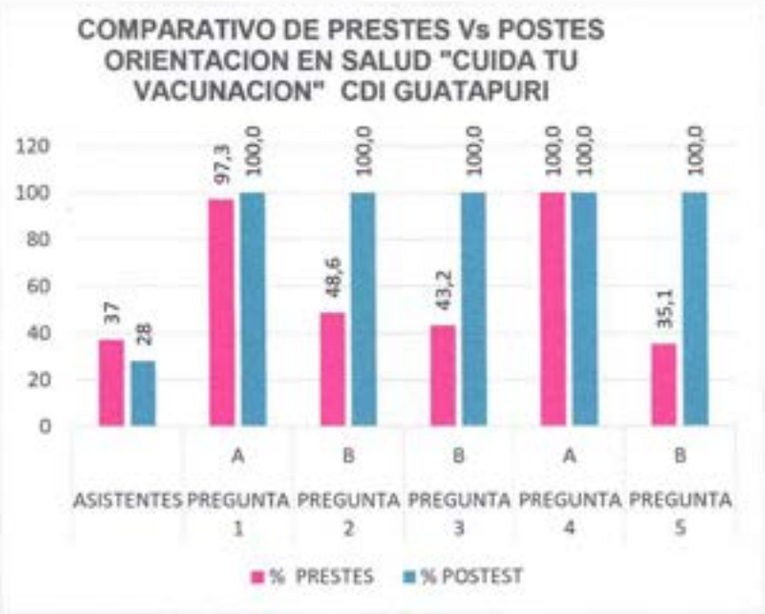
El 100% de las beneficiarias de la estrategia informativa "Cuida tu Vacunación" se identifica como cabezas de familia, y no se registraron datos en las demás condiciones. Este análisis muestra que todas las participantes tienen responsabilidades familiares importantes, lo que subraya la necesidad de proporcionarles información y recursos adecuados para proteger la salud de sus hogares.

ANALISIS POSTEST

Al analizar los conocimientos relacionados con el pretest vs postest se puede concluir que 28 personas realizaron el postest. Estos participantes pertenecen al grupo de la población beneficiada con la estrategia informativa "cuida tu vacunación".

GUATAPURI	ASISTENTES	PREGUNTA 1	PREGUNTA 2	PREGUNTA 3	PREGUNTA 4	PREGUNTA 5
		A	B	B	A	B
PRESTES	37	36	18	16	37	1
% PRESTES	37	97,3	48,6	43,2	100,0	35
POSTEST	28	28	28	28	28	2
% POSTEST	28	100	100	100	100	10

GUATAPURI	ASISTENTES	PREGUNTA 1	PREGUNTA 2	PREGUNTA 3	PREGUNTA 4	PREGUNTA 5
		A	B	B	A	B
% PRESTES	37	97,3	48,6	43,2	100,0	35
% POSTEST	28	100,0	100,0	100,0	100,0	100



En el análisis que se realiza en el CDI Guatapurí, se observa que en el pretest asistieron 37 personas y en el postest asistieron 28 personas, en la cual se tuvo como resultado una mejora en todas las preguntas del postest en comparación con el pretest. Las preguntas del pretest que antes tenían un porcentaje bajo de respuestas correctas (como la Pregunta 1 con el 97,3%, pregunta 2 con el 48,6%, pregunta 3 con el 43,2%, y la pregunta 5 con el 35,1%) ahora tienen un 100% de respuestas correctas en el postest, logrando un impacto significativo en los temas abordado de educación que se les realizo a los asistentes.

REGISTROS FOTOGRÁFICOS

Registro fotografico: Estrategia cuida tu vacunación / **Lugar:** CDI GUATAPURI 24 septiembre



Mercedes Cuello

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

"SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR"
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: ____ REUNION: ____ CAPACITACION: ____ OTRO: CUAL?: Orientación en salud

NOMBRE DEL EVENTO: Estrategia Cuida tu Vacunación FECHA: 24-09-2024

RESPONSABLE: Beatriz Martinez

LUGAR: CDI Guatapuri

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. PRIMERA INFANCIA (7 días hasta 6 años 11 meses 29 días 2. INFANCIA (7 años hasta 11 años 11 meses 29 días) 3. ADOLESCENCIA (12 años hasta 17 años 11 meses 29 días 4. JUVENTUD (18 años hasta 28 años 11 meses 29 días) 5. ADULTEZ (30 años hasta 59 años 11 meses 29 días) VEJEZ (60 años en adelante)	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2. PCD 3. CUIDADOR PCD 4. LACTANTE 5. GESTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Mercedes sanchez	56564886	2	5	4	3	1	3004426407		
2	Rosibel Carbajal	44929990	2	5	4	3	1	3044469464		
3	heyeb lotano	1065562003	2	4	4	4	1	3112557593		
4	Stefany Galvis	1065612578	2	4	4	4	1	3175498847		
5	Alberto Cordoba	1270010553	1	4	4	4	1	3153723438		
6	Elka Belizario	6092190	2	5	4	3	1	3233184037		
7	Andrea Cemprun	504945	2	5	4	3	1	3008409603		
8	Paul Luquez	77781942	1	5	4	3	1	3216625954		
9	Isamar Rodriguez	5305087	2	4	4	3	1	3147408287		
10	Katia Rebolledo	1065642056	2	5	4	4	1	3043739877		
11	Hector Ramos	77177930	1	5	4	4	1	3008645710		
12	Ramiro arcmendis	77106777	1	5	4	4	1	3184061460		
13	Ricardo Ortizo	7703377 28	1	5	4	4	1	3173685733		
14	Evangastel chinchia	49767679	2	5	4	4	1	3168003495		

*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

"SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR"
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: ___ REUNION: ___ CAPACITACION: ___ OTRO: CUAL?: Orientación en salud

NOMBRE DEL EVENTO: Estrategia Cuida tu Vacunación FECHA: 24-09-2024

RESPONSABLE: Beatriz Martinez

LUGAR: CDI Guatapuri

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. PRIMERA INFANCIA (7 días hasta 6 años 11 meses 29 días) 2. INFANCIA (7 años hasta 11 años 11 meses 29 días) 3. ADOLESCENCIA (12 años hasta 17 años 11 meses 29 días) 4. JUVENTUD (18 años hasta 28 años 11 meses 29 días) 5. ADULTEZ (30 años hasta 59 años 11 meses 29 días) VEJEZ (60 años en adelante)	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2. PCD 3. CUIDADOR PCD 4. LACTANTE 5. GESTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Juan Belizario	73766276	1	5	4	4	7			Juan Belizario
2	Roxa Tatis	1064716886	2	5	4	4	7			Roxa Tatis
3	Anyi Ponce	1065847077	2	5	4	4	7			Anyi Ponce
4	Marta Hernandez	1082247744	2	5	4	4	7			Marta Hernandez
5	Olga Lucia MacGuez	1179817066	2	5	4	4	7			Olga MacGuez
6	Sandra Bolivar	1065651900	2	5	4	4	7			Sandra Bolivar
7	Rosicela Gonzalez	1065838907	2	5	4	4	7			Rosicela Gonzales
8	Daferles Cardenas	1003240012	2	5	4	4	7			Daferles Cardenas
9	Rover Celes	77829076	1	5	4	4	7			Rover Celes
10	Jeimis amaya	1003316053	2	5	4	4	7			Jeimis amaya
11	Lina Bautista	49722790	2	5	4	4	7			Lina Bautista
12	Lorainés andrades	1065842737	2	5	4	4	7			Lorainés andrades
13	Yesica Hernandez	1065636998	2	5	4	4	7			Yesica Hernandez
14	Isaac Berrio	1082975400	1	5	4	4	7			Isaac Berrio

*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores.

			PREGUNTA 1		PREGUNTA 2					PREGUNTA 3				PREGUNTA 4		PREGUNTA 5	
CONSECUTIVO	NOMBRES Y APELLIDOS	CDI	A	B	A	B	C	D	E	A	B	C	D	A	B	A	B
1	LORAINES ANDRADE	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
2	ISAAC SIERRA	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
3	HECTOR RAMOS	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
4	RAMIRO ARAMENDIZ	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
5	RICARDO ORTIZO	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
6	EVANASTA CHINCHIA	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
7	ISAMAR RODRIGUEZ	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
8	PAUL LUQUET	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
9	ANDREA SEPULDA	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
10	ELKA BELISARIO	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
11	ALBERTO CORDOBA	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
12	ESTAFANI DALVIS	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
13	YVETH LOZANO	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
14	ROSMEL CARMAL	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
15	MERCEDES SANCHEZ	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
16	KATIA REBOLLEDO	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
17	JUAN BELISARIO	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
18	ROSE BATIS	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
19	YENIS AMAYA	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
20	ANGIE MICHEL PONCE	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
21	MARTHA HERNANDEZ	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
22	OLGA LUCIA PORTIGUES	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
23	ROBERTO CELIS	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
24	SANDRA BOLIVAR	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
25	ROSA ISELA GONZALEZ	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
26	LINA BAUTISTA	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
27	DAYERLIS CARDENAS	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
28	YESIKA HERNANDEZ	CDI GUATAPURI	1				1				1			1			1
	TOTAL		28	0	0	0	28	0	0	0	28	0	0	28	0	0	28

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
POSTEST 2024

			PREGUNTA 1		PREGUNTA 2					PREGUNTA 3				PREGUNTA 4		PREGUNTA 5	
CONSECUTIVO	NOMBRES Y APELLIDOS	CDI	A	B	A	B	C	D	E	A	B	C	D	A	B	A	B
1	LORAINES ANDRADE	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
2	ISACC BERRIO	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
3	HECTOR RAMOS	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
4	RAMIRO ARAMENDIZ	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
5	RICARDO ORTIZO	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
6	EVANASTA CHINCHIA	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
7	ISAMAR RODRIGUEZ	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
8	PAUL LUQUEZ	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
9	ANDREA SEPRUM	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
10	ELKA BELISARIO	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
11	ALBERTO CORDOBA	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
12	ESTAFANI GALVIS	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
13	EVETH LOZANO	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
14	ROSIBEL CARBAJAL	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
15	MERCEDES SANCHEZ	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
16	KATIA REBOLLEDO	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
17	JUAN BELISARIO	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
18	ROSI TATIS	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
19	YENIS AMAYA	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
20	ANGIE MICHEL PONCE	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
21	MARTHA HERNANDEZ	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
22	OLGA LUCIA MUEGUES	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
23	ROBER GELES	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
24	SANDRA BOLIVAR	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
25	ROSA ISELA GONZALEZ	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
26	LINA BAUTISTA	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
27	DAYERLIS CARDENAS	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
28	YESIKA HERNANDEZ	CDI GUATAPURI	1			1					1			1			1
TOTAL			28	0	0	28	0	0	0	0	28	0	0	28	0	0	28

HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Yesika Hernandez.

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. **Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO**

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. **Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?**

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. **Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?**

A. SI
B. NO
PORQUE

5. **Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.**

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Dayeiris Cadena

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?

A. SI
B. NO
PORQUE

5. Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Loraine Andrade

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?

A. SI
B. NO
PORQUE

5. Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: ISACC Bemo

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO

A. Aplicar paños húmedos y frios sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?

A. SI
B. NO
PORQUE

5. Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Hector Ramos.

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. **Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO**

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. **Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?**

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. **Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?**

A. SI
B. NO
PORQUE

5. **Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.**

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Ramiro Armendiz.

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. **Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO**

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. **Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?**

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. **Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?**

A. SI
B. NO
PORQUE

5. **Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.**

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Ricardo ortizo

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?

A. SI
B. NO
PORQUE

5. Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Evanista chinchilla

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. **Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO**

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. **Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?**

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. **Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?**

A. SI
B. NO
PORQUE

5. **Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.**

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Samar Rodriguez.

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. **Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO**

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. **Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?**

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. **Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?**

A. SI
B. NO
PORQUE

5. **Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.**

A. SI
B. NO
PORQUE



¡Gracias por toda tu dedicación!

HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Paul Luquez

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?

A. SI
B. NO
PORQUE

5. Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.

A. SI
B. NO
PORQUE



¡Gracias por toda tu dedicación!

HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Andreo Cemprun

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?

A. SI
B. NO
PORQUE

5. Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Elko Belisario

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?

A. SI
B. NO
PORQUE

5. Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



12

HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Wilberto Cordoba

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?

A. SI
B. NO
PORQUE

5. Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Estefany Galvis.

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?

A. SI
B. NO
PORQUE

5. Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.

A. SI
B. NO
PORQUE



¡Gracias por toda tu dedicación!

14

HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: NEVER Lozano

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?

A. SI
B. NO
PORQUE

5. Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



15

HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Rosibel Carbajal

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. **Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO**

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. **Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?**

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. **Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?**

A. SI
B. NO
PORQUE

5. **Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.**

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Mercedes Sanchez

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?

A. SI
B. NO
PORQUE

5. Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Katia Robledo

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   - A. SI
   - B. NO

   PORQUE:

2. Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?

- A. SI
- B. NO

PORQUE

5. Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.

A. SI
B. NO

PORQUE



¡Gracias por toda tu dedicación!

HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Juan Belizario

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?

A. SI
B. NO
PORQUE

5. Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Roxy Tatis

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. **Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO**

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. **Sabia usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?**

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. **Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?**

A. SI
B. NO
PORQUE

5. **Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.**

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Yeiny Amaya

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. **Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO**

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. **Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?**

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. **Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?**

A. SI
B. NO
PORQUE

5. **Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.**

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



21

HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Angi Michell Ponce

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. **Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO**

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. **Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?**

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. **Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?**

A. SI
B. NO
PORQUE

5. **Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.**

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Marta Hernandez

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. ✓ SI
   B. NO
   PORQUE:

2. Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. ✓ Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?

A. Niños y niñas de 9 años
B. ✓ Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?

A. ✓ SI
B. NO
PORQUE

5. Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.

A. SI
B. ✓ NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



23

HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Olga Lucia moralez

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   (A) SI
   B. NO
   PORQUE:

2. **Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO**

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
(B) Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. **Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?**

A. Niños y niñas de 9 años
(B) Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. **Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?**

(A) SI
B. NO
PORQUE

5. **Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.**

A. SI
(B) NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Robe geles

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   (A) SI
   B. NO
   PORQUE:

2. Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
(B) Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?

A. Niños y niñas de 9 años
(B) Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?

(A) SI
B. NO
PORQUE

5. Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.

A. SI
(B) NO
PORQUE



¡Gracias por toda tu dedicación!

25

HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Sandra Bolivar

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale liquidos con más frecuencia.

3. Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?

A. SI
B. NO
PORQUE

5. Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Rosicelis Gonzalez

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?

A. SI
B. NO
PORQUE

5. Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

POST-TES

NOMBRE Y APELLIDOS: Lina Bautista.

1. **¿Considera usted que las vacunas son seguras y que las debemos aplicas en toda la población para disminuir las enfermedades que ellas previenen disminuyendo así la mortalidad a causa de estas?**
   A. SI
   B. NO
   PORQUE:

2. Cuando he vacunado a mi hijo debo tener unos cuidados posteriores al proceso de vacunación que incluye EXCEPTO

A. Aplicar paños húmedos y fríos sobre el sitio de aplicación
B. Aplicar vick vaporub local en el sitio de punción por las próximas 12 horas
C. Reduzca la fiebre con agua fría.
D. Ofrézcale líquidos con más frecuencia.

3. Sabía usted que el esquema de vacunación incluye la vacuna del VPH que puede prevenir el cáncer de cuello uterino y es completamente gratis para unas edades especificas ¿A qué edad corresponde aplicar de forma gratuita esta vacuna?

A. Niños y niñas de 9 años
B. Niños de 9-14 años y niñas de 9 a 17 años
C. Solo niñas de 9 a 17 años
D. Solo niñas y niños sin vida sexual activa

4. Las vacunas son fabricadas por laboratorios especializados y deben pasar varias pruebas de calidad antes de ser aplicadas garantizando que sea seguras ¿Se siente usted seguro al momento de aplicarle vacunas a sus hijos?

A. SI
B. NO
PORQUE

5. Cree usted que las enfermedades que previenen las vacunas ya no existen y que por eso no es necesario aplicarlas a nuestros hijos.

A. SI
B. NO
PORQUE

¡Gracias por toda tu dedicación!



FAVOR AGREGAR LOGOS DEL CDI

Centro de Desarrollo Infantil CDI Guatapuri

Cra18bB#21-82

Teléfono: 3167551258

Ciudad, Fecha: [24 de 09 2024

A QUIEN CORRESPONDA:

Por la presente, certificamos que:

El Hospital Eduardo Arredondo Daza, a través de su programa de vacunación, ha estado presente de manera activa en los encuentros con padres de familia durante los meses de agosto y septiembre. En estas actividades, que se llevaron a cabo en nuestro Centro de Desarrollo Infantil, se ofrecieron orientaciones sobre la importancia de mantener los esquemas de vacunación completos según la edad, así como los riesgos asociados a no contar con las vacunas actualizadas conforme al esquema nacional y la necesidad de tener el carné en regla. Durante el desarrollo de estas actividades se recibe por parte de la ESE, infografía que contiene información del esquema de vacunación para fortalecer el conocimiento de los beneficiarios en la sede de CDI.

La infografía entregada fue titulada: "Esquema nacional de vacunación", y su contenido aborda de forma breve y grafica los momentos del esquema nacional de vacunación

Atentamente,

Lesbia Martinez Arias

Coodinadora CDI Guatapuri

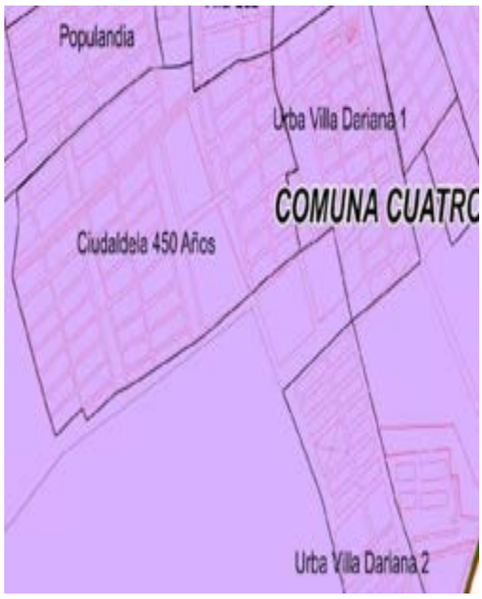
Firma

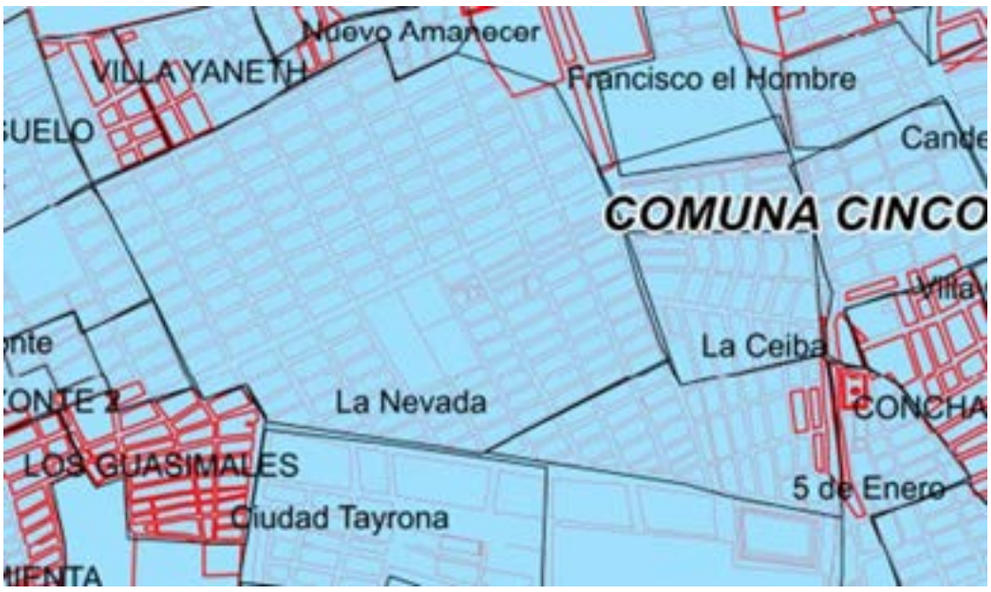
GALERIA FOTOGRAFICA

- Conformación de EBS, proceso de adiestramiento, designación de los micro territorios y revisión bibliográfica para la producción de formatos y contenidos de las piezas comunicativas a utilizar en el desarrollo de actividades.

<table>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">FECHA: Lunes 5 al Martes 13/08/2024
HORA: 8:00 A.M a 4:00 P.M
HEAD</td></tr>
</table>







FECHA: Lunes 5 al Martes 13/08/2024
HORA: 8:00 A.M a 4:00 P.M
HEAD

- **ELABORACIÓN Y ENTREGA DE OFICIOS DE INVITACIÓN PARA REUNIÓN DE INTERLOCUCIÓN CON ACTORES COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES.**









FECHA: Miércoles 14 al Viernes 16/08/2024
HORA: 8:00 A.M a 4:00 P.M
LUGAR: HEAD SAN MARTIN









FECHA: Miércoles 14 al Viernes 16/08/2024
HORA: 8:00 A.M a 4:00 P.M
LUGAR: HEAD SAN MARTIN



Valledupar 14 de agosto de 2024

Señor:
GUSTAVO CUBILLO
Presidente Junta de Acción Comunal JAC
Comuna 4, Valledupar-Cesar

Cordial saludo,

En el marco del Contrato interadministrativo suscrito entre la alcaldía de Valledupar y la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza- HEAD para la implementación y ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas -PIC vigencia 2024, La Secretaria de Salud municipal y el HEAD, se permiten invitarlo a una reunión con los presidentes de las Juntas de Acción Comunal- JAC del barrio la Nevada y ciudadela 450 años, con el objetivo de socializar las acciones inmersas en el PIC en el marco del modelo de la Atención Primaria en Salud APS que será aplicado en estos micro territorios y concertar fechas de las actividades a realizar, así como otras reuniones con líderes comunitarios y comunidad en general de los barrios beneficiarios.

En este sentido, nos complace aunar esfuerzos con las JAC, cuyo objetivo principal es promover el desarrollo de la colectividad y buscar la solución de los problemas más relevantes de la misma, con la firme convicción de que tendremos un Valledupar Saludable con Atención Primaria en Salud.

Detalles de la citación:

- **Fecha:** miércoles 21 de agosto 2024
- **Hora:** 8:00 a.m.
- **Lugar:** Hospital Eduardo Arredondo Daza-Sede San Martin
- **Punto de encuentro:** Auditorio

Esperamos contar con su presencia y apoyo en esta importante estrategia

Atentamente

ELBA YOLANDA USTARIZ MARTINEZ
Gerente



Valledupar 14 de agosto de 2024

Señora:
HERMINIA LUCIA BARROS
Presidente Junta de Acción Comunal JAC
Ciudadela 450 – Etapa I -Comuna 4, Valledupar-Cesar

Cordial saludo,

En el marco del Contrato interadministrativo suscrito entre la alcaldía de Valledupar y la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza- HEAD para la implementación y ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas -PIC vigencia 2024, La Secretaria de Salud municipal y el HEAD, se permiten invitarlo a una reunión con los presidentes de las Juntas de Acción Comunal- JAC del barrio la Nevada y ciudadela 450 años, con el objetivo de socializar las acciones inmersas en el PIC en el marco del modelo de la Atención Primaria en Salud APS que será aplicado en estos micro territorios y concertar fechas de las actividades a realizar, así como otras reuniones con líderes comunitarios y comunidad en general de los barrios beneficiarios.

En este sentido, nos complace aunar esfuerzos con las JAC, cuyo objetivo principal es promover el desarrollo de la colectividad y buscar la solución de los problemas más relevantes de la misma, con la firme convicción de que tendremos un Valledupar Saludable con Atención Primaria en Salud.

Detalles de la citación:

- **Fecha:** miércoles 21 de agosto 2024
- **Hora:** 8:00 a.m.
- **Lugar:** Hospital Eduardo Arredondo Daza-Sede San Martin
- **Punto de encuentro:** Auditorio

Esperamos contar con su presencia y apoyo en esta importante estrategia

Atentamente

ELBA YOLANDA USTARIZ MARTINEZ
Gerente

FECHA: Miércoles 14 al Viernes 16/08/2024
HORA: 8:00 A.M a 4:00 P.M
LUGAR: HEAD SAN MARTIN





- **CONCERTACIONES Y SOCIALIZACIÓN CON JAC**









FECHA: Miércoles 21/08/2024
HORA: 3:00 a 5:00 P.M.
LUGAR: HEAD SAN MARTIN

- **CONCERTACIONES Y SOCIALIZACIÓN CON EAPB**







FECHA: Viernes 23/08/2024
HORA: 9:00 a 11:00 A.M.
LUGAR: HEAD SAN MARTIN

- **RECONOCIMIENTO Y ESPACIALIZACIÓN DEL MICROTERRITORIO BARRIO LA NEVADA**







FECHA: Jueves 22 al Viernes 23 y Jueves 29 al Viernes 30/08/2024
HORA: 7:00 A.M a 2:00 P.M
LUGAR: LA NEVADA

- **RECONOCIMIENTO Y ESPACIALIZACIÓN DEL MICROTERRITORIO BARRIO 450 AÑOS**









FECHA: Lunes 26 al Miércoles 28/08/2024
HORA: 7:00 A.M a 2:00 P.M
LUGAR: CIUDADELA 450 AÑOS



FECHA: Lunes 26 al Miércoles 28/08/2024
HORA: 7:00 A.M a 2:00 P.M
LUGAR: CIUDADELA 450 AÑOS

- **CARACTERIZACIÓN**





FECHA: Lunes 02 de Septiembre al 12 de Septiembre 2024
HORA: 7:00 A.M a 2:00 P.M
LUGAR: NEVADA

- **CARACTERIZACIÓN**





FECHA: Lunes 02 de Septiembre al 12 de Septiembre 2024
HORA: 7:00 A.M a 2:00 P.M
LUGAR: NEVADA

- **CARACTERIZACIÓN**



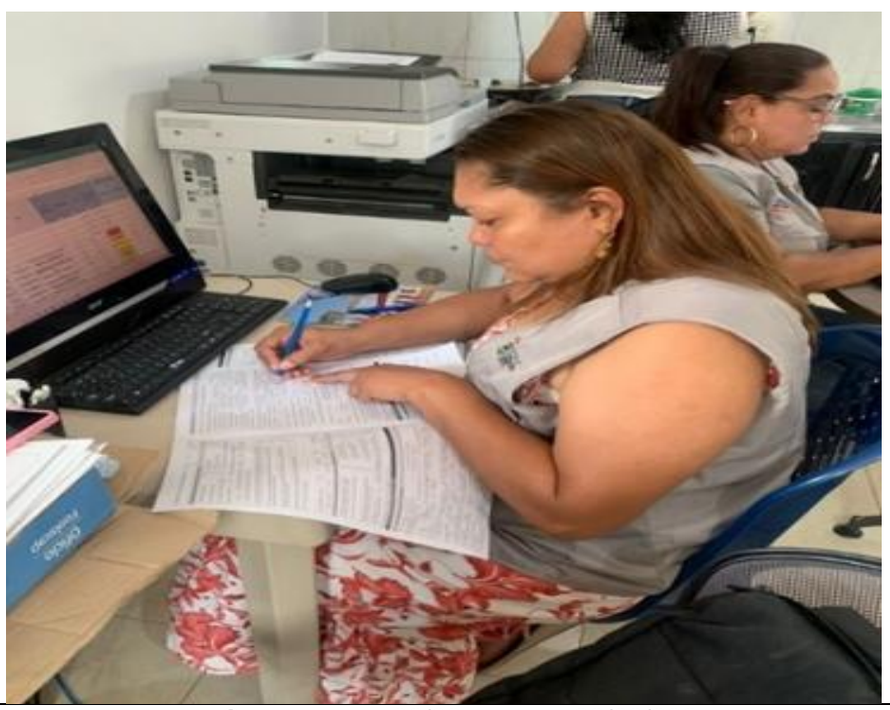




FECHA: Lunes 16 de Septiembre al 30 de Septiembre 2024
HORA: 7:00 A.M a 2:00 P.M
LUGAR: CIUDADELA 450 AÑOS

- **FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO-PICP**





FECHA: viernes 06/09 al lunes 30/09/2024
HORA: 7:00 A.M. a 2:00 P.M
LUGAR: Oficina principal PIC 2024 (Formulación)

















FECHA: viernes 06/09 al lunes 30/09/2024
HORA: 7:00 A.M. a 2:00 P.M
LUGAR: Microterritorio

- **ACCIONES DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN EN SALUD; SEGÚN LOS RIESGOS Y POBLACIÓN OBJETO**



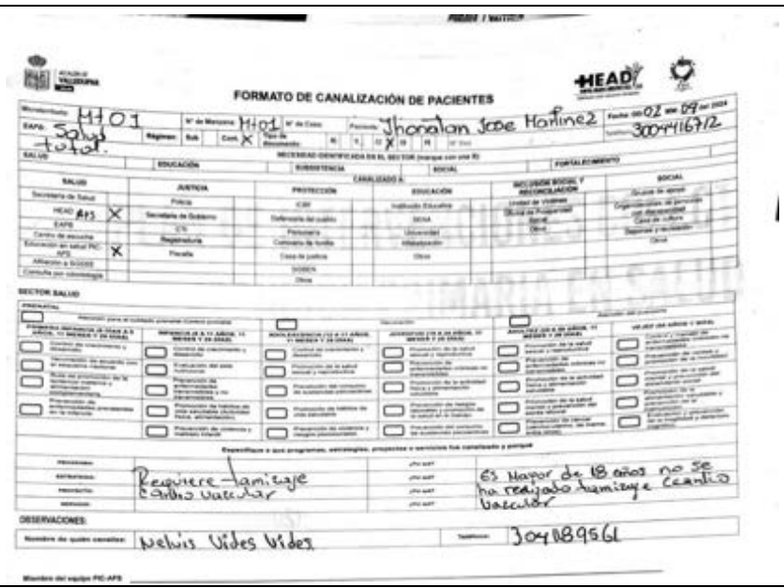


FECHA: viernes 06/09 al lunes 30/09/2024
HORA: 7:00 A.M. a 2:00 P.M
LUGAR: Micro territorio



FECHA: viernes 06/09 al lunes 30/09/2024
HORA: 7:00 A.M. a 2:00 P.M
LUGAR: Micro territorio

- **GENERACIÓN DE CANALIZACIÓN DE RIESGO.**



FORMATO DE CANALIZACIÓN DE PACIENTES

HEAD

Requiere Jamizaje Cpbre Vacunar

Es Mayor de 18 años no se ha realizado Jamizaje ni cuenta Vacunar

OBSERVACIONES

Nombre de quien canaliza: Nelvis Vides Vides

- **INTERVENCIONES COLECTIVAS DENTRO DEL ENTRONO HOGAR Y COMUNITARIO DE ACUERDO CON LOS RIESGOS IDENTIFICADOS, CON EL FIN DE GENERAR ACCIONES DE INFORMACIÓN EN SALUD**



















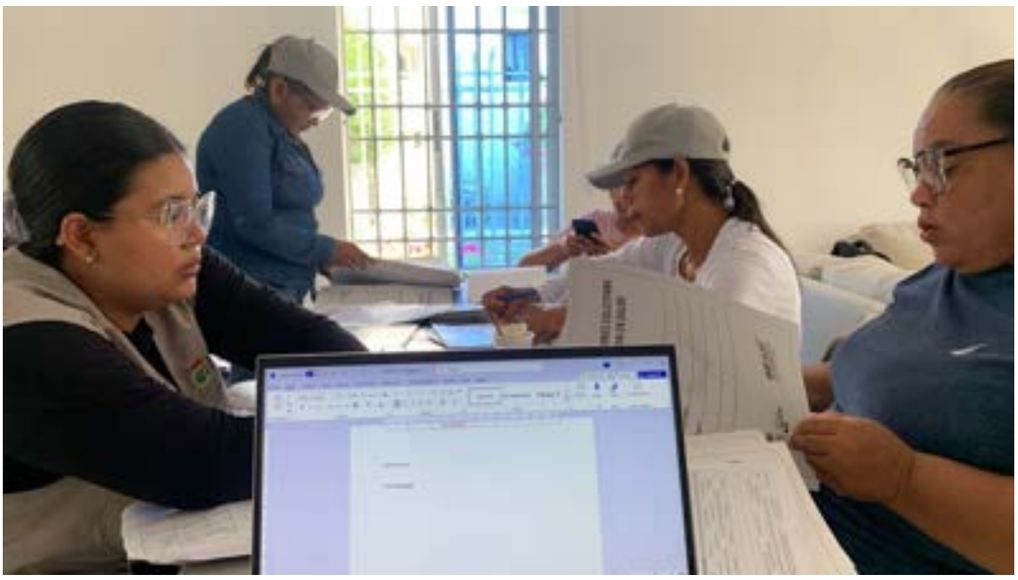

PIC



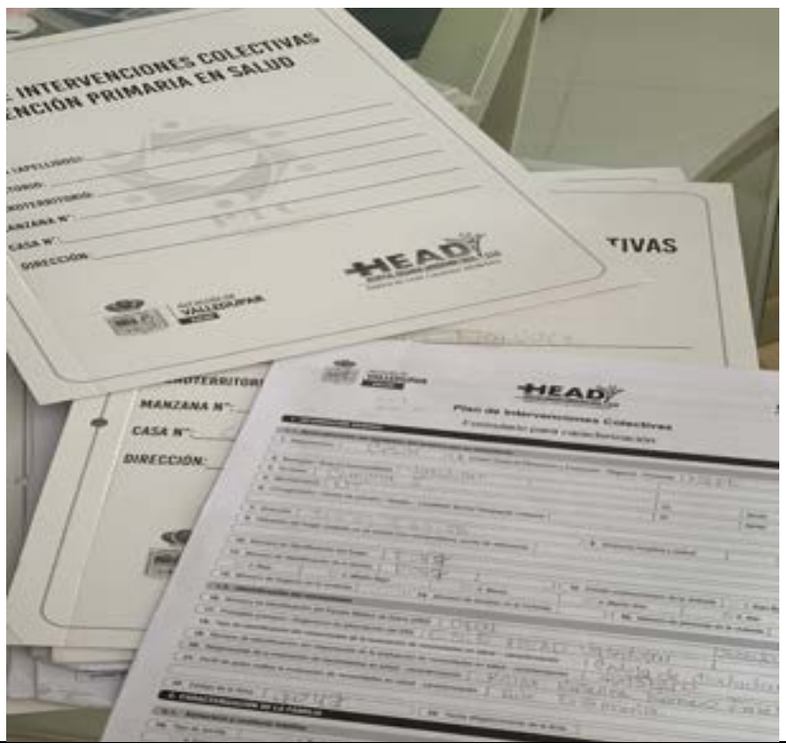
FECHA: 09/06/2024 al 21/09/2024
HORA: 8:00 A.M a 2:00 P.M
LUGAR: LA NEVADA

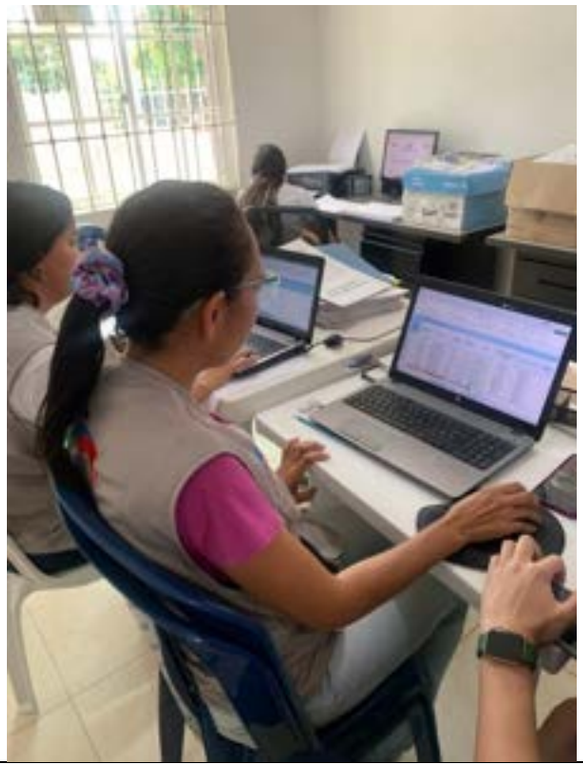
- **ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN PRODUCIDA**.







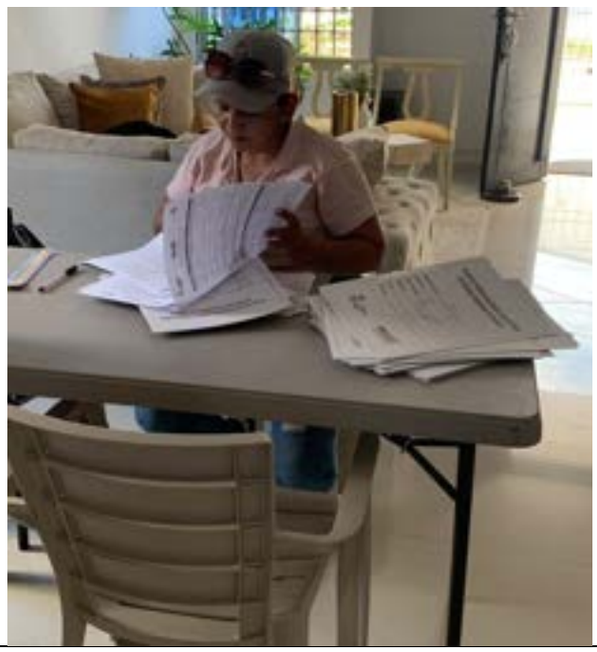

INTERVENCIONES COLECTIVAS
ENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
HEAD
MANZANA N°:
CASA N°:
DIRECCIÓN:
Plan de Intervenciones Colectivas





FECHA: Viernes-Septiembre: 6, 13, 20, 27;
LUGAR: HEAD SAN MARTÍN

- **TABULACIÓN DE LA INFORMACIÓN**.





- **SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ADQUIRIDOS DURANTE LA CARACTERIZACIÓN.**












RESIDUOS PELIGROSOS
CORROSIVO
REACTIVO
EXPLOSIVO
TÓXICO
INFLAMABLE
INFECCIOSO
Los residuos peligrosos – RESPEL son aquellos residuos que, debido a sus peligros intrínsecos, por ejemplo, ser corrosivos, reactivos, explosivos, tóxicos, inflamables, pueden causar daños o efectos indeseados a la salud o al ambiente. Los RESPEL se pueden encontrar en estado sólido o semisólido o líquidos o gases contenidos en recipientes (por ejemplo, en cilindros de gas).
HABITABILIDAD
La vivienda es el espacio vital y necesario para el desarrollo del individuo y la familia. En la vivienda se dan actividades y momentos importantes que estrechan relaciones afectivas y fortalecen el núcleo familiar. Para que la vivienda se considere adecuada debe brindar seguridad, ofrecer intimidad, ser confortable
HEAD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
PIC 2024
SALUD AMBIENTAL
"TODO LO QUE LE OCURRE AL PLANETA, LES OCURRIRÁ A LOS HIJOS DEL PLANETA"


AGUA Y SANEAMIENTO
"Cuidar nuestros ríos, humedales y acequias, es cuidar también la vida"
NO USES LA TAZA COMO PAPELERA
TOMA BAÑOS CORTOS
NO TIRES BASURA EN LOS RÍOS Y ACEQUIAS
USA SIEMPRE LA LAVADORA LLENA
LAVA TU COCHE CON CUBETA
RIEGA LAS PLANTAS DE NOCHE
Según datos oficiales, sólo el 0.007% del agua existente en la Tierra es potable, y esa cantidad se reduce progresivamente por culpa de la contaminación
AIRE LIMPIO Y SALUD
EVITA LA QUEMA DE RESIDUOS
EVITA EL USO DE AEROSOLES
SIEMBRA UN ÁRBOL
USA MEDIOS DE TRANSPORTE ALTERNATIVOS
NO AL USO DE LA PARAFINA
REDUCE, RECICLA Y REUTILIZA
"La contaminación del aire ambiente (exterior) en las ciudades y zonas rurales de todo el mundo provoca cada año 4.2 millones de muertes prematuras" OMS
SEGURIDAD QUÍMICA
LEE DETENIDAMENTE LAS ETIQUETAS DE USO
USA SOLO LAS CANTIDADES NECESARIAS
MANTEN LOS PRODUCTOS PELIGROSOS FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS
NO MEZCLES CON OTROS PRODUCTOS, SIGUE LAS INDICACIONES DEL FABRICANTE
USA GUANTES Y TAPABOCAS
ASEGÚRATE QUE EL LUGAR ESTÉ VENTILADO
La seguridad química es el proceso a través del cual se consigue que se desarrollen las actividades en las que intervienen sustancias químicas de forma que se garantice la seguridad de la salud humana y el ambiente




Las Habilidades para la vida se clasifican según la OMS de la siguiente manera:
HABILIDADES EMOCIONALES
Empatía
Manejo de las emociones y Sentimientos
Manejo de Tensiones y Estrés
HABILIDADES SOCIALES
Comunicación Asertiva
Relaciones Interpersonales
Manejo de Problemas y Conflictos
HABILIDADES COGNITIVAS
Autoconcepto
Pensamiento Creativo
Toma de Decisiones
Pensamiento Crítico
1. AUTOCONCEPTO
2. MANEJO DE LAS EMOCIONES
3. MANEJO DE LA TENSIÓN Y EL ESTRÉS
4. EMPATIA
5. RELACIONES INTERPERSONALES

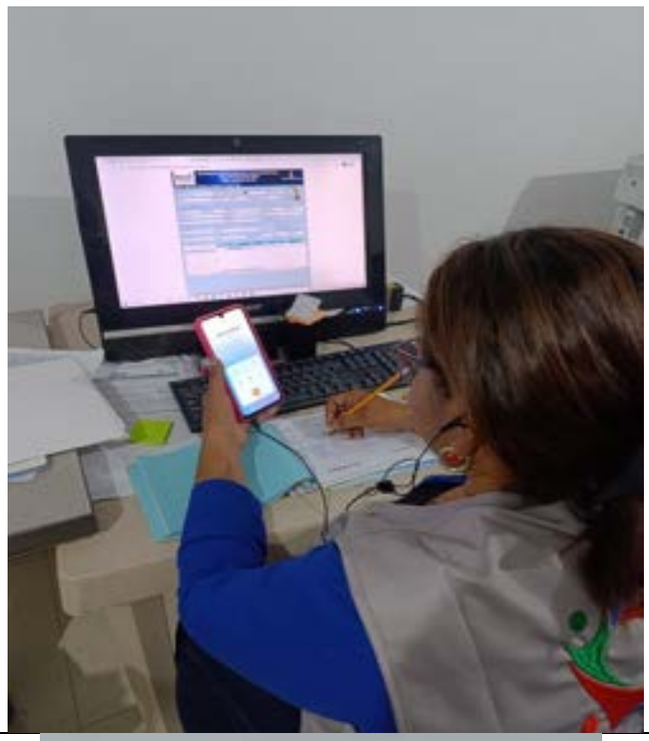


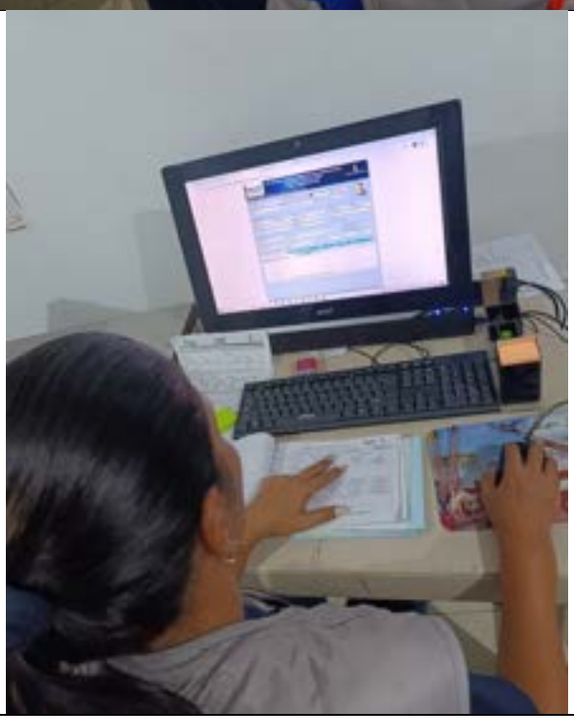

RUTA MATERNO PERINATAL
Quiéreme, quiéreté, protégeme
1
2
3
4
5
6
7
9
Interrupción voluntaria del embarazo
Atención del parto
Latencia materna
Pregunta por las vacunas de tu bebé
Control del recién nacido
Atención de complicaciones perinatales y postnatales del Recién Nacido
Atención de emergencias obstétricas
HEAD

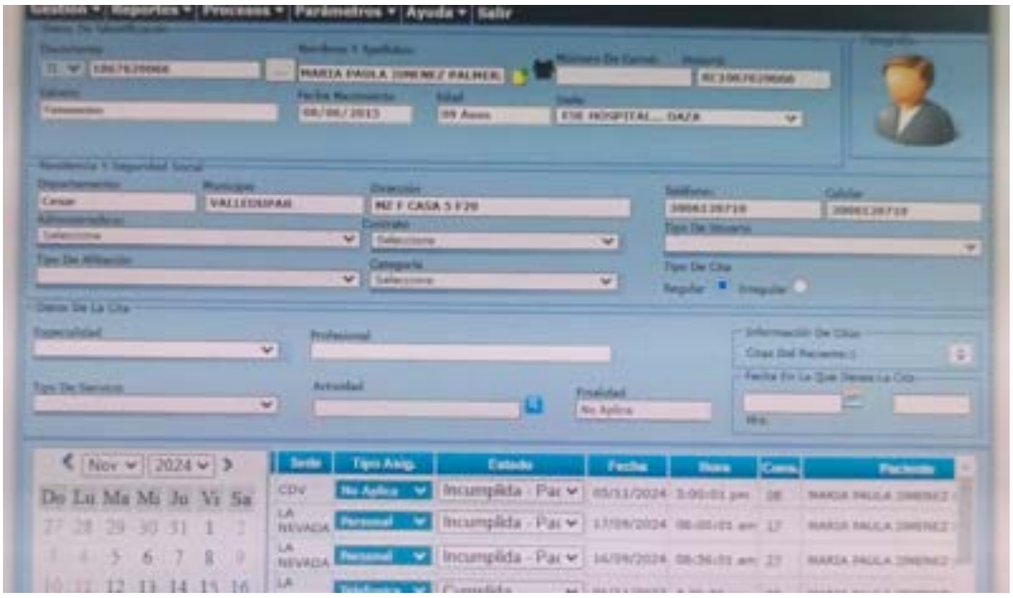

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
DERECHOS SEXUALES
DERECHOS REPRODUCTIVOS
HEAD
VALLEDUPAR

- **SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LA CANALIZACIÓN EFECTIVA Y PROCESOS DE CANALIZACIÓN NO EFECTIVA.**








Gestión
Reportes
Procesos
Parámetros
Ayuda
Salir
MARIA PAULA
Nov
2024
Do Lu Ma Mi Ju Vi Sa
Sede
Tipo Asig.
Estado
Fecha
Hora
Cons.
Paciente
CDV
No Aplica
Incumplida - Pac
LA NEVADA
Personal
Incumplida - Pac

INFORME DE EJECUCION Y RESULTADO DE AVANCES CARACTERIZACION FAMILIAR E IDENTIFICACION DE NECESISDADES EN EL MARCO DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ELABORADO POR:

ESE HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 423 DE 2024
Plan de Intervenciones Colectiva – Vigencia 2024

DIRIGIDO A:
SECRETARIA LOCAL DE SALUD DE VALLEDUPAR

PERIODO DE EJECUCION:
1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024

SEPTIEMBRE 2024

1. PRESENTACION

El territorio es el escenario fundamental donde transcurre la vida. En él se expresa la condición de existencia material de las sociedades, establecida por los procesos sociales, culturales, económicos, políticos, productivos y reproductivos que se dan en su interior.

En el territorio; las personas, familias y comunidades se encuentran en los entornos; comprendidos estos como: “los escenarios de la vida cotidiana en los cuales los sujetos se desarrollan, donde constituyen su vida subjetiva, construyen vínculos y relaciones con la vida social, histórica, cultural y política de la sociedad a la que pertenecen. Son escenarios configurados por dinámicas y por condiciones sociales, físicas, ambientales, culturales, políticas y económicas, donde las personas, las familias y las comunidades conviven y en los que se produce una intensa y continua interacción y transformación entre ellos y el contexto que les rodea.

Los territorios se caracterizan por tener sujetos con roles definidos y una estructura organizativa, que comprende condiciones de base socio demográfica que pueden ser urbanas o rurales” (MSPS, 2015.Estrategia entornos saludables).

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de **servicios de salud** a los **habitantes de los territorios** y de **saneamiento ambiental** conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Por lo anterior el Gobierno Nacional **garantiza la salud publica en los territorios** mediante planes de beneficios entre los que se cuenta el **Plan de intervenciones Colectivas**, que es un plan de beneficios compuesto por intervención de **Promoción de la Salud y Gestión del Riesgo,** las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS) y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS; Además con la Resolución 000295 del 27 de febrero de 2023 expedida por el Ministerio de Protección Social, se solicita **alcanzar los resultados definidos en estos en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud**.

En Colombia, se han venido configurando los procesos de Atención primaria, teniendo en cuenta conceptos fundamentales como es el **Plan de intervenciones Colectivas, que** Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud."

La **Atención Primaria en Salud,** como lo señala la Ley 1438 de 2011, en su artículo 12, es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud” y establece en el marco de su

implementación la necesidad de contar con "**Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios**, motivado, suficiente y cualificado". Este talento humano se configura en **Equipos básicos de salud (EBS)**, definidos como una estructura funcional y operativa que se encarga de prestar servicios de salud de manera permanente y sistemática. Su objetivo es ofrecer atención integral a las personas y sus familias en diferentes entornos. Los EBS facilitan el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Por otra parte, es importante tener en cuenta los principales antecedentes que tiene en cuenta la Nación para la vigencia 2021, el índice de cobertura global de las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal fue de 57,2%, **por lo que se hace necesario fortalecer los mecanismos, estrategias y modalidades de prestación de servicios** que permitan aumentar el acceso a las intervenciones de valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud, a través de la gestión y complementariedad de las intervenciones colectivas.

A pesar de las disposiciones en materia de atención primaria en salud expuestos previamente, en el marco de la Ley 1438 del 2011, el actual Ministerio encuentra que Colombia no ha logrado avanzar de manera homogénea en la implementación de dicha estrategia y las barreras de acceso a los servicios de salud de promoción y prevención son cada vez mayores como lo muestra el índice de 57.3% de cobertura global de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud para el año 2021.

En los últimos años ha observado esta Cadera Ministerial, un comportamiento negativo en indicadores trazadores de salud pública tales como la tasa de incidencia y modalidad por desnutrición en menores de 5 años, mortalidad infantil, modalidad prematura por cáncer de mama y cérvix, entre otros eventos que son altamente prevenibles desde el fortalecimiento de las actividades de promoción y prevención con una perspectiva individual y colectiva.

En virtud de lo señalado, **es necesario fortalecer el proceso de implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud- APS,** reorientando la ejecución de acciones colectivas hacia las intervenciones continuas, sistemáticas territorializadas y por entornos.

En la búsqueda de "mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolutiva frente a los desafíos presentes y contingentes" de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015; el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencial Mundial de la Vida", propone: "**Optimizar el modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) y establece la necesidad de desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales.**

En este contexto, la alcaldía de Valledupar y la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza- HEAD, mediante el contrato interadministrativo 423-SGR DE 2024, ejecutan **ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ENMARCADAS DENTRO DE LAS DIMENSIONES DEL PLAN DE ACCION EN SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR – AÑO 2024**.

Estas intervenciones son de gran importancia para promover la salud y calidad de vida, la prevención y control de los riesgos y daños en salud de los Vallenatos y apuntan al desarrollo de las metas proyectadas en el Plan Territorial de Salud.

Así las cosas, mediante el presente documento se presentan los resultados de la ejecución parcial (Mes de septiembre) de las actividades contempladas en las **fichas técnicas- entorno hogar – cuidado familiar – APS:** salud ambiental; convivencia social y salud mental, sexualidad y derechos sexuales y reproductiva, vida saludable y condiciones no transmisibles, vida saludable enfermedades transmisibles emergentes y reemergentes desatendidas y seguridad alimentaria y nutricional.

2. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la gestión territorial basada en Atención Primaria en Salud- APS y la operación de los Equipos Básicos de Salud en el marco de la implementación del modelo de salud preventivo y predictivo para avanzar en la garantía del derecho fundamental a la salud en municipio de Valledupar.

3. OBJETIVOS

- Identificar las condiciones de salud las personas, familias y comunidades en los microterritorios y gestionar la respuesta efectiva en salud a las diferentes modalidades de atención (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).

- Desarrollar y fortalecer las habilidades y capacidades de los grupos familiares o no familiares para el cuidado de sí mismo, del otro y del medio ambiente, la sana convivencia y la protección de cada uno de sus integrantes, con énfasis en niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes y lactantes, personas mayores.

- Promover las capacidades de las personas, familias y comunidades para el ejercicio de la ciudadanía, actuando frente al reconocimiento y la exigibilidad del derecho fundamental a la salud y la participación en los espacios de decisión.

- Promover el mejoramiento de los ambientes físicos de la vivienda y el entorno, controlar los riesgos asociados a condiciones socioambientales desfavorables y promover los factores protectores para la salud y la calidad de vida.

- Promover y facilitar respuestas integrales a las necesidades de las personas, familias y comunidades, por medio de la articulación de la oferta de los servicios sociales, conforme al contexto poblacional y acorde con el curso de vida.

- Desarrollar procesos informativos y educativos que faciliten a las personas elegir y adoptar prácticas favorables a la salud, prácticas de cuidado, compañía y desarrollo de vínculos afectivos y sociales positivos para el desarrollo humano.

- Desarrollar espacios de participación social y popular por cada vereda, barrio donde operen los equipos básicos de salud.

4. METODOLOGIA

El proceso realizado fue formalizado a través de los siguientes momentos que contiene procedimientos para el cumplimiento de las actividades contempladas en cada una de las fichas técnicas:



En el marco de la operatividad técnica de las acciones se tuvo en cuenta la operatividad del Plan Integral de Cuidado Primario:



El proceso fue dinamizado mediante técnicas, herramientas y ayudas didácticas de acuerdo con cada procedimiento, a continuación, se presentan las más utilizadas:

Técnicas: Observación, entrevista, aplicación de pruebas, cuestionario y test, diálogos de saberes que se originan de la hermenéutica, expositiva y participativa, lúdica, historias de vida, demostrativa y dinámica.

Herramientas: Entre las herramientas utilizadas, se destaca **la Visita domiciliaria**: como un instrumento importante para apoyar a las familias, ya que permite identificar los riesgos a través de la entrevista y mediante la observación, además actuar de manera precoz. La metodología para realizar las visitas domiciliaria incluyó las siguientes etapas:

Planificación: La planificación se visualiza mediante el cronograma de actividades elaborado previo a la ejecución de la salida a campo.

Se establece y explica el objetivo de cada visita de acuerdo con el momento de ejecución (Espacialización, caracterización, intervenciones individuales o colectivas (implementación del Plan de Cuidado), primer seguimiento y segundo seguimiento.

Se organizan los recursos necesarios para la visita domiciliaria acorde al objetivo.

Presentación: Se ofrece un saludo cortés, presentación e identificación de los miembros del EBS. También se debe solicitar permiso para entrar a la vivienda.

Como es muy importante pedir permiso, se elabora un documento para pedir consentimiento de la familia (consentimiento informado) que se aplica posterior a la presentación.

Ejecución: Se cumple con la visita en la fecha y hora acordada.

- Se explican las razones y finalidad de la visita, y conocer lo que sabe la familia al respecto.
- Se Permite que la persona sea el primero en ingresar a la vivienda.
- Se Crea un clima que facilite la confianza de la familia.
- Se Cuidan las expresiones no verbales que puedan ser percibidas como desagrado o incomodidad.
- Si hay animales que puedan ser agresivos, se pide que los aseguren antes de entrar.
- Ubicación en lugares seguros dentro de la vivienda.

Seguidamente, se desarrollan otras herramientas y técnicas para el cumplimiento del objetivo propuesto:

Observación, entrevista, diálogos de saberes, educación incidental, charlas educativas acorde a la necesidad, aplicación de los tamizajes aplicables en el entorno hogar, invitación o promoción de próximas actividades, canalizaciones y PICP. Lo cual se detalla en la ejecución de cada ficha técnica.

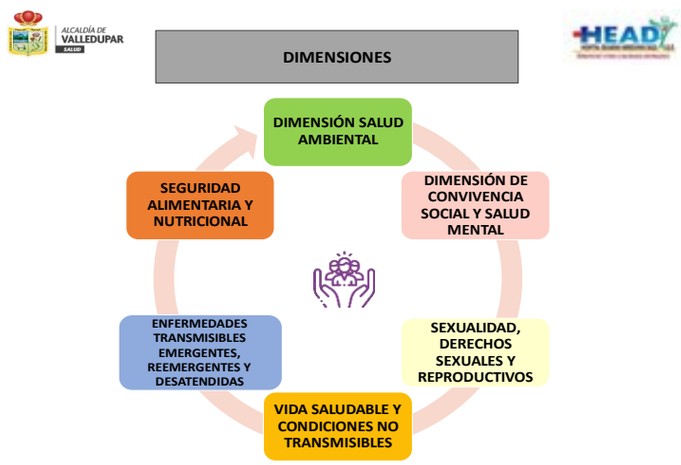
Registro: El registro o consignación de datos y la toma de evidencias fotográficas se han efectuado de manera transversal a las actividades; permitiendo evidenciar la trazabilidad de las visitas. Es de resaltar que en campo además de los formatos que serán entregados como anexos de los informes, se ha utilizado un **stikers**, que permite visibilizar desde la primera visita la efectivad o no de la vivienda y la numeración o codificación correspondiente a cada familia.

Evaluación: La micro planeación es el punto de partida para monitorear el cumplimiento de las visitas y las fichas técnicas han sido la carta de navegación del proceso para evaluar los productos. Los miembros de cada hogar durante los diálogos de saberes retroalimentan la transferencia de conocimientos y manifiestan al final la satisfacción agradeciendo la visita; En concertación con la familia se establecen compromisos conforme a las necesidades encontradas y a la receptividad de la familia lo cual determina el alcance y la efectividad de los PICP y la gestión a realizar.

Las visitas finalizan con un agradecimiento cordial por la acogida y entrega de un **carnet** a la familia atendida en el marco de la APS, lo cual apoya la apropiación del programa y de sus beneficios. Es de anotar que en el respaldo se consigna nombre y número de contacto de la auxiliar de enfermería a cargo de la familia.

5. PRODUCTOS Y ALCANCE

Los productos y alcances son los que se encuentran expuestos en cada una de las fichas técnicas elaboradas por las dimensiones o áreas involucradas en este proceso:



PRODUCTOS Y ALCANCE SALUD AMBIENTAL- APS	
Objetivos de la actividad	Individuos, familias y comunidades establecen medidas protectoras en los entornos donde desarrollan sus vidas, para prevenir o mitigar posibles riesgos. Individuos, familias y comunidades se sienten parte del medio (ambiente) lo que les permite cuidarlo y cuidarse.
Resultados	Personas, familias y comunidades con prácticas para el cuidado y protección de los entornos.

RODUCTOS Y ALCANCE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL-APS	
Objetivos de la actividad	Implementar en los Individuos, familias y comunidades soluciones comunitarias para aportar a la disminución de inequidades en salud y aumentar el impacto positivo de las intervenciones sectoriales. Comprender por parte de los individuos, familias y comunidades las características frente a los cambios fisiológicos, psicológicos, cognitivos y sociales para definir acciones de cuidado del otro y de sí mismo pertinentes al momento de vida. Construir por parte de los Individuos, familias y comunidades criterios propios y prácticas concretas para actuar con libertad en la búsqueda de la salud y la calidad de vida, tanto individual como colectiva. Comprender por parte de los Individuos, familias y comunidades las formas en que los sucesos vitales inciden sobre su salud física y mental, para afrontarlos de manera adecuada y productiva. Reconocer por parte de los Individuos, familias y comunidades su propio patrón de emociones, sentimientos y valores para establecer las modificaciones afectivas que les permitan relacionarse consigo mismos e interrelacionarse armoniosa y sanamente. Reconocer por parte de los Individuos, familias y comunidades de sus recursos y posibilidades de afrontamiento, adaptación y transformación de situaciones adversas y/o condiciones que inciden en su estabilidad y salud familiar.

Resultados:	Cobertura de caracterización familiar en cada micro territorio. Proporción de familias con plan de cuidado primario formulado y concertado. Proporción de planes de cuidado integrales de cuidado primario implementados. Personas con prácticas que favorecen el establecimiento de relaciones sanas y constructivas. Personas, familias y comunidades empoderadas para la exigibilidad y ejercicio del derecho a la vida y la salud. Proporción de personas con acceso efectivo a servicios psicosocial en el entorno hogar y comunitario. Personas con prácticas para el cuidado de su salud.

PRODUCTOS Y ALCANCE
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES - APS

Objetivos de la actividad	Individuos, familias y comunidades establecen medidas protectoras en los entornos donde desarrollan sus vidas, para prevenir o mitigar posibles riesgos. Individuos, familias y comunidades se sienten parte del medio (ambiente) lo que les permite cuidarlo y cuidarse.
Resultados	Personas, familias y comunidades con prácticas para el cuidado y protección de los entornos.

PRODUCTOS Y ALCANCE

VIDA SALUDABLE ENFERMEDADES TRANSMISBLES EMERGENTES Y REEMERGENTES DESATENDIDAS-APS

Objetivos de la actividad	Diseñar estrategias que vinculen los tres mensajes al interior de los 5 entornos (comunitario, Hogar)
Resultados	Se fortalezcan capacidades para la prevención, cuidado y atención oportuna de la IRA y la EDA en la comunidad

PRODUCTOS Y ALCANCE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL-APS	
Objetivos de la actividad	Individuos, familias y comunidades establecen medidas protectoras en los entornos donde desarrollan sus vidas, para prevenir o mitigar posibles riesgos. Individuos, familias y comunidades se sienten parte del medio (ambiente) lo que les permite cuidarlo y cuidarse.
Resultados	Personas, familias y comunidades con prácticas para el cuidado y protección de los entornos.

PRODUCTOS Y ALCANCE SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS-APS	
Objetivos de la actividad	Individuos, familias y comunidades establecen medidas protectoras en los entornos donde desarrollan sus vidas, para prevenir o mitigar posibles riesgos. Individuos, familias y comunidades se sienten parte del medio (ambiente) lo que les permite cuidarlo y cuidarse.
Resultados	Personas, familias y comunidades con prácticas para el cuidado y protección de los entornos.

ANTECEDENTES BASADOS EN LOS RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD 1.

La caracterización familiar se llevó a cabo con el objetivo de identificar las necesidades y riesgos individuales a lo largo del ciclo vital. Este proceso es esencial para la formulación de los Planes Integrales de Cuidado Primario (PICP) y para realizar visitas de seguimiento a dichos planes. Además, permite evaluar y asegurar la continuidad de la atención integrada, de acuerdo con los compromisos establecidos y las canalizaciones resultantes de este enfoque.

Para el cumplimiento de esta acción se realizaron las siguientes actividades:

- **Conformación de los EBS y designación de los microterritorios**

Se realizó la conformación y vinculación de un (1) Equipo Básico de Salud para la atención de dos microterritorios y se asigna a los microterritorios así:

Referencia Mapa; *Comuna 5 Microterritorio Nevada*



Referencia Mapa; *Comuna 4 Microterritorio Ciudadela 450 años*





El Equipo Básico de Salud se conformó inicialmente con los siguientes perfiles:

PERFILES	N° por Equipo Básico de Salud EBS HEAD PIC APS	TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS
Auxiliar de enfermería	4	Territorio: Comuna 5 MT 01 Barrio la Nevada y Territorio: Comuna 4 MT 02 Barrio Ciudadela 450
Profesional en Psicología	1	
Profesional en Medicina	1	
Profesional en enfermería	1	
Técnico en Saneamiento Básico	1	

De acuerdo con el perfil le fueron asignadas las siguientes tareas:

PERFIL EJECUTOR	TAREAS	
Auxiliar de enfermería Técnico en Saneamiento	Aplicación de instrumento para obtener la caracterización social y ambiental del entorno hogar. Educación incidental durante las visitas.	En todos los casos los integrantes del equipo deben realizar seguimiento a los procesos de canalización y acceso efectivo a los servicios de salud.
Profesional en medicina Profesional en enfermería Psicología	Información en salud Educación para la salud	
Profesional en medicina Profesional en enfermería Profesional en Psicología	Tamizajes	

- **Concertación y socialización de la estrategia con los líderes comunitarios, JAC, comunidad en general de los micro territorios y con las y EAPB.**

Las reuniones fueron lideradas por la enfermera referente del equipo básico de salud, CARMEN ALICIA PEREZ G; quien socializó con apoyo de una presentación en PowerPoint los objetivos, el alcance, lugar, tiempo de ejecución, población beneficiaria directa, equipo de trabajo, metodología, acciones individuales, familiar y comunitaria en el marco de la estrategia de atención primaria en salud y cronograma de actividades, tal como se expresa en las diapositivas ubicadas en la USB.





- **Reconocimiento y especialización de los microterritorios priorizados.**

Estos procedimientos fueron realizados por la profesional de enfermaría, la psicóloga, las auxiliares de enfermería y la técnico en saneamiento básico, quienes contaron en algunos momentos con la presencia de lideres de los Microterritorios 01 y 02: JAVIER PEÑA y JHON ARTECHE respectivamente, principales actores comunitarios requeridos para los procedimientos de concertación, articulación,

reconocimiento y especialización contemplados técnicamente para el cumplimiento efectivo del desarrollo de la actividad.

También se contó con el acompañamiento de la Dra. **TATIANA SOLANO**, delegada de la Secretaría de salud municipal para la asistencia técnica y operativa de las ACTIVIDADES DEL PIC en el marco del modelo de APS.



Siguiendo las directrices de la Doctora Tatiana Solano y el principio de territorialidad, se realizó un reconocimiento técnico de los microterritorios en las sedes del HEAD: Nevada y 450 antes de las jornadas de especialización. Utilizando planos digitales, se definieron las áreas para un mapeo aleatorio poniendo a consideración aquellas de gran dispersión y un alto riesgo de delincuencia a lo cual manifiestan los lideres que **por seguridad** es mejor no acceder a algunas en el momento.







De lo anterior considerando el reconocimiento de las zonas a intervenir en los microterritorios priorizados y según la concertación con lideres en cada uno de los microterritorios se logró identificar **una muestra de: 47 Manzanas con un promedio de 1.259 viviendas,** que de acuerdo con la distribución por Microterritorio, tenemos:

- ***Microterritorio Ciudadela 450 años:*** No. de Manzanas: 21; No. de viviendas: 581
- ***Microterritorio La Nevada***: No. de Manzanas: 26; No. de viviendas: 678

Con lo anterior una vez finalizado el análisis del reconocimiento, se realizó una mesa de trabajo para la socialización de los resultados y cronograma de operatividad o micro planeación del equipo básico de salud donde además de obtener estos productos se dejaron claras algunas situaciones:

En el momento de caracterización, se puedan encontrar casas cerradas, personas renuentes o demasiada inseguridad en determinas manzanas, por esto se espacialización por encima de 1000 viviendas. En este tipo de planificaciones donde la efectividad depende de las comunidades, se requiere aplicar el principio de la flexibilidad y si de las viviendas espacializadas no se alcanzan a tener las 1000 efectivas, se procederá a espacializar nuevas manzanas que de acuerdo con lo observado en el Microterritorio tengan mayor probabilidad de ser efectivas y seguras.

Terminados los procedimientos de planeación y alistamiento, se da inicio al primer momento de la actividad o momento de caracterización para la "Identificación de Necesidades", mediante visitas a las familias en el entorno hogar, ubicadas en las viviendas previamente especializadas.

ACTIVIDAD 6. Realizar tres mil (3000) vistas, interviniendo a las mil (1000) familias caracterizadas en los microterritorios de La Nevada y Ciudadela 450 años, para orientar acciones en el marco de la atención primaria en salud con enfoque comunitario que incluye; identificar los factores de riesgo y protectores que inciden en la salud y la presencia de eventos de morbimortalidad infantil, (AIEPI – Atención Integrada a las Enfermedades prevalentes de la infancia). La enfermedad respiratoria aguda (ERA), enfermedades diarreicas agudas (EDA) y las infecciones respiratorias agudas (IRA).

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

Realizar una (1) intervención para la identificación factores de riesgo y factores protectores ante la presencia de eventos de morbimortalidad infantil y dos (2) seguimientos al plan integral de cuidado primario - PICP, de las mil 1.000 familias caracterizadas con el fin evaluar y garantizar la continuidad de la atención integrada según los compromisos y canalizaciones derivadas de la misma, así como generar acciones de información y orientación en salud en el marco de la atención primaria en salud con enfoque comunitario que incluye; identificar los factores de riesgo y protectores que inciden en la salud y la presencia de eventos de morbimortalidad infantil, (AIEPI – Atención Integrada a las Enfermedades prevalentes de la infancia). La enfermedad respiratoria aguda (ERA), enfermedades diarreicas agudas (EDA) y las infecciones respiratorias agudas (IRA).

Los cuales se realizarán a través de las siguientes acciones:

INICIO:

Realizar la programación de acuerdo al plan de acción y cronograma de actividades, las cuales deben ser en articulación con la comunidad para garantizar las visitas de seguimientos al plan integral de cuidado primario - PICP y orientación para el cuidado de la salud de las mil (1000) familias intervenidas en el marco del modelo de APS, haciendo uso de los instrumentos de PICP y seguimiento de la canalización efectiva adoptados por la sectorial incluyendo los anexos de canalización de los riesgos identificados según 3280 del 2018.

1. **Realizar cronograma de actividades para la visita de las familias**

Esta importante herramienta de planeación se elaboró de manera general previo a la iniciación de las visitas de campo. Considerando las siguientes variables: fecha, Microterritorio, EBS responsable, Dimensión, actividad, momentos o Procesos aplicados (caracterización, Seguimiento) lugar, tiempo, hora de salida, punto de encuentro, N° de hogares programados, además se incluyen Necesidades o recursos, medios de verificación y observaciones.

Adicionalmente se elaboró una micro planeación mensual donde se determinan las fechas, hora inicio, hora finalización, lugar: Microterritorio, momentos, actividad, manzanas programadas, total programadas, manzanas ejecutadas, total ejecutadas, N° de casas efectivas por manzana.

Ver anexo Cronograma general de actividades y micro planeación en los anexos de la ficha de salud ambiental.



Primera Intervención:

2. **Identificar los factores de riesgo y factores protectores que inciden en la salud y la presencia de eventos de morbimortalidad infantil.**

Durante el mes de septiembre, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en su modalidad de Atención Primaria en Salud (APS), se caracterizaron un total de 300 familias en los territorios asignados.



Durante este periodo, se logró tocar puertas en el Microterritorio Barrio la Nevada desde la manzana 1 hasta la 5; y de todas las viviendas incluidas en ellas, se logra la efectividad en **63,** las cuales se marcaron con los Stickers de Casa Efectiva CE.



En el resto de las viviendas se encontraron situaciones tales como Casa Cerrada Habitada, Casa en construcción, Local comercial, renuente, entre otras.
La situación encontrada, fue anotada en el Stickers de Casa NO Efectiva CNE, el cual se adhiere en una parte visible de la vivienda.

Es fundamental destacar que se presentaron desafíos en este Microterritorio que impactaron la eficiencia de los procesos en campo. A pesar del respaldo de las autoridades policiales, la inseguridad persistió, con intentos frecuentes de robo tanto por personas del barrio como externas, en algunos casos con éxito. Esto llevó a la decisión de mantener al equipo del EBS siempre unido y coordinado, pero la no separación traía lentitud. Además, las lluvias afectaron la agilidad en el desarrollo de los procesos.

Con relación al Microterritorio Barrio ciudadela 450, en este periodo, se logró tocar puertas desde la manzana 1 hasta la 13; y de todas las viviendas incluidas en ellas, se logra la efectividad en **237,** las cuales se marcaron con los Stickers de Casa Efectiva CE y al igual que el MT la nevada, se encontraron situaciones en el resto de las viviendas que se manejaron con la misma dinámica.

En este Microterritorio, las familias fueron más receptivas que en el MT la nevada y la entrega de información fue más fluida por parte de los integrantes de la familia al momento de realizarles la entrevista. Se encontró una mejor infraestructura no solo de las viviendas sino también de las vías y del acceso.

La intervención desde la Dimensión o área **Vida Saludable Enfermedades Trasmisibles emergentes y reemergentes**, tuvo como objetivo brindar información y educación para salud relacionados con la estrategia AIEPI y cuidados preventivos de la IRA, EDA ERA, así como el fortalecimiento de los factores protectores y la prevención de factores de riesgo, permitiendo así una intervención conjunta y coordinada Teniendo en cuenta los riesgos en salud identificados y el Plan Integral de Cuidado primario - PICP, en el marco del modelo de la Atención Primaria en Salud - APS.

- ✓ **Identificar los factores de riesgo y factores protectores que inciden en la salud y la presencia de eventos de morbimortalidad infantil.**

Terminados los procedimientos de planeación y alistamiento, en **el mes de septiembre** se da inicio al primer momento de esta actividad o momento de caracterización para Identificación de los riesgos individuales y a nivel familiar asociados a las **enfermedades transmisibles emergentes y reemergentes desatendidas**, mediante visitas a los hogares de las familias ubicadas en las viviendas previamente espacializadas.

Las acciones en identificación del riesgo se definen como acciones en la cual se identifican factores de riesgo o presencia de alteraciones que ameritan estudios

complementarios y acciones de tipo farmacológico y no farmacológico de manera prioritaria.

- ✓ **Identificar signos de alarma en menores de 5 años, así como los específicos de los usuarios identificados a través de la aplicación de tamizajes para la identificación de riesgos:**

Signos de alarma para IRA:
No puede beber o tomar el pecho (no come nada).
Vomita todo.
Convulsiona.
Está letárgico o inconsciente.
Fiebre: temperatura axilar >38°C persistente por más de 3 días o de difícil control
Hundimiento de costillas.
Aumento de la frecuencia respiratoria para la edad.

Signos de alarma para EDA:
No puede beber o tomar el pecho (no come nada).
Vomita todo o tiene más de 5 vómitos en las últimas 4 horas.
Convulsiona.
Está letárgico o inconsciente.
Fiebre: temperatura axilar >38°C persistente por más de 3 días o de difícil control
Presenta más de 10 deposiciones por día o más de 5 deposiciones en las últimas 4 horas.
Presenta deposiciones con sangre.

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en su modalidad de Atención Primaria en Salud (APS), como resultado de la caracterización se tiene:

En el mes de septiembre se caracterizaron un total de 300 familias en los territorios de la comuna 5, Microterritorio " Barrio La Nevada" (63 familias) y de la comuna 4, Microterritorio "Barrio Ciudadela 450 años" (237 familias).

CARACTERIZACIONES		
MICROTERRITORIO	N° de Familias con instrumentos de caracterización	N° de personas con Caracterización integrantes de la familia Caracterización
B. NEVADA	63	244
MT B CIUDADELA 450 AÑOS	237	858
TOTAL	**300**	**1102**

En la caracterización de cada familia, se tuvo en cuenta la identificación de riesgos individuales y familiares asociados a enfermedades transmisibles, emergentes, reemergentes y desatendidas, mediante los siguientes elementos o instrumentos:

- **Instrumento de Caracterización Familiar**: Se utilizaron los datos recopilados en el formato de caracterización familiar y en **el formulario de integrantes de la familia.**
- **instrumentos de apoyo** Insumos médicos de apoyo como: Termómetro, tallímetro, bascula, cinta métrica.
- Formatos de canalizaciones.

- **Identificación de los factores de riesgo y protectores** que inciden en la salud de la población infantil.

De acuerdo con la Resolución 3280 de 2018 **los factores de riesgo** que inciden en la salud y la presencia de eventos de morbimortalidad infantil incluyen:

- Críticas condiciones Estructurales de la Vivienda
- Condiciones económicas
- Determinantes Sociales de la Salud
- Factores Biopsicosociales
- Inmunizaciones incompletas o no efectuadas
- Condiciones médicas existentes
- Bajo acceso a la atención Sanitaria

Según la Resolución 3280 de 2018, **los factores protectores** que inciden en la salud y la prevención de eventos de morbimortalidad infantil incluyen:

- Educación y Concienciación
- Atención Prenatal Adecuada
- Cuidado y Supervisión Adecuados
- Acceso a Servicios de Salud
- Intervenciones Comunitarias
- Entornos Saludables
- Prevención de Violencias

- **La identificación de signos de alarma en niños menores de 5 años** es fundamental para asegurar un desarrollo saludable y prevenir posibles problemas de salud en esta etapa crítica. Cada caso es abordado de manera individual mediante los Planes Integrales de Cuidado Primario- PICP.

- Además, se destaca la importancia de la **articulación con las dimensiones de Seguridad Alimentaria y Nutricional y Vida saludable y condiciones no trasmisibles**. En la primera se llevaron a cabo tamizajes nutricionales; y desde vida saludable y condiciones no trasmisibles se promueven hábitos saludables y se evalúan condiciones no transmisibles, lo que incluye la realización de tamizajes visuales y auditivos para detectar cualquier riesgo a tiempo.

Los elementos en mención, no solo facilitaron la identificación de los riesgos, sino que también promovieron la elaboración de acuerdos en el Plan Integral de Cuidado Primario-PICP, la proyección de acciones de información en salud y educación en Atención Integrada a las Enfermedades prevalentes de la infancia- AIEPI,

enfermedad respiratoria aguda (ERA), enfermedades diarreicas agudas (EDA) y las infecciones respiratorias agudas (IRA) para el fortalecimiento de los factores protectores, permitiendo así una intervención conjunta y coordinada.

Para el cumplimiento de estos procedimientos se contó con la coordinación de la **enfermera Referente**, quien mediante el equipo de auxiliares de enfermería, el médico general y el equipo administrativo encargado de la digitalización no solo logró la identificación de los riesgos, sino también promover la elaboración de acuerdos en el plan de cuidado familiar y la proyección de acciones de información y orientación en salud para el fortalecimiento de los factores protectores, permitiendo así una intervención conjunta y coordinada en el momento de la caracterización y en las jornadas colectivas comunitarias.

De igual forma, lideró la realización de intervenciones colectivas dentro del entorno hogar para realizar seguimiento a los compromisos adquiridos y brindar educación en prácticas saludable dentro de la vivienda y el entorno hogar y aquellos derivados de la estrategia “AIEPI”; todo lo anterior con el objetivo final de prevenir y/o disminuir eventos en salud asociados a factores de **riesgo de enfermedades transmisibles, emergentes, reemergentes y desatendidas.**

Metodología de Recolección de Información Implementada en la Dimensión enfermedades transmisibles emergentes y reemergentes desatendidas

Durante el proceso de recolección de información, se implementó una estrategia de visita casa a casa que resultó ideal para recopilar datos relevantes sobre la vida saludable y la prevención de condiciones transmisibles. Esta metodología facilitó una conexión directa y personal con las familias, lo que permitió observar el entorno y comprender mejor sus necesidades específicas. A continuación, se describen los aspectos clave que se llevaron a cabo:

a. **Entrevistas Semiestructuradas**: Se realizaron entrevistas semiestructuradas mediante preguntas diseñadas para obtener información sobre la economía del hogar, el entorno familiar, factores biopsicosociales entre los más destacados la malnutrición, inmunizaciones incompletas o no efectuadas, condiciones medicas existentes entre ellas la IRA, EDA, ERA u otros eventos trasmisibles y el acceso a la seguridad social en salud. Se incluía un dialogo de saberes explorando temas relacionados con el conocimiento sobre factores protectores, la percepción del cuidado de la salud y el manejo de estilos de vida. Las dinámicas se adaptaron a las respuestas y contextos de los entrevistados, garantizando que la información fuera pertinente y contextualizada.

b**. Observación Directa**: Mientras se realizaron las visitas a los hogares, se llevaron a cabo observaciones sobre determinantes sociales estructurales e intermedios relacionados a los eventos de la IRA y la EDA en los microterritorios, así como la vulnerabilidad local en términos de: condiciones de la vivienda, Contaminación del aire y agua.

factores que afectaban la salud de los miembros de la familia, incluyendo la disponibilidad de espacios, el entorno y los recursos para el cuidado de la salud. Estas observaciones enriquecieron el contexto de los datos recopilados y permitieron identificar condiciones que incrementaban el riesgo de cursar con IRA, EDA u otra enfermedad trasmisible o dificultaban la vida saludable de las familias.

c. **Toma de signos vitales**: Peso y talla, en el marco de los tamizajes nutricionales y Temperatura en busca de signos o signos de alarma para identificar factores de riesgo asociados con morbilidad infantil como la IRA y La EDA. También se aplicaron instrumentos como el Familiograma y el ecomapa para evaluar las dinámicas familiares y los recursos que apoyan la gestión de la salud. Estas herramientas facilitaron una evaluación más profunda de la situación de cada hogar, permitiendo identificar áreas de mejora y necesidades de intervención.

Esta metodología integral no solo permitió la recopilación de datos objetivos y subjetivos, sino que también proporcionó una visión holística de la situación de cada familia. Gracias a este enfoque, se diseñaron acciones personalizadas de orientación, educación e información en salud que respondieron a las necesidades particulares, promoviendo la adopción de tres mensajes claves:

- ✓ Cómo evito que mi hijo se enferme.
- ✓ Cómo cuido a mi hijo enfermo.
- ✓ Cuando debo consultar a un servicio de salud.

Y la adopción de prácticas claves contempladas en la estrategia AIEPI, contribuyendo a la prevención de condiciones no transmisibles.

INFORME DE RESULTADO Y AVANCE DE EJECUCION EN EL MARCO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVA BAJO EN EL MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD – APS

MICROTERRIORIOS: MT 01 Barrio La Nevada y Microterritorio MT 02: Barrio Ciudadela 450 años.

De acuerdo con el desarrollo de actividades planteadas para dar cumplimiento a la implementación del modelo de Atención Primaria en Salud, en los microterritorios de Barrio La Nevada y Barrio Ciudadela 450 Años, a corte del mes de **septiembre**, se han logrado caracterizar un total de **300 viviendas** de las **1.000 programadas**, alcanzando el **30%** de las intervenciones planificadas para la caracterización de las familias e identificación de necesidades.

- **Microterritorio Barrio La Nevada:** Se han caracterizado **63 familias** de las **500 programadas**, alcanzando el **12.6%** de la meta de intervención.
- **Microterritorio Barrio Ciudadela 450 Años:** Se han caracterizado **237 viviendas** de las **500 programadas**, alcanzando el **26.5%** de la intervención prevista.

Tabla No.1: Distribución de la Población Caracterizada en los territorios comuna 5 y comuna 4 del Municipio de Valledupar, 2024

TERRITORIOS comuna 4 y 5 del municipio de Valledupar		
Microterritorio	**No. de familias Intervenidas**	**% de Distribución**
Barrio la Nevada	63	**21%**
Barrio Ciudadela 450 años	237	**79%**
2 microterritorios	**300**	**100%**

Que a corte del mes de septiembre se ha logrado caracterizar un total de ***300 familias*** beneficiando a **1.102** integrantes en los diferentes ciclos de vida.

La Identificación de los factores de riesgo y factores protectores que inciden en la salud y la presencia de enfermedades transmisibles emergentes, reemergentes y desatendidas se realizó mediante el análisis de las siguientes variables:

Factores de riesgo:

- Críticas condiciones estructurales de la Vivienda
- Condiciones económicas
- Determinantes Sociales de la Salud
- Factores Biopsicosociales
- Inmunizaciones incompletas o no efectuadas
- Condiciones médicas existentes
- Bajo acceso a la atención Sanitaria

los factores protectores:

- Educación y Concienciación

- Atención Prenatal Adecuada
- Cuidado y Supervisión Adecuados
- Acceso a Servicios de Salud
- Intervenciones Comunitarias
- Entornos Saludables
- Prevención de Violencias

La identificación de signos de alarma en niños menores de 5 años que cursan con IRA y/o EDA.

ANÁLISIS DE VARIABLES PARA FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PROTECTORES QUE AFECTAN LA SALUD Y LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISBLES EMERGENTES Y REEMERGENTES DESATENDIDAS

Microterritorio-MT: Barrio La Nevada y MT Barrio ciudadela 450 años

Para abordar la problemática de la morbimortalidad infantil, es esencial identificar los factores de riesgo y protectores que afectan la salud de esta población vulnerable. Un análisis profundo de la literatura existente, junto con las orientaciones normativas establecidas en la Resolución 3280 de 2018, permite entender este fenómeno de manera integral. Esta normativa destaca que los factores de riesgo en la salud infantil incluyen aspectos sociales, económicos, ambientales y culturales, los cuales pueden impactar negativamente el bienestar de los niños. Además, al articular la dimensión **vida saludable enfermedades transmisibles, emergentes, reemergentes y desatendidas** con otras áreas de salud pública, se identifican no solo las condiciones que favorecen la aparición de enfermedades, sino también los elementos protectores que pueden contribuir a disminuir la incidencia de infecciones respiratorias agudas (IRA), enfermedades diarreicas agudas (EDA) y enfermedades respiratorias agudas (ERA), mejorando así la salud y la calidad de vida de los menores. De esta manera, se busca desarrollar estrategias efectivas que promuevan la prevención y atención adecuada de la morbimortalidad infantil, considerando las particularidades de cada comunidad y las necesidades específicas de sus familias.

De acuerdo con la Resolución 3280 de 2018 los factores de riesgo que inciden en la salud y la presencia de eventos de morbimortalidad infantil incluyen:

- Críticas condiciones Estructurales de la Vivienda:

El análisis de las **condiciones y el entorno de la vivienda** en los microterritorios Barrio la Nevada y Ciudadela 450 años, tal como se describe a continuación, está directamente relacionado con el aumento del riesgo de enfermedades respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA).

Las viviendas que presentan condiciones inadecuadas, como mala ventilación, falta de higiene y espacio limitado, pueden propiciar la propagación de infecciones respiratorias y diarreicas. Por ejemplo, en viviendas con una pobre distribución interna y falta de mantenimiento, el hacinamiento puede acentuar la transmisión de

patógenos, aumentando el riesgo de IRA y EDA en la población, particularmente entre los niños pequeños y personas vulnerables.

Teniendo en cuenta lo anterior y con la caracterización de las viviendas en los microterritorios se pudo evidenciar:

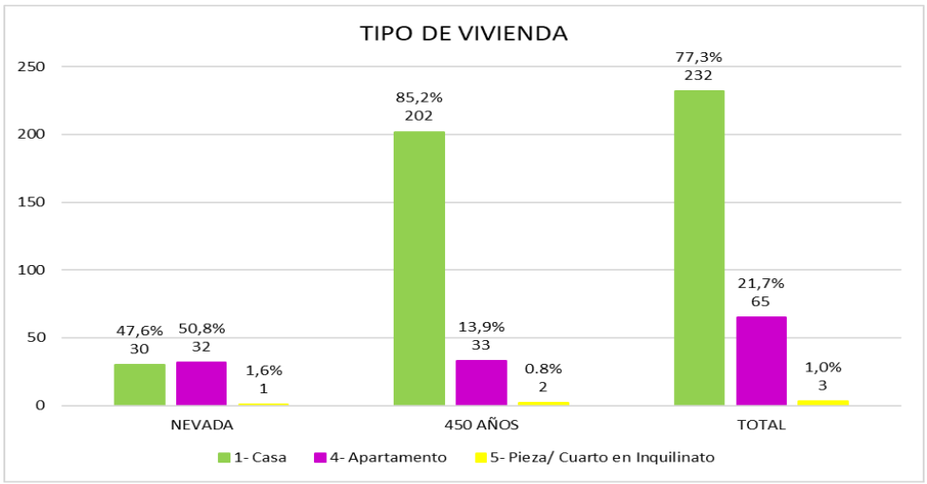


Ilustración 1. *Tipo de vivienda Fuente: Caracterización PIC Magnético - MT Barrio la Nevada, MT Barrio 450 años. Libro "IV CARACTERIZACION VIVIENDA".*
Elaborado por: PIC-APS (septiembre, 2024)

La distribución de los **tipos de vivienda** en los microterritorios estudiados proporciona información valiosa sobre las condiciones de vida que pueden influir en la salud infantil, especialmente en el contexto del incremento del riesgo de enfermedades respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA).

En este sentido, el predominio de las **casas** (77,3%) como tipo de vivienda sugiere que una gran parte de la población disfruta de mayor privacidad y espacio, lo cual puede ser un factor protector que favorezca un entorno saludable para las familias. Las casas, al ser generalmente ocupadas por sus propietarios, podrían facilitar un mejor control sobre las condiciones de higiene y sanidad, elementos fundamentales para la prevención de IRA y EDA. Sin embargo, es crucial considerar que el simple hecho de contar con una vivienda propia no garantiza por sí mismo un ambiente saludable; la calidad de la construcción, el acceso a servicios básicos como agua potable y saneamiento, y las prácticas de higiene del hogar son aspectos igualmente determinantes.

Por otro lado, la elevada proporción de familias que residen en apartamentos (21,7%) destaca una tendencia hacia un estilo de vida urbano, donde este tipo de vivienda suele ser más accesible. Sin embargo, los apartamentos, aunque ofreciendo ciertas ventajas como ubicación y servicios, pueden presentar desventajas en términos de ventilación y espacios reducidos. Estas condiciones aumentan el riesgo de transmisión de enfermedades, especialmente aquellas que afectan el sistema respiratorio, al estar las familias más expuestas a agentes patógenos en entornos confinados.

Asimismo, la presencia de un 1,0% de la población que vive en "pieza/cuarto en inquilinato" indica que existe una minoría en condiciones de vivienda menos favorable, lo cual puede contribuir a un incremento notable en el riesgo de IRA y EDA. Este tipo de vivienda, generalmente asociado a condiciones económicas

precarias, podría facilitar la propagación de infecciones debido a la falta de espacio, privacidad y control sobre el entorno, lo que acentúa las dificultades para implementar prácticas adecuadas de higiene y prevenir enfermedades.

En conclusión, la relación entre el tipo de vivienda y el aumento del riesgo de IRA y EDA es clara. Las condiciones de vivienda influyen en la salud de los niños. Es imprescindible desarrollar e implementar intervenciones que no solo tomen en cuenta el tipo de vivienda, sino que también promuevan la mejora de las condiciones de vida y el acceso a información y servicios de salud, contribuyendo así a reducir la morbimortalidad infantil en estos microterritorios.

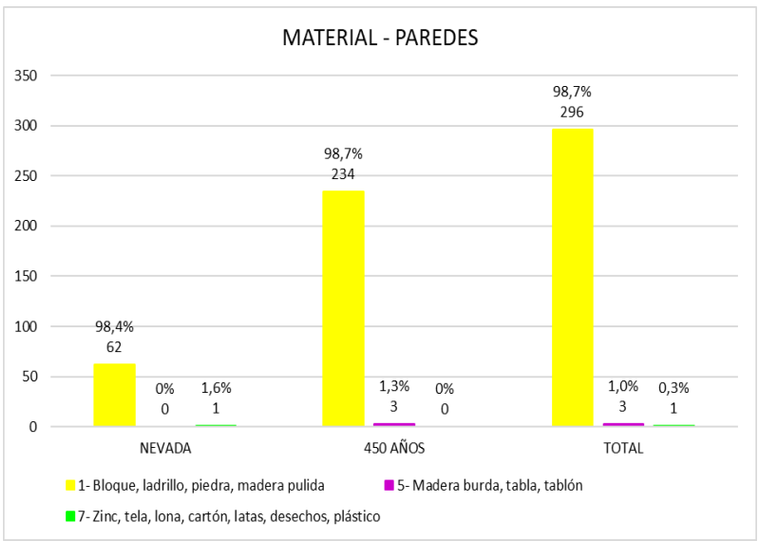


Ilustración 2. *Materiales -paredes Fuente: Caracterización PIC Magnético - MT Barrio la Nevada, MT Barrio 450 años. Libro "IV CARACTERIZACION VIVIENDA".*
Elaborado por: PIC-APS (septiembre, 2024)

Con la ilustración anterior, se evidencia que el **98,7%** de los hogares caracterizados cuentan con viviendas construidas con material de bloque, ladrillo, piedra, madera pulida, y en menor proporción del **1,0%,** algunas como parte de su construcción con Madera burda, tabla, tablón; y, por último, una pequeña cantidad en Zinc, tela, lona, cartón, latas, desechos, plástico el cual representan un **0,3%.**

El análisis de la calidad de los materiales de construcción en las viviendas de los hogares caracterizados indica que el **98,7%** de las viviendas están construidas con materiales sólidos y duraderos, como bloque, ladrillo y piedra. Este predominio sugiere un entorno físico más seguro y favorable para la salud, dado que estos materiales tienden a ofrecer mejor protección contra factores externos que frecuentemente están relacionados con la propagación de enfermedades, incluyendo las enfermedades respiratorias agudas (IRA) y las enfermedades diarreicas agudas (EDA).

Sin embargo, la existencia de un **1,0%** de viviendas construidas parcialmente con madera burda, tabla o tablón, y un preocupante **0,3%** de viviendas hechas de materiales vulnerables como zinc, tela, cartón y desechos, indica un segmento de la población que puede estar en riesgo elevado. Estas construcciones suelen ser más susceptibles a filtraciones de agua, infestaciones y condiciones de hacinamiento, factores que pueden aumentar la exposición a patógenos. En el caso de las IRA, la humedad y el mal aislamiento pueden facilitar la aparición de

infecciones respiratorias, ya que estos ambientes son ideales para la proliferación de virus y bacterias. Así mismo, las estructuras menos robustas pueden estar asociadas con problemas como el moho y otros alérgenos, que afectan especialmente a la población infantil y vulnerable.

La relación entre la calidad de los materiales de construcción y el riesgo de EDA también es crítica. Las viviendas que utilizan materiales poco resistentes al ambiente, como cartón y plásticos, pueden no proporcionar un entorno adecuado para la higiene, lo que es esencial para la prevención de enfermedades diarreicas. La falta de infraestructura adecuada para el manejo de aguas residuales y la escasa protección de la vivienda contra contaminantes ambientales pueden dar lugar a la exposición a microorganismos patógenos a través de la ingestión de alimentos o agua contaminados.

En resumen, mientras que la gran mayoría de las viviendas construidas con materiales resistentes proporcionan un entorno más seguro, las pequeñas proporciones de hogares construidos con recursos inadecuados son indicativas de una vulnerabilidad que puede contribuir al aumento en los casos de IRA y EDA. Esto resalta la importancia de abordar las condiciones de vivienda dentro de los programas de salud pública para mitigar estos riesgos entre la población afectada y articulación con programas de vivienda del municipio.

Por otra parte, **el análisis de los materiales** que predominan en el piso de los hogares revela una gran variabilidad que puede influir en la salud de la población, específicamente en el incremento del riesgo de enfermedades respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA).

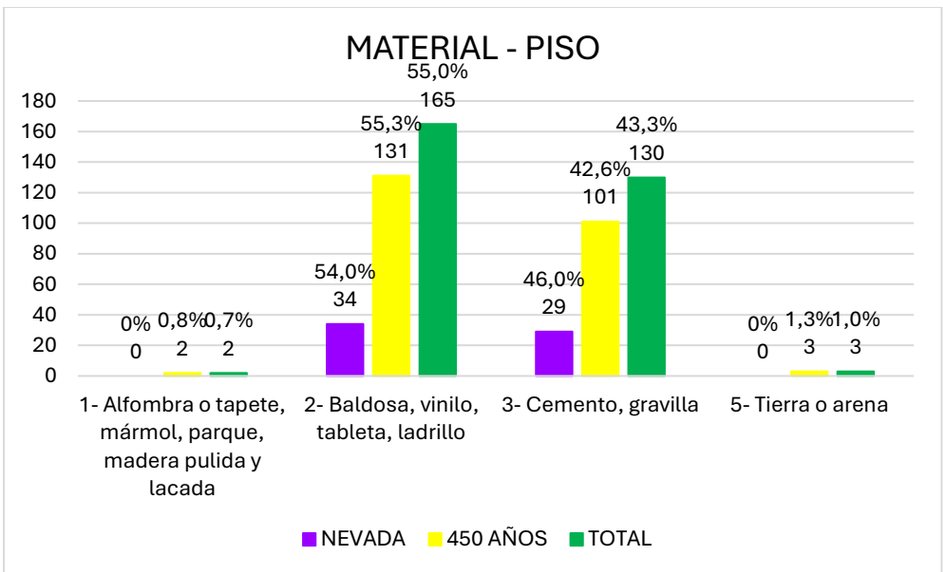


Ilustración 3. *Material - piso Fuente: Caracterización PIC Magnético - MT Barrio la Nevada, MT Barrio 450 años. Libro "IV CARACTERIZACION VIVIENDA".*
Elaborado por: PIC-APS (septiembre, 2024)

La ilustración señala que el **55%** de los hogares de la nevada y 450 años, el material que predomina en el piso es la Baldosa, vinilo, tableta, ladrillo, y el **43,3%** de los hogares es el Cemento, gravilla. No obstante, existe un **0,7%** en donde el material

del piso es la Alfombra o tapete, mármol, parque, madera pulida y lacada pero también, se tiene en cuenta que el **1.0%** equivale a la tierra o arena en las viviendas.

En **165** de los 300 hogares caracterizados, los pisos son de materiales como baldosa, vinilo, tableta y ladrillo, que son generalmente más fáciles de limpiar y pueden contribuir a un ambiente más higiénico. Estos materiales pueden ayudar a reducir la acumulación de suciedad, polvo y alérgenos, que son relevantes para la prevención de IRA. Un ambiente limpio y seco es crucial para minimizar la exposición a agentes patógenos que pueden afectar la salud respiratoria.

Por otro lado, el **43,3% (130)** tienen pisos de cemento o gravilla, aunque también son relativamente fáciles de mantener, pueden presentar ciertas limitaciones. Por ejemplo, el cemento puede mantener la humedad y, en condiciones inadecuadas, facilitar la presencia de moho o hongos, que son desencadenantes comunes de problemas respiratorios en especial en poblaciones vulnerables, como niños y ancianos.

El **0,7%** de los hogares que presentan alfombra, tapete o madera pulida sugiere una posible preocupación. Las alfombras y tapetes pueden acumular polvo, ácaros y otros alérgenos que, además, son difíciles de limpiar completamente y pueden contribuir a la exacerbación de enfermedades respiratorias. Por otra parte, el uso de madera pulida debe ser analizado en el contexto de su mantenimiento; en caso de ser húmeda, puede ser un foco de crecimiento de moho.

Más alarmante es el **1%** de los hogares que todavía tienen como material de piso tierra o arena. Este tipo de superficies es el más vulnerable a la contaminación, ya que puede acumular bacterias y otros patógenos, aumentando significativamente el riesgo de EDA, debido a la posibilidad de que la tierra sirva como medio para la proliferación de microorganismos que a menudo se encuentran en ambientes insalubres. La exposición a contaminantes ambientados puede, además, derivarse en diversas infecciones, especialmente en niños, quienes son más susceptibles a contraer este tipo de enfermedades.

En conclusión, mientras que la mayoría de los hogares tienen pisos que potencialmente pueden contribuir a la salud comunitaria, la presencia de materiales que propician la acumulación de alérgenos o que son inherentemente insalubres incrementa el riesgo de IRA y EDA. Para abordar estas preocupaciones, es crucial implementar estrategias que promuevan la mejora de condiciones de vivienda y la educación sobre higiene y mantenimiento en los hogares caracterizados.

Según diversas publicaciones y directrices de la OMS, se considera que hay **hacinamiento** cuando más de tres personas pernoctan en una misma habitación. Esta situación indica que las condiciones son estrechas y no aptas para garantizar la salud y el bienestar de los ocupantes. Además, la OMS aborda el concepto de "densidad ocupacional", que hace referencia a la cantidad de espacio disponible para cada individuo. En este contexto, se considera que hay hacinamiento si una persona dispone de menos de 9 metros cuadrados de espacio habitable. Esto implica que las viviendas son demasiado abarrotadas para proporcionar condiciones de vida saludables.

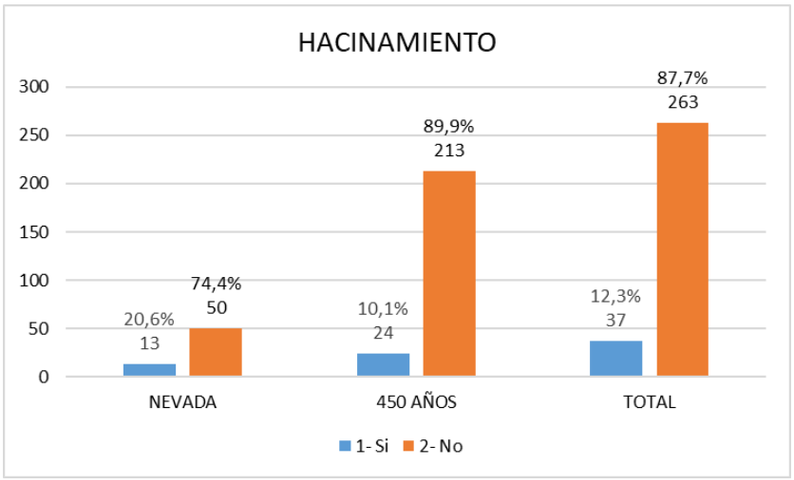


Ilustración 4. *Hacinamiento en la vivienda Fuente: Caracterización PIC Magnético - MT Barrio la Nevada, MT Barrio 450 años. Libro "IV CARACTERIZACION VIVIENDA".* ***Elaborado por:*** PIC-APS (septiembre, 2024)

La Grafica revela que de las 300 viviendas caracterizadas el **87.7%** de las casas están en condiciones adecuadas, el **12.3%** que sí presenta hacinamiento es significativo y puede incrementar el riesgo de enfermedades respiratorias agudas (IRA) y enfermedades diarreicas agudas (EDA).

El análisis del hacinamiento es crucial, ya que se relaciona directamente con un mayor riesgo de enfermedades infecciosas y problemas de salud adversos.

La situación de 37 viviendas ubicadas en el barrio la nevada y 450 años se traduce en diversos impactos:

Propagación de Enfermedades: El hacinamiento facilita la transmisión de infecciones respiratorias debido al estrecho contacto entre los ocupantes y la ventilación inadecuada de los espacios.

Impacto en la Salud Mental: Las condiciones de hacinamiento generan altos niveles de estrés y ansiedad, lo que puede debilitar el sistema inmunológico y aumentar la susceptibilidad a diversas enfermedades.

Higiene y Prevención: Mantener estándares de higiene es un desafío en entornos hacinados, lo que incrementa el riesgo de enfermedades diarreicas agudas y resalta la necesidad de educación y promoción de la salud.

Vulnerabilidad de Grupos Especiales: Niños y ancianos son especialmente afectados, ya que sus sistemas inmunitarios son más frágiles y son más propensos a contraer infecciones.

En conclusión, aunque la mayoría de las viviendas no se encuentran en condiciones de hacinamiento, el pequeño porcentaje que sí lo está representa un riesgo significativo para la salud. Esto subraya la importancia de implementar intervenciones dirigidas a estas comunidades vulnerables.

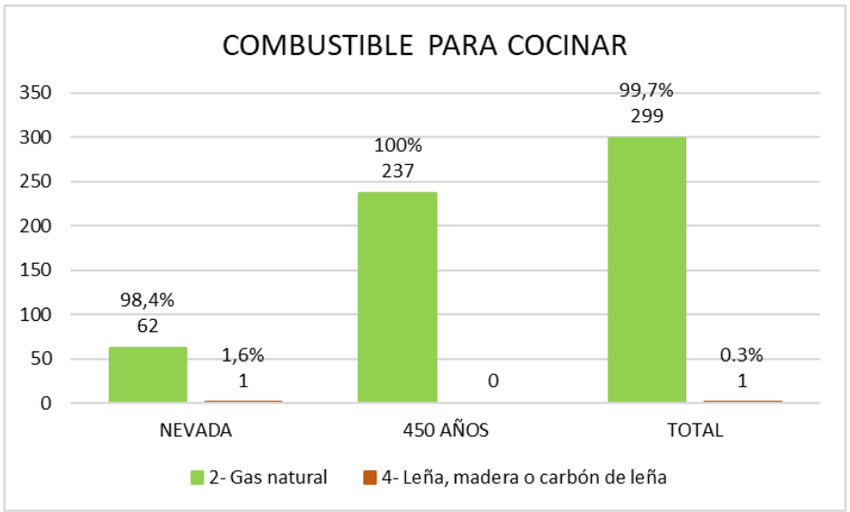


Ilustración 5. *COMBUSTIBLE PARA COCINAR en la vivienda Fuente: Caracterización PIC Magnético - MT Barrio la Nevada, MT Barrio 450 años. Libro "IV CARACTERIZACION VIVIENDA".* ***Elaborado por:*** PIC-APS (septiembre, 2024)

La información sobre el uso de combustibles en los hogares puede correlacionarse con el incremento del riesgo de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) de la siguiente manera:

Uso de Gas Natural: El hecho de que el 99.7% de los hogares utilicen gas natural como fuente de energía para la preparación de alimentos sugiere que esta opción es más limpia y segura en comparación con combustibles sólidos. El gas natural produce menos contaminantes en el aire interior, lo que puede reducir la incidencia de IRA, que se puede agravar por la exposición al humo y partículas en el aire.

Uso de Leña, Madera o Carbón: Solo el 0.3% de los hogares utiliza leña, madera o carbón como combustible. A pesar de ser un porcentaje muy bajo, este uso implica un mayor riesgo de contaminación del aire interior debido a la producción de hollín y gases tóxicos, lo que podría incrementar la incidencia de IRA. Además, si estos hogares tienen condiciones de habitabilidad precarias, este riesgo se ve amplificado.

En resumen, la mayoría de los hogares que utilizan gas natural están en un mejor estado para prevenir enfermedades respiratorias e intestinales, mientras que una pequeña proporción que depende de combustibles sólidos enfrenta riesgos significativamente mayores, especialmente aquellos que habitan en condiciones vulnerables.

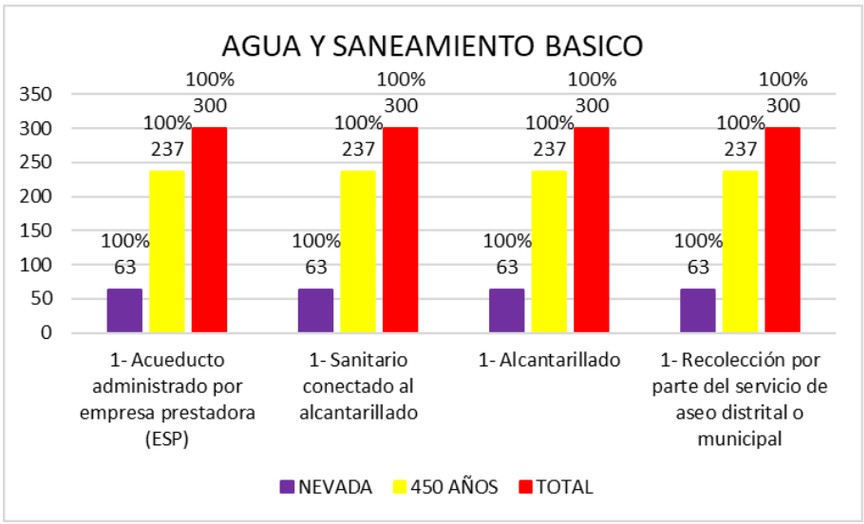


Ilustración 6. *AGUA Y SANEAMIENTO BASICO Fuente: Caracterización PIC Magnético - MT Barrio la Nevada, MT Barrio 450 años. Libro "IV CARACTERIZACION VIVIENDA".* ***Elaborado por:*** PIC-APS (septiembre, 2024)

El 100% de las viviendas caracterizadas en **el mes de septiembre:**

- Se abastecen del acueducto administrado por empresa prestadora (ESP).
- El sistema de disposición de excretas y aguas residuales es en Sanitario conectado al alcantarillado.
- El sistema de disposición de aguas residuales domésticas en todas las viviendas es el alcantarillado.
- La disposición final de los residuos sólidos ordinarios en todos los hogares se hace a través de la Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal.

- **Condiciones económicas:**

SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LAS FAMILIAS MICROTERRITORIO NEVADA Y 450 AÑOS				
NIVEL SOCIOECONÓMICO	**NEVADA**	**450 AÑOS**	**TOTAL**	**%**
Nivel socioeconómico bajo, no cuentan con ingresos, educación, trabajo u otros factores	8	44	52	17,3
Nivel socioeconómico medio o alto, cuentan con ingresos, educación, trabajo u otros factores	55	193	248	82,7
Total	63	237	300	100

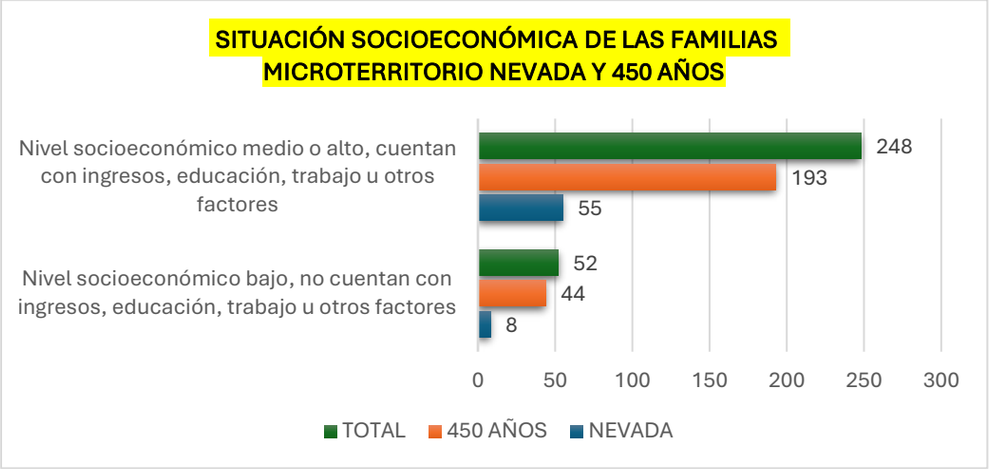


Ilustración 7. *Situación económica. Fuente: Caracterización PIC Magnético - MT Barrio la Nevada, MT Barrio 450 años. Libro "IV CARACTERIZACION VIVIENDA".*
Elaborado por: PIC-APS (septiembre, 2024)

La caracterización de los microterritorios Barrio Nevada y Barrio 450 Años, revela una **alta proporción** de **hogares sin actividad económica**, indicando vulnerabilidad socioeconómica que afecta la salud infantil y aumenta el riesgo de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA).

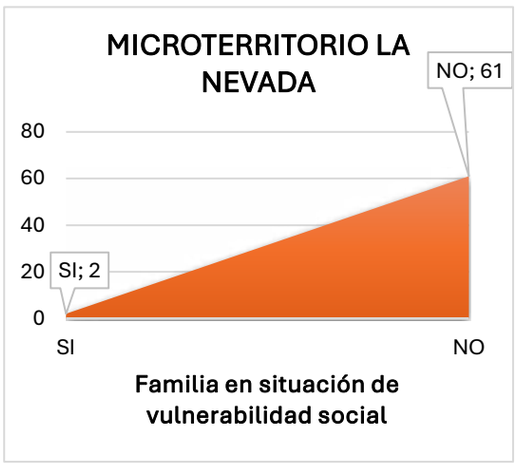
El **17.3%** de la población se encuentra en condiciones económicas desfavorables, lo que limita su acceso a servicios de salud y, en consecuencia, aumenta su vulnerabilidad a enfermedades como la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). Este grupo no solo enfrenta el desafío de no tener una Entidad Promotora de Salud (EPS) adecuada, sino que, incluso aquellos que sí cuentan con una, a menudo se ven obstaculizados por múltiples barreras. Estas barreras pueden incluir dificultades para cubrir los costos del transporte necesario para llegar a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), así como complicaciones en el proceso de reclamación de medicamentos y servicios.

La falta de educación en este grupo socioeconómico también contribuye a una menor comprensión de prácticas de salud, aumentando la incidencia de IRA y EDA. En contraste, el 82.7% de las familias de nivel medio o alto tienen mejor acceso a educación y recursos, lo que les permite implementar prácticas preventivas de salud, reduciendo su riesgo ante estas enfermedades.

En resumen, la situación socioeconómica influye directamente en la salud de las familias; a medida que disminuyen las condiciones económicas y educativas, también lo hacen las capacidades para prevenir y manejar enfermedades, aumentando el riesgo de IRA y EDA en estos grupos vulnerables. Es imperativo fomentar la promoción de prácticas saludables, como la lactancia materna, la vacunación y el suministro correcto de alimentos. Hay que asegurar que estas prácticas estén bien comunicadas y accesibles para todos los miembros de las comunidades.

- **Determinantes Sociales de la Salud**: Estos son aspectos que impactan la salud de los niños, como el entorno familiar, el apoyo social y las condiciones de vida.

Familia en situación de vulnerabilidad social



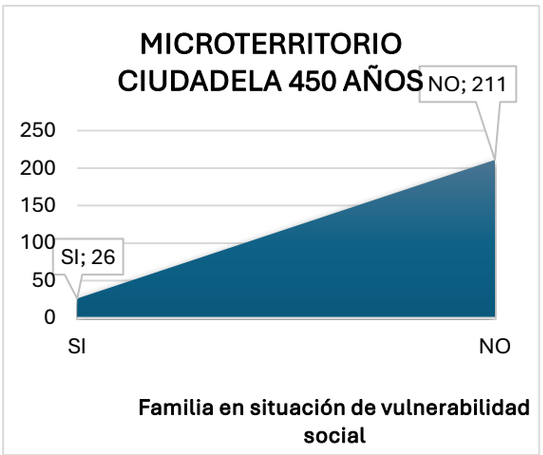


Ilustración 8. Resultado de familias en situación de vulnerabilidad social MT La Nevada. ***Elaborado por:*** PIC-APS (septiembre, 2024)

Ilustración 9. Resultado de familias en situación de vulnerabilidad social en MT02-CIUDADELA 450 AÑOS. ***Elaborado por:*** PIC-APS (septiembre, 2024).

En el **Microterritorio Ciudadela 450 años**, de un total de 237 familias, **26** se encuentran en situación de vulnerabilidad social, lo que representa un **11%**. Esto indica que una proporción relativamente pequeña, pero relevante, de las familias está lidiando con desafíos que podrían afectar su bienestar y calidad de vida. Por otro lado, un **89%** de las familias no se encuentra en esta situación. En contraposición, el **Microterritorio Barrio la Nevada** presenta una situación más favorable en términos de vulnerabilidad social. De las **63 familias evaluadas**, solo **2** se encuentran en vulnerabilidad, lo que equivale a un **3%**. Así, el **97%** de las familias en este Microterritorio no enfrenta problemas significativos en este aspecto.

La correlación entre la situación de vulnerabilidad social en los microterritorios y el incremento del riesgo de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) es significativa. En el **Microterritorio Ciudadela 450 años**, donde **11% de las familias** vive en condiciones de vulnerabilidad social, se pueden observar factores que potencialmente contribuyen al riesgo de IRA y EDA. Las familias vulnerables, que enfrentan dificultades como el acceso limitado a servicios de salud, condiciones higiénicas deficientes y, en algunos casos, **conductas de Riesgo** que pueden incluir prácticas poco saludables por parte de los cuidadores, el consumo de sustancias psicoactivas (como el consumo de tabaco, alcohol o drogas durante el embarazo), así como la falta de cuidado y supervisión adecuada de los niños, pueden tener una mayor susceptibilidad a estas enfermedades. La falta de recursos puede dificultar el acceso a atención médica adecuada y a medidas preventivas, como vacunaciones y tratamientos oportunos.

Por otro lado, en el **Microterritorio Barrio la Nevada**, la situación es más favorable, con solo **3% de las familias** en vulnerabilidad social. Esta menor proporción sugiere

que hay un contexto más estable que podría estar asociado con mejores condiciones de vida, acceso a servicios, y, por ende, un menor riesgo de desarrollar IRA y EDA. La mayoría de las familias (97%) no enfrenta condiciones que incrementen su exposición a enfermedades, lo que puede contribuir a una salud general más positiva en comparación con Ciudadela 450 años.

Además, al considerar las características asociadas con la vulnerabilidad social mencionadas, como la violencia intrafamiliar y los trastornos mentales, se hace evidente que, aunque el número de familias afectadas pueda parecer reducido, cada caso necesita atención prioritaria. Estas condiciones pueden agravar el contexto familiar, impactando la salud integral de sus miembros y aumentando la probabilidad de que se presenten tanto IRA como EDA, pues pueden evitar que se adopten prácticas saludables y que se mantenga un entorno seguro y limpio. Por lo tanto, es esencial implementar intervenciones específicas en los microterritorios con mayor vulnerabilidad para mitigar estos riesgos y mejorar las condiciones de salud de las familias afectadas

- **Factores Biopsicosociales:** Se refieren a aspectos relacionados con la biología del niño, los antecedentes de salud y condiciones psicológicas que podrían influir en su salud. Esto incluye:

➢ Malnutrición (tanto por déficit como por exceso)

Análisis de variables indicadores de eventos de condiciones nutricionales Microterritorio nevada y 450 años:

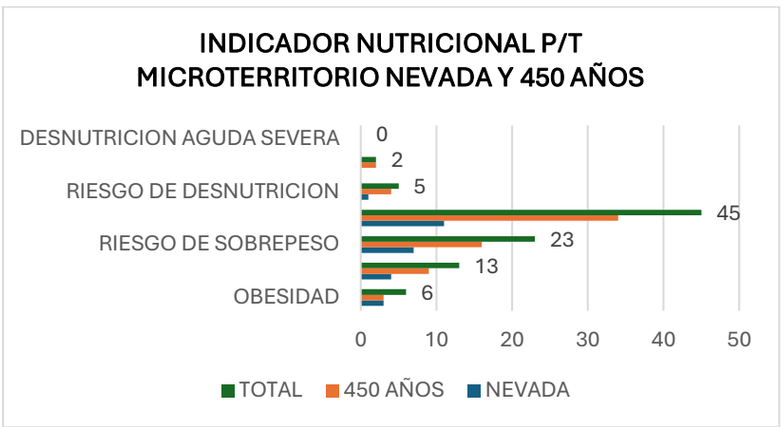


Ilustración 10. Indicador nutricional peso /tallas menores de 5 años de MT01-" Barrio Nevada y 450 años ". Elaborado por: EBS PIC-APS (septiembre, 2024)

Porcentaje de niños con sobrepeso u obesidad:

En el Microterritorio Nevada, se ha observado que 14 niños (53.8%) presentan indicadores de sobrepeso, obesidad o riesgo de sobrepeso (3 con obesidad, 4 con sobrepeso y 7 con riesgo de sobrepeso). Esta cifra significativa pone de manifiesto la urgente necesidad de fortalecer las actividades educativas en torno a la nutrición y la promoción de hábitos saludables. Adoptar medidas preventivas no solo es vital para abordar esta tendencia actual, sino también para evitar futuras complicaciones en la salud de los niños.

Porcentaje de niños con peso adecuado para la talla:

En cuanto a los niños que tienen un peso adecuado para su talla, 11 niños (42.3%) se encuentran en este rango, lo que, aunque es un dato positivo, indica que hay margen de mejora y que se pueden implementar estrategias adicionales para aumentar esta proporción.

Porcentaje de niños con riesgo de desnutrición o desnutrición aguda:

Afortunadamente, solo 1 niño (3.8%) se encuentra en riesgo de desnutrición, y no hay casos de desnutrición aguda moderada o severa. Este es un resultado alentador, ya que sugiere que la población infantil evaluada no enfrenta una crisis de desnutrición aguda.

El Porcentaje de niños con sobrepeso u obesidad:

En el Microterritorio Ciudadela 450 años, se reporta que 28 niños (41.2%) presentan indicadores de sobrepeso, obesidad o riesgo de sobrepeso (3 con obesidad, 9 con sobrepeso y 16 con riesgo de sobrepeso). Esta proporción sigue siendo significativa, lo que resalta la imperante necesidad de implementar estrategias de prevención orientadas a la mejora de la salud nutricional de los niños en esta comunidad.

Porcentaje de niños con peso adecuado para la talla:

En este mismo Microterritorio, 34 niños (50%) tienen un peso adecuado para su talla. Aunque este indicador es positivo, también evidencia que un porcentaje considerable de niños aún se encuentra en riesgo de presentar exceso de peso.

Porcentaje de niños con riesgo de desnutrición o desnutrición aguda:

En términos de desnutrición: hay 4 niños (5.9%) identificados con riesgo de desnutrición, y 2 niños (2.9%) con desnutrición aguda moderada. Aunque la prevalencia de desnutrición aguda es relativamente baja, es fundamental realizar un monitoreo continuo de los niños en riesgo y proporcionar el apoyo nutricional necesario para garantizar su bienestar y desarrollo saludable.

Para correlacionar la información sobre las condiciones nutricionales en los microterritorios de Nevada y Ciudadela 450 años con el incremento de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), es importante considerar varios aspectos relacionados con la salud y el bienestar infantil.

Análisis de la Correlación entre Condiciones Nutricionales y el Incremento de IRA y EDA

Nutrición y Resistencia Inmunológica: La desnutrición y los problemas de sobrepeso u obesidad pueden afectar el sistema inmunológico de los niños. Un estado nutricional insuficiente (que se observa en el riesgo de desnutrición) puede llevar a una mayor susceptibilidad a las IRA y EDA, ya que la falta de nutrientes clave debilita la respuesta inmune del organismo. En microterritorios como Nevada, donde el 3.8% (1 niño) de los niños están en riesgo de desnutrición y el 53.8% tienen sobrepeso u obesidad, se puede prever un aumento en la incidencia de estas enfermedades.

Condiciones Sanitarias y Nutricionales: La presencia de un alto porcentaje de niños con sobrepeso y riesgo de obesidad puede estar asociado con condiciones de vida que favorecen la aparición de enfermedades como IRA y EDA. Por ejemplo, un entorno donde predominan alimentos ultra procesados y escasea el acceso a una nutrición balanceada puede correlacionarse con un aumento en la morbilidad por infecciones. En Ciudadela 450 años, el 41.2% de los niños presentan riesgo de sobrepeso, lo que puede estar relacionado con hábitos alimenticios poco saludables que también influyen en la vulnerabilidad a estas condiciones.

Impacto de la Educación en Salud: La necesidad de fortalecer las actividades educativas en salud y nutrición es especialmente urgente en contextos donde ya se evidencian problemas de sobrepeso y riesgo de desnutrición. La falta de conocimiento sobre prácticas saludables y la higiene puede contribuir al aumento de las IRA y EDA. Por ende, implementar estrategias educativas en estos microterritorios puede ayudar no solo a mejorar las condiciones nutricionales, sino también a reducir la incidencia de estas enfermedades.

En resumen, la relación entre las condiciones nutricionales y el incremento de IRA y EDA en los microterritorios de Nevada y Ciudadela 450 años es compleja y multifacética. La desnutrición y el sobrepeso pueden servir como factores de riesgo para estas enfermedades, y mejorar la nutrición infantil mediante estrategias de educación y acceso a servicios de salud es crucial para mitigar este problema. Abordar estos temas integradamente promoverá no solo la salud nutricional, sino también una reducción en la carga de enfermedades infecciosas en estos microterritorios.

- **Inmunizaciones incompletas o no efectuadas.**

Es importante conocer el numero de niños integrantes de las 300 familias caracterizadas en los microterritorios beneficiados, para determinar uno de los factores de riesgo más importantes frente a la aparición de enfermedades trasmisibles.

NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS MES DE SEPTIEMBRE	
Microterritorio	**N° Niños**
Barrio La Nevada	32
Barrio 450 años	85
TOTAL	117

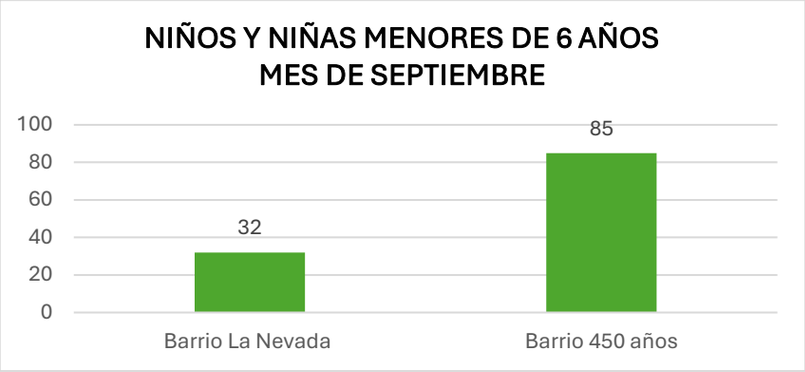


Ilustración 11. Niñas y niños menores de 6 años de MT01-" Barrio Nevada y 450 años ". Elaborado por: EBS PIC-APS (septiembre, 2024)

MICROTERRITORIO NEVADA Y 450 AÑOS ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 6 AÑOS				
MENORES DE 6 AÑOS	**NEVADA**	**450 AÑOS**	**TOTAL**	**%**
Si cumple con esquema de acuerdo con la edad	25	77	102	87,2
Pendiente por completar esquema de acuerdo con la edad	7	8	15	12,8
Total	32	85	117	100

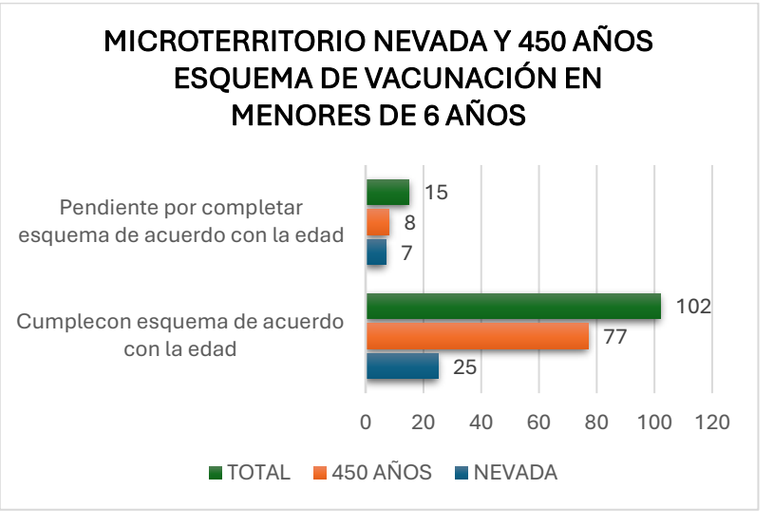


Ilustración 12. Vacunación en menores de 6 años de MT01-" Barrio Nevada y 450 años ". Elaborado por: EBS PIC-APS (septiembre, 2024)

Esta grafica muestra la vacunación de niños menores de 6 años en los barrios La Nevada y 450 años durante el mes de septiembre. Se reveló que el 87,2% de los niños cumple con su esquema de vacunación de acuerdo con la edad, mientras que un 12,8% aún tiene pendientes algunas vacunas que necesita completar. En total, se contó con 117 niños en ambos barrios.

Es importante destacar que el incumplimiento con el esquema de vacunación aumenta el riesgo de enfermedades infecciosas, como las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA). Los niños que no están

completamente vacunados son más susceptibles a contraer estas enfermedades, lo que representa un riesgo considerable para su salud. Por lo tanto, es fundamental que se complete el esquema de vacunación para proteger a esta población vulnerable y reducir la incidencia de IRA y EDA en la comunidad.

- **Condiciones médicas existentes.**

Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS				
	NEVADA	450 AÑOS	TOTAL	%
DIARREA	1	0	1	100
Total	1	0	1	100

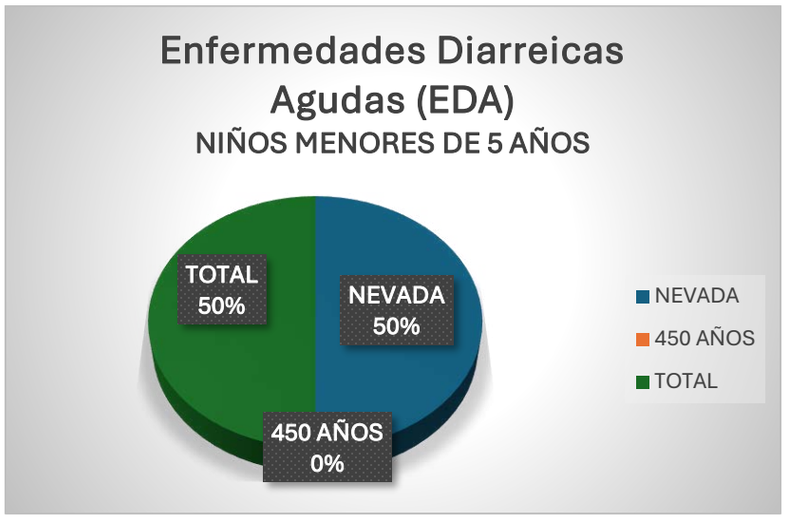


Ilustración 13. EDA en niñas y niños menores de 5 años de MT01-" Barrio Nevada y 450 años ". Elaborado por: EBS PIC-APS (septiembre, 2024)

En el Microterritorio MT Barrio La Nevada, de las 63 familias caracterizadas, se identificaron 26 niños menores de 5 años, de los cuales 1 presenta enfermedad diarreica aguda (EDA). En el Microterritorio 450 Años en 237 familias caracterizadas, hay 68 niños menores de 5 años, y ninguno de ellos presenta EDA.

Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) NIÑOS Y ADOLESCENTES ENTRE 5-17 AÑOS				
EDA	NEVADA	450 AÑOS	TOTAL	%
DIARREA	2	0	2	100
Total	2	0	2	100

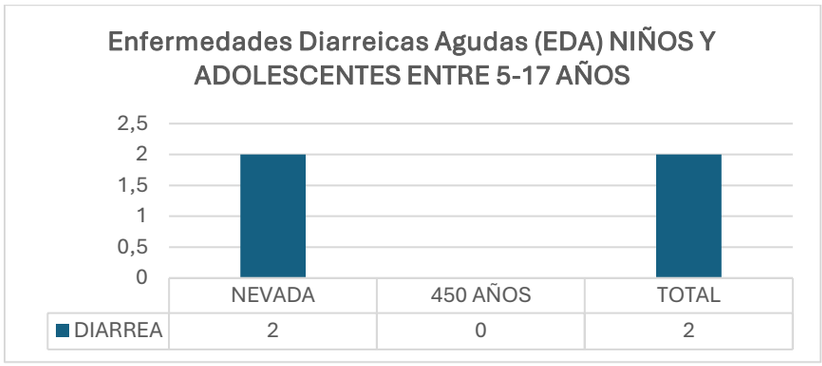


Ilustración 14. EDA en niños y adolescentes entre 5 y 17 años de MT01-" Barrio Nevada y 450 años ". Elaborado por: EBS PIC-APS (septiembre, 2024)

En el Microterritorio MT Barrio La Nevada, de las 63 familias caracterizadas, se identificaron 69 niños entre 5 años y 17 años, de los cuales 2 presentan enfermedad diarreica aguda (EDA). En el Microterritorio 450 Años, en las 237 familias caracterizadas hay 198 niños entre 5 y 17 años, y ninguno de ellos presenta EDA.

Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) PERSONAS DE 18 AÑOS EN ADELANTE				
EDA	**NEVADA**	**450 AÑOS**	**TOTAL**	**%**
DIARREA	3	4	7	100
Total	3	4	7	100

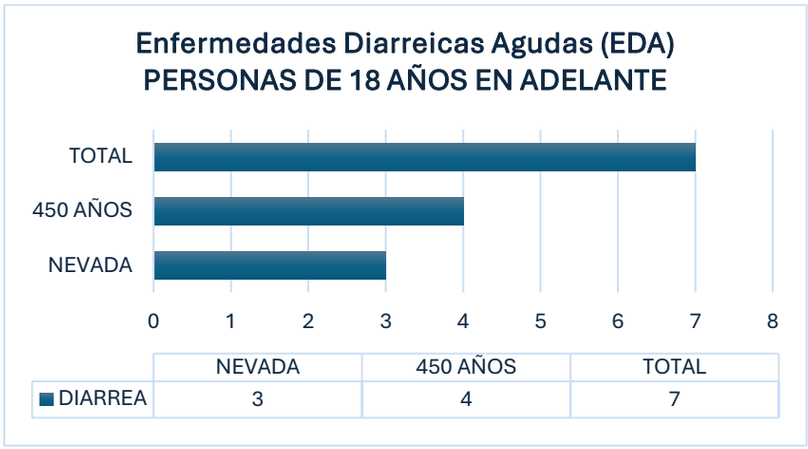


Ilustración 15. EDA en persona de 18 y más años de MT01-" Barrio Nevada y 450 años ". Elaborado por: EBS PIC-APS (septiembre, 2024)

En el Microterritorio MT Barrio La Nevada, de las 63 familias caracterizadas, se identificaron 149 personas de 18 años y más, de los cuales 3 presentan enfermedad diarreica aguda (EDA). En el Microterritorio 450 Años en 237 familias caracterizadas, hay 592 personas de 18 años y más y 4 de ellos presenta EDA.

Infección Respiratoria Aguda (IRA) NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS				
IRA	**NEVADA**	**450 AÑOS**	**TOTAL**	**%**
GRIPA	3	18	21	100
Total	3	18	21	100

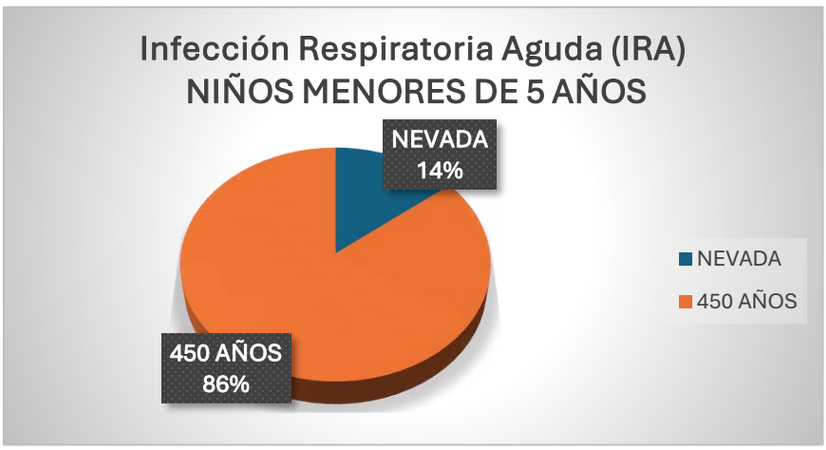


Ilustración 16. IRA en NIÑOS menores de 5 años de MT01-" Barrio Nevada y 450 años ". Elaborado por: EBS PIC-APS (septiembre, 2024)

En el Microterritorio MT Barrio La Nevada, de las 63 familias caracterizadas, se identificaron 26 niños menores de 5 años, de los cuales 3 presentan **Infección Respiratoria Aguda (IRA)**. En el Microterritorio 450 Años en 237 familias caracterizadas, hay 68 niños menores de 5 años, y 18 de ellos presenta **Infección Respiratoria Aguda (IRA)**.

Infección Respiratoria Aguda (IRA)NIÑOS Y ADOLESCENTES ENTRE 5-17 AÑOS				
IRA	**NEVADA**	**450 AÑOS**	**TOTAL**	**%**
GRIPA	14	18	32	100
%	43,75	56,25	32	100

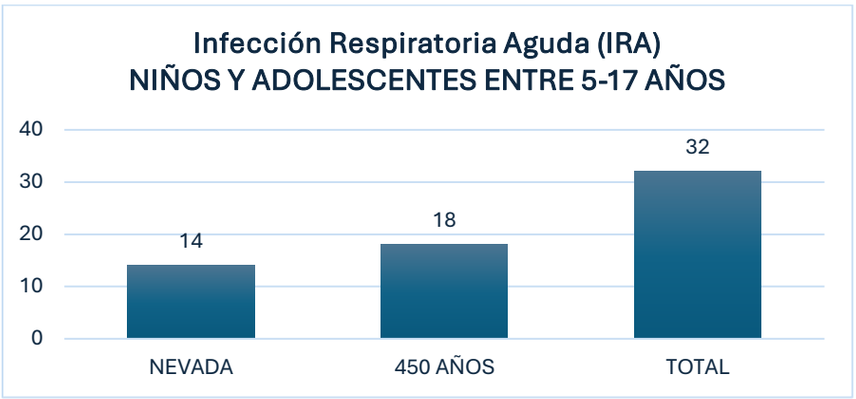


Ilustración 17. IRA en niños y adolescentes de 5 a 17 años de MT01-" Barrio Nevada y 450 años ". Elaborado por: EBS PIC-APS (septiembre, 2024)

En el Microterritorio MT Barrio La Nevada, de las 63 familias caracterizadas, se identificaron 69 niños entre 5 años y 17 años, de los cuales 14 presentan **Infección Respiratoria Aguda (IRA)**. En el Microterritorio 450 Años, en las 237 familias caracterizadas hay 198 niños entre 5 y 17 años, y 18 de ellos presenta **Infección Respiratoria Aguda (IRA)**.

Infección Respiratoria Aguda (IRA) PERSONAS DE 18 AÑOS Y MAS				
IRA	**NEVADA**	**450 AÑOS**	**TOTAL**	**%**
GRIPA	7	58	65	100
%	10,7	89,2	65	100

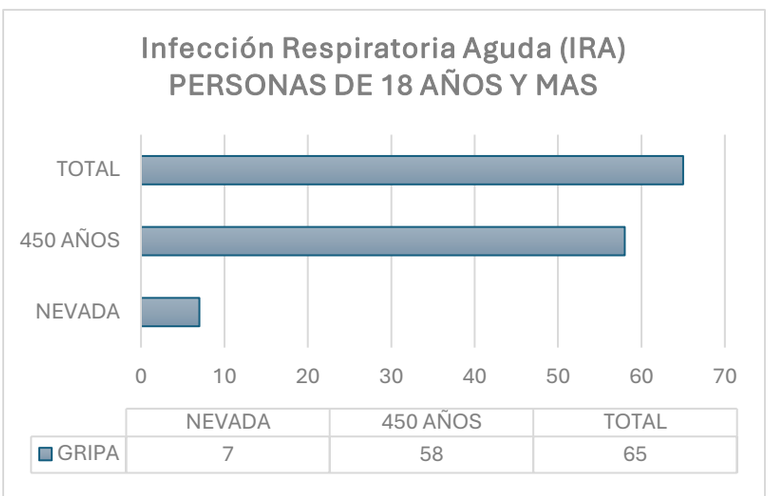


Ilustración 18. IRA personas de 18 y más años de MT01-" Barrio Nevada y 450 años ". Elaborado por: EBS PIC-APS (septiembre, 2024).

En el Microterritorio MT Barrio La Nevada, de las 63 familias caracterizadas, se identificaron 149 personas de 18 años y más, de los cuales 7 presentan **Infección Respiratoria Aguda (IRA)**. En el Microterritorio 450 Años en 237 familias

caracterizadas, hay 592 personas de 18 años y más y 58 de ellos presenta **Infección Respiratoria Aguda (IRA)**.

- **Bajo acceso a la atención Sanitaria**:

La disponibilidad y el acceso a servicios de salud adecuados son fundamentales para garantizar un diagnóstico oportuno y un tratamiento efectivo de las enfermedades, especialmente en poblaciones vulnerables como la infantil. La calidad de la atención que reciben los niños en hospitales y centros de salud no solo influye en su recuperación, sino que también afecta su desarrollo integral y bienestar a largo plazo. Por lo tanto, es imperativo abordar tanto la infraestructura como los procesos de atención brindados a esta población.

En los microterritorios de Nevada y Ciudadela 450, el hecho de que cada comunidad disponga de una sede del Hospital Eduardo Arredondo Daza -HEAD en proximidad geográfica a sus residentes representa un avance significativo en términos de accesibilidad. Sin embargo, la mera cercanía a los servicios no garantiza que la atención recibida sea de calidad. Para maximizar el beneficio de estas instalaciones, es necesario implementar estrategias que fortalezcan la capacidad de los equipos de salud en el reconocimiento y manejo de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA). Esto implica un enfoque integral que no solo se centre en la atención clínica, sino también en la educación de las familias.

La educación para la salud desempeña un papel crucial en la promoción de prácticas preventivas. Es esencial capacitar a los cuidadores y familias en la identificación de los signos de alarma y en las medidas preventivas adecuadas. Al empoderar a las familias con el conocimiento necesario para reconocer síntomas y buscar atención médica de manera oportuna, se puede reducir significativamente la incidencia de estas enfermedades. Además, este enfoque busca fomentar una cultura de prevención que trascienda el acceso físico a los servicios de salud, asegurando que la población infantil reciba atención no solo cuando ya presenta síntomas, sino también en la etapa de prevención, lo que contribuirá a una mejora general en los indicadores de salud de la comunidad

Los factores de riesgo antes descritos son considerados al diseñar los PICP dirigidos a la población caracterizada, para abordar las causas subyacentes de morbilidad y mortalidad infantil.

Según la Resolución 3280 de 2018, los factores protectores que inciden en la salud y la prevención de eventos de morbimortalidad infantil incluyen:

- **Educación y Concienciación**: Acceso a información y educación sobre salud que permita a los padres y cuidadores adoptar prácticas saludables y prevenir enfermedades.

  Los Equipos Básicos de Salud de Atención Primaria tienen dentro de sus funciones Desarrollar acciones de sensibilización, orientación, educación para la salud y prevención de las enfermedades como la IRA y la EDA a las

familias y comunidades en el Microterritorio intervenido donde se hallan reportado casos.

- **Atención Prenatal Adecuada:** La atención adecuada durante el embarazo y el parto que asegura la salud de la madre y el recién nacido, como monitoreo médico y apoyo emocional.

  La atención prenatal de calidad no solo es esencial para la salud de la madre y el recién nacido, sino que también tiene un impacto directo en la prevención de enfermedades comunes que afectan a la población infantil, como las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA). Durante el embarazo y el parto, la salud de la madre influye significativamente en la salud del recién nacido y su capacidad para enfrentar factores ambientales, incluyendo infecciones.

  En los microterritorios beneficiados, la integración de acciones relacionadas con la sexualidad, los derechos sexuales y reproductivos y la seguridad alimentaria y nutricional son esencial para abordar los determinantes sociales de la salud que contribuyen al aumento del riesgo de IRA y EDA. La atención prenatal adecuada proporciona un monitoreo médico regular y apoyo emocional, elementos que son esenciales para identificar y gestionar posibles complicaciones de salud que pudieran debilitar la respuesta inmunológica de la madre y su hijo.

Cuando las madres reciben atención prenatal adecuada, se les brinda información sobre las prácticas de salud preventiva, como la lactancia materna exclusiva, la importancia de la nutrición adecuada durante y después del embarazo, y las vacunaciones necesarias. Todo esto es crítico para reducir la vulnerabilidad tanto de la madre como del recién nacido a enfermedades prevalentes como IRA y EDA. Por otro lado, la mala nutrición y el desconocimiento sobre cuidados básicos pueden aumentar la susceptibilidad tanto en las madres como en los infantes.

En el Microterritorio MT Barrio Ciudadela 450 años, en las 237 familias caracterizadas durante este periodo, se identificaron 2 casos de gestante ambas con control prenatal, pero una de ellas fue insistente a una de las citas por ello, se deriva al HEAD para su reingreso a la ruta de atención materno perinatal de manera inmediata. Mientras que las gestantes encontradas en Barrio La Nevada, ya asistían a controles puntualmente. Así mismo fueron canalizadas todas hacia educación para la salud.

Por otra parte, el acceso a la atención psicosocial durante el embarazo es fundamental para manejar el estrés y la ansiedad, que pueden debilitar el sistema inmunológico. Las madres emocionalmente sanas tienen más probabilidades de cuidar de sus hijos adecuadamente, incluyendo la atención a los signos de alerta relacionados con IRA y EDA.

Por lo anterior concluimos, que el funcionamiento de las ruta de atención materno perinatal en las sedes del HEAD barrio la nevada y 450 años brinda una atención prenatal adecuada que no solo protege la salud materna e infantil, sino que también actúa como un factor preventivo que puede mitigar el riesgo de IRA y EDA en los

infantes. Al integrar estas dimensiones en los programas de salud de los microterritorios, es posible no solo mejorar la calidad de vida de las madres y sus hijos, sino también reducir la carga de enfermedades en las comunidades, promoviendo así un bienestar social más amplio y sostenible

- **Cuidado y Supervisión Adecuados**: La presencia de cuidadores que proporcionen atención y supervisión constante a los niños, fomentando ambientes seguros y saludables.

Entornos seguros:

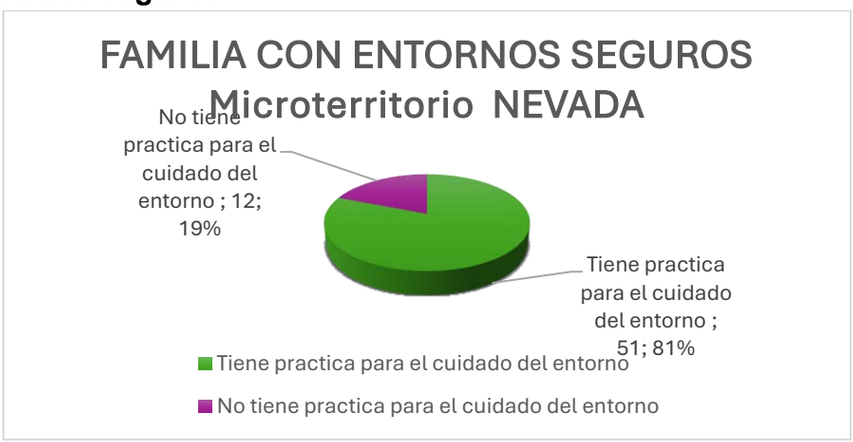


Ilustración 19. Familias con entornos seguros años de MT01-" Barrio Nevada ". Elaborado por: EBS PIC-APS (septiembre, 2024)

Se puede evidenciar que el 81.0% de las 63 familias caracterizadas en el MT Barrio la nevada tiene prácticas para el cuidado del entorno, mientras que el 19.0% (12 familias) no las tiene.



Ilustración 20. Familias con entornos seguros de MT02-" Barrio Ciudadela 450 años ". Elaborado por: EBS PIC-APS (septiembre, 2024)

Un alto porcentaje (94%) de las familias (223) muestra conciencia y acción hacia la salud del hogar, aunque un 6% (14) de las 237 familias sin prácticas para el cuidado del entorno indica áreas de mejora.

- **Acceso a Servicios de Salud**: Disponibilidad de atención médica y servicios de salud de calidad, incluidas las vacunas y el seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil.

  Como se pudo observar en la gráfica expuesta sobre vacunación, hay un alto porcentaje de niños cubiertos con el esquema de vacunación para su edad, se pretende no solo promocionar y monitorear en cada hogar el cumplimiento de citas para vacunación sino también llevar en articulación con las sedes del HEAD de cada Microterritorio un equipo de vacunadores durante las jornadas o intervenciones colectivas comunitarias programadas.

- **Intervenciones Comunitarias:** Estos programas están diseñados para promover la salud infantil a nivel comunitario. Los microterritorios beneficiados no solo disponen de sedes del HEAD en cada área, sino que también son el foco de las intervenciones colectivas organizadas por la Secretaría de Salud Municipal. A través del programa "Valledupar Te Cuida", se proporciona atención integral a los usuarios, que incluye un esquema de vacunación permanente, garantizando así el bienestar de la población infantil**.**

- **Entornos Saludables:** Espacios seguros que fomentan el juego y la educación, además de brindar acceso a una alimentación adecuada y nutritiva, contribuyendo significativamente al desarrollo físico y mental de los niños.
  A partir de los análisis realizados anteriormente, se puede concluir que los hogares en el Barrio La Nevada y 450 Años tienen acceso a alimentos, ya que más del 80% de ellos se sitúan en un nivel socioeconómico medio o alto. Estos hogares no solo disponen de ingresos suficientes, sino que también acceden a educación y empleo, entre otros factores que favorecen su bienestar. Además, cuentan con infraestructuras como parques y canchas deportivas, así como programas de alimentación dirigidos a gestantes, niños y adultos mayores, lo que representa un aporte positivo para la salud y calidad de vida de esta población.

  Redes de Apoyo: La existencia de una sólida red de apoyo social, que incluye familiares y la comunidad, que puedan brindar recursos y soporte emocional a las familias en situaciones difíciles.

  En los Microterritorios analizados, se destaca la significativa presencia y compromiso de los líderes de las Juntas de Acción Comunal, quienes juegan un papel crucial en el fortalecimiento del tejido social. Estos líderes no solo están atentos a las necesidades de las familias, sino que también se involucran activamente en los eventos de salud que se llevan a cabo en sus comunidades. Su participación es fundamental, ya que aseguran que cada oportunidad de acceso a servicios de salud sea maximizada mediante su apoyo a las convocatorias, lo que facilita la participación de los residentes y enriquece el impacto de las iniciativas.

Además, las iglesias católicas y cristianas en la zona actúan como un pilar adicional en la red de apoyo para estas familias. Estas instituciones religiosas no solo ofrecen espacios de encuentro y fortalecimiento espiritual, sino que también se involucran en la promoción de la salud y el bienestar comunitario. A través de programas de asistencia social, jornadas de salud y actividades recreativas, las iglesias contribuyen a crear un entorno de solidaridad y confianza, facilitando la integración y el apoyo mutuo entre los miembros de la comunidad.

- **Prácticas de Crianza Positivas**: Padres y cuidadores que siguen pautas de crianza que fomentan el desarrollo emocional y social saludable, así como la promoción de hábitos saludables.

A continuación, se presenta un análisis respecto a los patrones de crianza en las familias caracterizadas teniendo en cuenta los APGAR aplicados:

Convivencia y Manejo Familiar: Una alta proporción de familias que no reportan afectación sugiere que la mayoría de estas familias pueden estar llevando a cabo prácticas de crianza que, aunque podrían tener áreas de mejora, no se consideran perjudiciales para el desarrollo de los niños.

Estabilidad en la Crianza: Puede implicar que estas familias disponen de recursos, conocimiento y habilidades para manejar potenciales situaciones que podrían derivar en patrones de crianza nocivos, o que tienen redes de apoyo que promueven un entorno saludable.

Familias Afectadas: La presencia de familias que sí reportan la afectación por patrones de crianza nocivos resalta la necesidad de intervenciones específicas para abordar sus preocupaciones.

Es posible que estas familias enfrenten problemas relacionados con la disciplina, la comunicación y la atención emocional, que son fundamentales para el desarrollo de los niños.

Las recomendaciones se orientan hacia:

- Proveer apoyo psicológico y educativo a las 5 familias afectadas para que puedan adoptar prácticas de crianza más saludables.
- Implementar programas de capacitación o talleres sobre crianza positiva y resolución de conflictos.
- Promover la creación de redes de apoyo comunitario que incluyan a las familias en riesgo, fortaleciendo la comunicación y el intercambio de experiencias.
- Facilitar mecanismos de educación continua para todas las familias en la comunidad, asegurando que todos tengan acceso a información sobre prácticas de crianza saludable.

Conclusión:

La mayoría de las familias de los microterritorios La Nevada y 450 años no reportan efectos negativos de patrones de crianza nocivos, lo que sugiere un entorno relativamente favorable para el desarrollo infantil en estas familias. Sin embargo, es crucial no desestimar la experiencia de las familias afectadas y garantizar que reciban la atención adecuada para mitigar cualquier impacto negativo en sus niños y mejorar sus dinámicas familiares.

Prevención de Violencias: Estrategias y políticas efectivas para prevenir situaciones de violencia y abuso, asegurando el bienestar físico y emocional de los niños.

Estos factores son críticos para mantener una buena salud infantil y minimizar el riesgo de eventos adversos en la morbimortalidad. Es importante integrarlos en las estrategias de salud pública y las políticas dirigidas a la infancia.

La presencia del Plan de intervenciones colectivas especialmente de la dimensión sexualidad derechos sexuales y reproductivos, así como convivencia social y salud mental han aportado desde el entorno educativo herramientas a los estudiantes para la prevención de las violencias.

En cuanto al entorno Hogar, se tiene que el equipo Básico de Salud de APS PIC, tiene en su programación visitas a los hogares para brindar educación sobre la promoción de las líneas de atención para la prevención de todo tipo de violencias, además de contemplar las pautas de crianza humanizada frente a las porciones de familia que están siendo afectadas por crianza nociva.

El diagnóstico inicial sentó las bases para implementar acciones enfocadas en promover una vida saludable y prevenir condiciones transmisibles en estos microterritorios. Esto se logra mediante la orientación en el cuidado de la salud, así como la prevención de problemas relacionados con morbimortalidad infantil. Además, se activan las rutas de atención para los casos identificados, de acuerdo con el Plan Integral de Cuidado Primario (PICP), con el objetivo de mejorar el bienestar familiar y fomentar hábitos de vida saludable.

- ✓ ***Formulación e implementación del Plan Integral de Cuidado Primario:*** **teniendo en cuenta los riesgos identificados a nivel individual, familiar, comunitario**

El Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) es una herramienta que permitió al Equipo Básico de Salud-EBS, realizar acciones prioritarias en salud de manera sistemática y operativa. El PICP para las familias caracterizadas se enfocó en la **prevención de enfermedades**, la **promoción de la salud** y la **gestión oportuna de condiciones de salud existentes**, principalmente a través de la remisión a servicios médicos, educativos y comunitarios.

Características del Plan Integral de Cuidado Primario:

Centrado en la persona y la familia: Se adapta a las necesidades individuales y familiares, considerando su contexto social, cultural y económico.
Integral: Aborda la salud física, mental, emocional y social.
Preventivo: Se enfoca en prevenir enfermedades antes de que ocurran, promoviendo hábitos saludables y el control de factores de riesgo.
Continuo: Asegura un seguimiento constante y a largo plazo de la salud de las personas.
Accesible: Busca que los servicios de salud estén al alcance de toda la población, independientemente de sus recursos o ubicación.
Participativo: Promueve que las personas y las comunidades sean activas en su propio cuidado y tomen decisiones informadas sobre su salud.

El PICP en lo referente a **Vida Saludable Enfermedades Transmisibles Emergentes, Reemergentes y Desatendidas** para las familias caracterizadas consignó los acuerdos a los cuales se había llegado, a través de las estrategias de información y educación para la salud, para fortalecer los factores protectores de la salud e intervenir de manera conjunta y concertada, beneficiando a todos los ciclos de vida, pero en especial a la Primera infancia.

El PICP, también concretó el proceso de educación y el apoyo que se brinda a las personas con condiciones trasmisibles con el propósito de ayudarlos a comprender su papel central en el manejo de su enfermedad, tomar decisiones informadas sobre la atención y participar en comportamientos saludables.

Al socializar el plan de cuidado con la familia, se logró fortalecer las redes de apoyo y mejorar la adherencia a las medidas, tanto farmacológicas como no farmacológicas.

Planes de Cuidado Primario en vida saludable enfermedades transmisibles emergentes y reemergentes desatendidas

Los Planes Integrales de Cuidado Primario- PICP en el contexto de una vida saludable son fundamentales para abordar enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes, así como aquellas que han sido desatendidas durante periodos críticos. En el caso que nos atañe, se destacan la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA). En este contexto a los PICP se les ha dado un enfoque trans sectorial que consta de tres componentes:

- Aspectos de promoción de hábitos saludables.
- Aspectos de prevención específica de la enfermedad.
- Atención oportuna y adecuada de las personas enfermas.

Para ejemplificar este contenido se presenta a continuación una estructura especifica para IRA

- **Infección Respiratoria Aguda (IRA)**

Descripción: La IRA incluye diversas infecciones del aparato respiratorio, que pueden afectar desde la nariz y la garganta hasta los pulmones. Es especialmente prevalente en niños menores de cinco años y en población anciana. Las causas más comunes son virales, aunque también pueden ser bacterianas.

Planes de Cuidado Primario:

- **Promoción de Hábitos Saludables:**

  Promover el lavado frecuente de manos con agua y jabón, especialmente antes de comer, después de ir al baño y al llegar a casa.

  En caso de no disponer de agua y jabón, el uso de desinfectantes de manos a base de alcohol es una alternativa efectiva.

  Recomendar mantener distancia física con personas que presenten síntomas respiratorios y evitar contacto cercano durante brotes de enfermedades respiratorias.

  Promover el uso de espacios bien ventilados para reducir la concentración de agentes patógenos en el aire. Para los lugares cerrados, incentivar la apertura de ventanas y el uso de purificadores de aire si es posible.

  Fomentar el uso de tapabocas o mascarillas en situaciones de alta congestión, como en transporte público o eventos masivos, sobre todo durante picos epidémicos.

- **Prevención:** Promover la vacunación contra enfermedades como la influenza y el neumococo, así como la educación sobre la importancia de la higiene de manos.
- **Detección Temprana:** Capacitar a los cuidadores sobre los signos y síntomas de la IRA para buscar atención médica oportuna.
- **Manejo en el Hogar:** Proveer información sobre la administración de fluidos, reposo y, cuando sea necesario, el uso de medicamentos antitérmicos o descongestionantes. Además, enseñar a los cuidadores sobre la importancia de un ambiente limpio y cálido.

- **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)**

Descripción: La EDA es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad, especialmente en niños. Se caracteriza por la presencia de deposiciones líquidas o semilíquidas. Los agentes etiológicos pueden ser virus, bacterias o parásitos.

Planes de Cuidado Primario:

- **Promoción de Hábitos Saludables:** Educar sobre la importancia de la higiene correcta, especialmente el lavado de manos antes de comer y después de ir al baño.

- **Acceso a Agua Potable:** Implementar estrategias para asegurar el acceso a agua potable y la correcta manipulación de alimentos.
- **Tratamiento de la Deshidratación:** Instruir sobre el uso de sales de rehidratación oral y el manejo adecuado de líquidos, además de identificar cuándo es necesaria atención médica más avanzada.
- **Seguimiento y Referencia:** Establecer un sistema de seguimiento para identificar brotes y proporcionar información a las autoridades de salud pública.

En ocasiones los objetivos que se proponen para el cambio no son posibles hacerlos de manera inmediata, necesitan cambios graduales que permitan la participación consciente de las personas con sus individualidades y teniendo en cuenta el contexto y las posibilidades en las cuales desarrollan su vida.

Considerando lo anterior y si bien es cierto, apunta a la atención de personas con eventos trasmisibles, es fundamental brindar a todos los usuarios **sanos** dentro de su plan de cuidado especialmente a las madres de niños en PRIMERA INFANCIA información y educación para la salud en la estrategia AIEPI; Por tanto la Enfermera referente del EBS con la colaboración del médico, la psicóloga y las auxiliares de enfermería, realizó la formulación de Planes Integrales de Cuidado Primario en los que, desde el área de **Vida Saludable Enfermedades Transmisibles, Emergentes Reemergentes y Desatendidas** se tienen en cuenta los riesgos identificados a nivel individual y familiar incluyendo información, educación y orientación para la salud de las familias:

PERIODO	PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO- PICP VIDA SALUDABLE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, EMERGENTES REEMERGENTES Y DESATENDIDAS - APS		
	Microterritorio	PICP INDIVIDUAL	PICP FAMILIAR
Septiembre	MT B. NEVADA	244	63
	MT B CIUDADELA 450 AÑOS	858	237
	TOTAL	1102	300

Además, se consideró el análisis de diversas variables correspondientes a los cuatro componentes del instrumento de caracterización, lo cual se detalla en el informe de resultados.

De acuerdo con los resultados se generaron acciones tales como:

-Información para la salud en el contexto de los hogares:

La información en salud se realizó de manera incidental, es decir acorde a los riesgos observados en lo cotidiano durante la caracterización y en temas tales como:

Contenidos Temáticos para Información en Salud - Primera Vista de Caracterización:

- **Factores de Riesgo y Factores Protectores en la Salud de Niños.**
- **Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)**
  Componentes Esenciales de AIEPI
- **Enfermedad Diarreica y Aguda (EDA)**

  Definición

  Causas

  Modo de Transmisión

  Factores de Riesgo para IRA

  Factores Protectores para IRA

  Signos de Alarma para IRA
- **Infección Respiratoria Aguda (IRA)**

  Definición

  Causas

  Modo de Transmisión

  Factores de Riesgo para IRA

  Factores Protectores para IRA

  Signos de Alarma para IRA

Información en Salud en el entorno comunitario:

Durante la intervención colectiva-entorno comunitario, realizada el día 21 de septiembre, los integrantes de las familias del MT Barrio la Nevada aprendieron sobre tres mensajes claves:

- ✓ Cómo evito que mi hijo se enferme.
- ✓ Cómo cuido a mi hijo enfermo.
- ✓ Cuando debo consultar a un servicio de salud.

Para ello se implementó una estrategia de información y comunicación así:

Previo a las jornadas o intervención colectiva:

- ✓ Se transmitieron cuñas relacionadas con estos mensajes, así:

Cuña 1: Cómo evito que mi hijo se enferme

Cuña 2: Cómo cuido a mi hijo enfermo

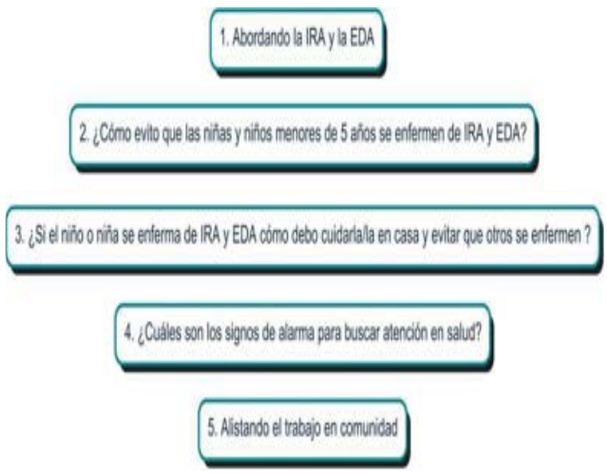
Cuña 3: Cuándo debo consultar a un servicio de salud.

Ver informe de resultados

Durante la jornada o encuentro colectivo comunitario:

- ✓ Se implementaron acciones de información a la comunidad respecto a la oferta de servicios de salud y los mecanismos que tienen para acceder a esta.
- ✓ Mediante conversatorio se logran reconocer algunos comportamientos, sentimientos, creencias y comportamientos de la población, para poder hablar desde ellos, y potenciar la capacidad de cambio que las personas y comunidades tienen, por medio de mensajes positivos y estimulantes.

- ✓ Se educó a madres padres y /o cuidadores en los siguientes temas:



- ✓ Se evitaron los mensajes que generan miedo, culpa, asco o aversión y se utilizan materiales de apoyo educativo como el rotafolio.

Como EBS, se reafirma el compromiso de continuar apoyándolos en el camino hacia una mejor salud y se le recuerda que se realizará dos visitas de seguimiento para continuar el proceso de educación para la salud, evaluar el progreso obtenido, se revisará el cumplimiento de las recomendaciones y la efectividad de las intervenciones implementadas con el fin de fortalecer de manera efectiva aspectos concretos en cada familia.

Estas estrategias y temáticas se desarrollaron a satisfacción en las **300** familias caracterizadas con el objetivo de introducir el proceso de educación y orientación para la salud que será implementado en las intervenciones colectivas comunitarias y en las visitas de seguimiento de acuerdo con los riesgos identificados.

Se Provee materiales de apoyo educativo: folletos, sobre cómo mejorar la salud infantil y se hace uso del rotafolio de AIEPI COMUNITARIO.

Se recuerda a las familias las visitas programadas para las intervenciones colectivas en el hogar y se les informa que los planes de cuidado se ajustaran en función de los logros y obstáculos encontrados por la familia para finalmente realizar el cierre.

-Se establecen los compromisos con las familias caracterizadas para:

- ✓ Asistir a las intervenciones colectivas en el entorno **comunitario** así:

MICROTERRITORIO	FECHA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN ENTORNO COMUNITARIO
MT Barrio la Nevada	21 de septiembre de 2024
MT Barrio Ciudadela 450 años	03 de octubre de 2024

- ✓ Compromiso para asistir a las jornadas o intervenciones de salud colectivas en el **Hogar** de acuerdo con las fechas establecidas en el cronograma y en la micro planeación.

- ✓ Compromiso para adherirse a las rutas de atención, a los tratamientos y para adoptar prácticas claves.

- ✓ Compromisos para gestionar el cumplimiento de los derechos y responsabilidades en el cuidado de la salud.

Finalmente, se concertó la primera visita de seguimiento para el mes de octubre.

-Generación de canalización del Riesgo: teniendo en cuenta los riesgos identificados a nivel individual y familiar.

En **Vida Saludable Enfermedades Transmisibles Emergentes Y Reemergentes Desatendidas**, durante la visita de caracterización o primer momento se generaron canalizaciones teniendo en cuenta los riesgos identificados a nivel individual y familiar:

Generación de canalización del Riesgo mes de septiembre	SERVICIO		
	INFORMACIÓN EN SALUD durante el momento de la caracterización	INFORMACION EN SALUD EN INTERVENCION COLECTIVA COMUNITARIA -	ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD durante las intervenciones colectivas dentro del entorno hogar de acuerdo con los riesgos identificados
A NIVEL FAMILIAR	63 familias de la NEVADA y 237 familias de ciudadela 450 años con acciones de información en salud de manera incidental durante la caracterización.	300 familias derivadas a intervención colectiva comunitaria para recibir información en salud. De estas 63 asisten a jornada 21 de septiembre. 237 quedan programadas para 03 de octubre.	300 familias canalizadas a Orientación y educación para la salud en temas contemplados en la ficha **VIDA SALUDABLE ENFERMEDADES TRANSMISBLES EMERGENTES Y REEMERGENTES DESATENDIDAS.** Las 300 se encuentran programadas para recibir 1ª visita de seguimiento del 01 al 12 de octubre.

De acuerdo con las intervenciones de Promoción y Mantenimiento de la Salud (PyM) que están pendientes, así como los aspectos relacionados con eventos de morbimortalidad infantil, se están llevando a cabo canalizaciones de manera individual durante el proceso de caracterización.

N° de ítem en caracterización	CANALIZACIONES INDIVIDUALES	Microterritorio	
		NEVADA	450 años
6	Vacunación de acuerdo con el esquema	13	20
24	Educación para la salud	244	858
TOTAL		257	877

Metodología de realización de actividades pedagógicas en la dimensión vida saludable enfermedades transmisibles, emergentes, reemergentes y desatendidas:

Enfoque Metodológico para la Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles durante el proceso:

- **Investigación-Acción Participativa (IAP):**

- **Participación Comunitaria:** La IAP se mantendrá como eje central, fomentando la participación de la comunidad no solo en la recolección de información, sino también en la identificación de problemas específicos relacionados con enfermedades transmisibles. Esto asegurará que las acciones sean relevantes y culturalmente apropiadas.
- **Educación en Prevención:** Orientar a los participantes sobre prácticas de prevención, vacunación y control de brotes de enfermedades transmisibles. Se incentivará el aprendizaje conjunto sobre cómo identificar síntomas y acceder a servicios de salud.

Método Mixto:

Técnicas Cuantitativas:

- **Encuestas Estructuradas:** Adaptar las encuestas para incluir preguntas sobre la incidencia de enfermedades transmisibles en la comunidad, comprensión de los síntomas y conocimiento de prácticas de prevención, así como riesgos asociados.
- **Técnicas Cualitativas:**
- **Entrevistas Semiestructuradas:** Durante las intervenciones colectivas en el entorno hogar discutir percepciones sobre enfermedades transmisibles, barreras para la prevención y experiencias personales en el manejo de estas enfermedades.

Jornadas Colectivas:

- **Técnica Expositiva, participativa y Lúdica:** Durante las jornadas colectivas se seguirá un enfoque didáctico, introduciendo los temas relevantes sobre enfermedades transmisibles de forma clara y accesible.
- **Actividades de Aprendizaje Colaborativo:** Facilitar talleres o charlas educativas donde se simulen situaciones de prevención y respuesta ante brotes de enfermedades, utilizando recursos visuales y técnicas participativas.
- **Dinámicas Lúdicas para Niños:** Para involucrar a los niños, se diseñarán juegos y actividades lúdicas que enseñen de manera divertida los conceptos de higiene, vacunación y prevención de enfermedades.

Empoderamiento y Capacitación:

- **Herramientas Prácticas:** Proveer a las auxiliares con herramientas prácticas para la detección temprana de síntomas y la manera de actuar frente a brotes de enfermedades. Esto incluirá la orientación a líderes comunitarios padres madres y o cuidadores que puedan actuar como agentes de salud y embajadores de la prevención.

- **Promoción de la Salud:** Incluir procesos de reflexión sobre cómo los factores sociales, económicos y culturales influyen en la salud, y la importancia de adoptar estilos de vida saludables para prevenir enfermedades.

Este enfoque no solo aborda la situación actual de enfermedades transmisibles, sino que también fortalece la capacidad de la comunidad para prevenir y hacer frente a futuras amenazas

A continuación, se presenta la estructura metodológica utilizada para las acciones de información y orientación en salud durante el primer momento:

ESTRUCTURA METODOLÓGICA PARA INFORMACION EN SALUD EN MOMENTO DE CARACTERIZACION	
FICHA ENFERMEDADES TRANSMISBLES EMERGENTES Y REEMERGENTES DESATENDIDAS	
Fecha actividad:	02 al 30 de septiembre, 2024
Objetivo:	1. Promover la información en salud de manera incidental a través de un diálogo activo que identifique prácticas familiares y ofrezca orientaciones sobre prácticas claves de manera natural. 2. Identificar los factores de riesgo y protectores que inciden en la salud y la presencia de eventos de morbimortalidad infantil, (AIEPI – Atención Integrada a las Enfermedades prevalentes de la infancia). La enfermedad respiratoria aguda (ERA), enfermedades diarreicas agudas (EDA) y las infecciones respiratorias agudas (IRA).
Duración:	20 minutos por familia
Cantidad:	300 intervenciones colectivas dentro del entorno hogar.
Participantes:	Población - Momento Curso de Vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, adulto mayor)
Metodología:	• **Educación incidental:** **Metodología para la Educación Incidental en Enfermedades Transmisibles, Emergentes y Reemergentes Desatendidas en el Primer momento (caracterización)** Utilizar la observación directa y la información proporcionada por los miembros de la familia durante el primer encuentro para integrar de manera natural y personalizada la educación sobre ENFERMEDADES TRANSMISBLES EMERGENTES Y REEMERGENTES DESATENDIDAS ***Enfoque**:* La metodología se basa en dos componentes claves:

	1. **Observación activa y reflexiva**: Identificar comportamientos y prácticas, así como posibles áreas de mejora. 2. **Educación incidental a través del diálogo**: Utilizar la información que la familia comparte y lo que se observa para brindar sugerencias y orientación sobre prácticas saludables de forma fluida y sin que se perciba como una intervención formal.
Microterritorios priorizados	Valledupar, Cesar. La Nevada – Ciudadela 450 años.
CREACIÓN DE MATERIAL DE APOYO	
a. Definición de contenidos	**MORBIMORTALIDAD INFANTIL** Para abordar la problemática de la morbimortalidad infantil, resulta fundamental identificar los factores de riesgo y protectores que inciden en la salud de esta población vulnerable. **los factores de riesgo que inciden en la salud y la presencia de eventos de morbimortalidad infantil incluyen:** ○ Críticas condiciones estructurales de la Vivienda ○ Condiciones económicas ○ Determinantes Sociales de la Salud ○ Factores Biopsicosociales ○ Inmunizaciones incompletas o no efectuadas ○ Condiciones médicas existentes ○ Bajo acceso a la atención Sanitaria **Los factores protectores que inciden en la salud y la prevención de eventos de morbimortalidad infantil incluyen:** ○ Educación y Concienciación ○ Atención Prenatal Adecuada ○ Cuidado y Supervisión Adecuados ○ Acceso a Servicios de Salud ○ Intervenciones Comunitarias ○ Entornos Saludables ○ Prevención de Violencias La **Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)** es una estrategia orientada a reducir la mortalidad y morbilidad en niños menores de cinco años, garantizando una atención de calidad tanto en los servicios de salud como en el hogar. Sus principales objetivos son disminuir la incidencia y gravedad de las enfermedades infantiles, contribuir a la reducción de la mortalidad en la infancia y favorecer el crecimiento y desarrollo adecuado durante los primeros cinco años de vida. Esta estrategia está estructurada en cuatro componentes esenciales: 1. **Crecimiento físico y desarrollo mental.** 2. **Prevención de enfermedades.** 3. **Cuidado en el hogar.** 4. **Atención médica inmediata.** **Entre las enfermedades trasmisibles más comunes se encuentra la enfermedad respiratoria aguda (ERA),**

	enfermedades diarreicas agudas (EDA) y las infecciones respiratorias agudas (IRA). **Hoy hablaremos de algo muy importante para la salud de nuestros pequeños: la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y la Infección Respiratoria Aguda (IRA). Entenderlas nos ayudará a proteger a nuestros niños y a cuidar de ellos si se enferman.** **¿Qué es la EDA?** La EDA se presenta cuando nuestros niños tienen tres o más deposiciones líquidas en un día. Puede durar menos de dos semanas y es muy importante actuar rápido. Existen diferentes tipos de EDA: • **Diarrea acuosa**: dura solo unas horas o días. • **Diarrea con sangre**: es serio y requiere atención médica inmediata. • **Diarrea persistente**: dura más de 14 días. **Causas y cuidados preventivos**: La diarrea puede ser causada por virus, bacterias o parásitos, que se transmiten fácilmente por alimentos o agua contaminada, o al no lavarnos bien las manos. **¿Cómo proteger a nuestros niños?** • **Crianza con amor**: La lactancia materna es nuestra mejor defensa. Siempre que podamos, alimentemos a nuestros bebés con leche materna. • **Higiene**: Asegurémonos de que nuestros niños se laven las manos antes de comer y después de ir al baño. • **Agua limpia**: Usar siempre agua que sepamos que está limpia. **Señales de alarma** Debemos estar atentas a los siguientes signos que nos indican que necesitamos ayuda médica: si nuestro niño no puede tomar líquidos, tiene fiebre alta, presenta más de diez deposiciones al día o si notamos sangre en las heces. **¿Qué hacer en casa?** Si nuestro niño se enferma: • Démosle más líquidos, como suero o agua, para evitar que se deshidrate. • Ofrezcámosle alimentos blandos y nutritivos. • Si no vemos mejoría en poco tiempo o si hay síntomas graves, busquemos ayuda médica sin dudar. **¿Qué es la IRA?** La IRA afecta las vías respiratorias y puede ser causada por varios virus. Aparece repentinamente y suele durar menos de dos semanas. **Causas y prevención**: Se contagia fácilmente por el aire o al tocar superficies sucias. **Protección para nuestros niños**: • **Higiene**: Lavemos manos frecuentemente. • **Evitemos el hacinamiento**: Mantener espacios limpios y ventilados es útil.

	• **Uso de mascarillas**: Si hay enfermedades en la comunidad, utilizar una mascarilla puede ayudar. **Señales de alarma** Vigilemos si nuestro niño tiene dificultad para respirar, fiebre alta que no baja, o si su respiración suena diferente. Estas son señales que indican que necesitamos buscar atención médica rápidamente. Recuerden, educarnos y cuidar de la salud de nuestros pequeños es un acto de amor. ¡Cuidemos juntos a nuestros niños para que crezcan sanos y felices!
b. Material de apoyo	Instrumento de caracterización familiar y por individuo
c. Estructura del evento	**1.** Presentación en el hogar **2.** Firma de consentimiento informado **3.** Explicación de las funciones de enfermería. **4.** Aplicación de formulario de caracterización familiar e individual. **5.** Información en salud sobre importancia de prevención de enfermedades emergentes y reemergentes. **6.** Asignación de compromisos. **7.** Agradecimiento y despedida.

Luego de desarrollar la estructura metodología durante la visita de caracterización, se establece el compromiso por parte de las familias de asistir a la jornada colectiva que será realizada en la comunidad el día **21 de septiembre** para realizar acciones colectivas en el entorno comunitario donde no solo tendrán la oportunidad de ser informados en salud sino de recibir otras atenciones entre la que se destacan atenciones médicas y la aplicación de biológicos por parte del HEAD (vacunación)**.** En el MT 02 Barrio Ciudadela 450 se tiene programada la actividad colectiva comunitaria para el **día 03 de octubre.**

Además, se les recuerda y compromete a las familias nuevamente durante la jornada colectiva a recibir nueva visita, es decir en el primer seguimiento, donde recibirán el primer proceso de educación para la salud de acuerdo con los riesgos identificados.

La intervención colectiva comunitaria realizada durante el mes de septiembre fue organizada por el Equipo Básico de Salud del HEAD PIC APS, cuya carta de navegación fue la siguiente estructura metodológica:

INTERVENCIONES COLECTIVAS COMUNITARIAS MT BARRIO LA NEVADA 21 DE SEPTIEMBRE 2024

Jornada Colectiva N° 1 del MT-01 "La Nevada"	
Fecha actividad:	21 de septiembre, 2024
Objetivo:	Realizar intervenciones colectivas dentro del entorno comunitario de acuerdo con los riesgos identificados, con el fin de generar acciones de información en salud relacionada en factores de riesgo y protectores que inciden en la salud y la presencia de eventos de morbimortalidad infantil, (AIEPI – Atención Integrada a las Enfermedades prevalentes de la infancia).), enfermedades diarreicas agudas (EDA) y las infecciones respiratorias agudas (IRA).
Duración:	4 horas
Cantidad:	1 charla de educación
Participantes:	63 familias caracterizadas en el Microterritorio La Nevada.
Metodología:	• Técnica Expositiva y Participativa: En las jornadas colectivas, se utilizó un enfoque expositivo dinámico, que es parte de las técnicas de educación participativa. Esto permitió una presentación magistral con una estructura didáctica, seguida de actividades de aprendizaje colaborativo que integraron dinámicas y ejercicios prácticos para promover la reflexión y el aprendizaje respecto a los temas abordados en la jornada, teniendo en cuenta las problemáticas con mayor recurrencia identificadas entre los hogares caracterizados a la fecha.
Microterritorios priorizados	Valledupar, Cesar. La Nevada
CREACIÓN DE MATERIAL DE APOYO	
Definición de contenidos	Se realiza fortalecimiento de los tres mensajes ➢ Cómo evito que mi hijo se enferme ➢ Cómo cuido a mi hijo enfermo. ➢ Cuando debo consultar a un servicio de salud. Para ello fue importante contar con una estrategia de información y comunicación para su divulgación así: Previo a las jornadas o intervención colectiva se transmitieron cuñas relacionadas con estos mensajes: Cuña 1: Cómo evito que mi hijo se enferme 🎤 ¡Atención vecinos del Barrio la Nevada! ¿Quieres que tus hijos crezcan sanos y felices? Recuerda, la prevención es clave. Mantén buenas prácticas de higiene: ¡enséñales a lavarse las manos frecuentemente y a alimentarse saludablemente! También, no olvides las vacunas: son su mejor defensa. Proteger a tu hijo empieza en casa. ¡Juntos, podemos evitar que se enfermen! Cuña 2: Cómo cuido a mi hijo enfermo 🎤 ¡Muy buenas tardes, Barrio la Nevada! Si tu hijo se enferma, no entres en pánico. Mantén la calma y sigue estos pasos: asegúrate de que descanse, ofrécele líquidos y consulta las recomendaciones para medicamentos. Recuerda, ¡siempre es mejor actuar con rapidez para que se sienta mejor pronto! Tu atención puede hacer la diferencia. Cuña 3: Cuándo debo consultar a un servicio de salud 🎤 ¡Atención comunidad! ¿No estás seguro si tu hijo necesita atención médica? Presta atención a estos signos: Fiebre: temperatura axilar >38°C persistente por más de 3 días o de difícil control, dificultad para

	respirar o si no está comiendo bien. No dudes en buscar ayuda profesional. Recuerda, consultar a un servicio de salud a tiempo puede prevenir complicaciones. ¡La salud de nuestros niños es una prioridad! Durante la intervención colectiva, se proporcionan los tres mensajes claves que se centran en el cuidado de la salud infantil, con un enfoque en la prevención y el manejo adecuado de enfermedades. Aquí están los mensajes y las áreas de enfoque relacionadas: **Cómo evito que mi hijo se enferme**: Promover prácticas de prevención, como la higiene personal, la alimentación saludable, y la importancia de las vacunas. Los participantes aprenden sobre medios para reducir el riesgo de contagios y enfermedades, así como la promoción de hábitos saludables en el hogar. **Cómo cuido a mi hijo enfermo**: Ofrecer pautas sobre el manejo de enfermedades comunes, incluyendo el reconocimiento de síntomas, el uso adecuado de medicamentos, y la importancia del descanso y atención médica oportuna. **Cuando debo consultar a un servicio de salud**: Proporcionar información sobre situaciones que requieren atención médica inmediata, así como el seguimiento de consultas programadas para medicamentos y exámenes de rutina. Para llevar a cabo esta estrategia, se debe implementar un enfoque de información y comunicación que incluye: **Charlas educativas**: Donde los profesionales de la salud presentaron los temas. **Material informativo**: Rotafolios con información resumida sobre cómo prevenir enfermedades, manejo de salud y señales de alerta. **Talleres interactivos**: Que permitieron a los padres y cuidadores hacer preguntas y practicar lo que aprendieron sobre el cuidado infantil. **Demostraciones**: Ejemplos prácticos sobre cómo proporcionar atención a un niño enfermo y acciones preventivas. Durante este encuentro colectivo comunitario también se efectúa: La implementación de acciones de información a la comunidad respecto a la oferta de servicios de salud y los mecanismos que tienen para acceder a esta. Mediante conversatorio se logran reconocer algunos comportamientos, sentimientos, creencias y comportamientos de la población, para poder hablar desde ellos, y potenciar la capacidad de cambio que las personas y comunidades tienen, por medio de mensajes positivos y estimulantes. Se educó a madres padres y /o cuidadores en los siguientes temas:



Título de la Charla: Cuidando la Salud de Nuestros Niños: Prevención de IRA y EDA

Introducción

- Saludo y agradecimiento por su presencia.
- Breve explicación del propósito de la charla: ofrecer información sobre IRA y EDA y cómo prevenirlas y manejarlas en casa.

1. Abordando la IRA y la EDA

- Definición de IRA y EDA.
- Cómo afectan a los niños, especialmente a los menores de 5 años.
- Importancia de la detección temprana y tratamiento adecuado.

2. ¿Cómo evitar que las niñas y niños menores de 5 años se enfermen de IRA y EDA?

Higiene básica:

- Lavado de manos frecuente con agua y jabón.
- Importancia de mantener limpios los espacios donde juegan y comen.

Alimentación:

- Fomentar una dieta balanceada rica en frutas y verduras.
- La importancia de la hidratación, especialmente en climas calurosos.

Vacunación:

- Promover la vacunación de los niños para prevenir enfermedades graves.

3. ¿Si el niño o niña se enferma de IRA y EDA, ¿cómo debo cuidarlo en casa y evitar que otros se enfermen?

Cuidados en casa:

- Mantener al niño en un lugar cómodo y bien ventilado.
- Administración de líquidos (agua, sueros orales) para evitar la deshidratación.
- Mantener la distancia de contacto con otros niños para prevenir contagios.
- Uso de utensilios separados para evitar la propagación de gérmenes.

4. ¿Cuáles son los signos de alarma para buscar atención en salud?

- Enumera los signos de alarma:

- Fiebre alta persistente (más de 38°C).
- Dificultad para respirar o respiración rápida.
- Vómitos persistentes o diarrea severa.
- Letargia o irritabilidad extrema.
- Importancia de actuar rápidamente y no esperar a que la situación empeore.

5. Alistando el trabajo en comunidad

- Fomentar la creación de grupos de apoyo entre madres.
- Organizar talleres de salud donde se compartan experiencias y conocimientos.
- Importancia de la comunicación con los servicios de salud locales.

Cierre

- Resumen de los puntos más importantes tratados en la charla.
- Espacio para preguntas y respuestas.
- Agradecimiento por su tiempo e interés en la salud de sus hijos.

Materiales Recomendados

- Rotafolio AIEPI.
- Listado de señales de alarma.
- Información de contacto de centros de salud locales y de la estrategia APS.

La **Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)** es una estrategia orientada a reducir la mortalidad y morbilidad en niños menores de cinco años, garantizando una atención de calidad tanto en los servicios de salud como en el hogar. Sus principales objetivos son disminuir la incidencia y gravedad de las enfermedades infantiles, contribuir a la reducción de la mortalidad en la infancia y favorecer el crecimiento y desarrollo adecuado durante los primeros cinco años de vida.

Esta estrategia está estructurada en cuatro componentes esenciales:

- **Crecimiento físico y desarrollo mental:** se promueve la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, seguida de la introducción de alimentos complementarios nutritivos a partir de esa edad sin suspender la lactancia hasta los dos años o más. También se recomienda el suministro adecuado de micronutrientes como la vitamina A, el hierro y el zinc, así como la estimulación del desarrollo mental y social a través de la interacción, el juego y la conversación.

- **Prevención de enfermedades: es fundamental cumplir con el esquema de vacunación, mantener hábitos adecuados de higiene, desechar correctamente las heces, lavarse las manos con frecuencia, proteger a los niños contra el dengue y la malaria con mosquiteros tratados con insecticida, prevenir el VIH/SIDA, asegurar una correcta higiene oral y evitar el contacto con personas enfermas de tuberculosis.**

- **Cuidado en el hogar:** se recomienda continuar con la alimentación y la hidratación del niño enfermo, administrar tratamientos caseros adecuados, prevenir el maltrato infantil,

fomentar la participación de los hombres en el cuidado de sus hijos y tomar medidas para evitar accidentes.

- **Atención médica inmediata:** es esencial reconocer cuándo un niño requiere atención médica y llevarlo a un profesional de salud, seguir las indicaciones médicas respecto al tratamiento y asegurarse de que las mujeres embarazadas reciban una adecuada atención prenatal.

Enfermedad Diarreica y Aguda.

La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** define la **enfermedad diarreica aguda (EDA)** como la evacuación de tres o más deposiciones en 24 horas, con menor consistencia y una duración inferior a 14 días. Es causada por diversos patógenos (bacterias, virus y parásitos), aunque la contribución exacta de cada agente sigue siendo en gran parte desconocida.

Se encuentran tres tipos clínicos de EDA, los cuales son:

- Diarrea acuosa aguda: dura varias horas o días.
- Diarrea con sangre aguda: (también llamada diarrea desinterica).
- Diarrea persistente: dura 14 días o más.

Causas

- **Bacteriana**
- **Viral**
- **Parásitos**

Modo de Transmisión.

- **Rotavirus:** la forma primaria es fecal-oral, sin embargo, es posible identificar el virus en secreciones del conducto respiratorio y otros fluidos corporales. Dado que el virus es estable en el medio ambiente, la transmisión puede ocurrir a través de la ingestión de alimentos contaminados, y mediante contacto con superficies contaminadas.
- **Escherichia coli**: agua y alimentos contaminados. Escherichia coli enterohemorrágica: Carne de vaca, zumo de frutas sin pasteurizar.
- **Campylobacter spp:** leche, agua y otros alimentos contaminados.
- **Shigella spp:** fecal-oral y alimentos contaminados.
- **Salmonella spp:** agua y alimentos contaminados.
- **Giardia duodenalis:** puede ser directa (mano-boca) o bien indirecta por ingestión de agua o comida contaminada.
- **Yersinia enterocolitica:** agua y alimentos contaminados.
- **Entamoeba histolytica:** fecal-oral.

    - Vibrio cholerae, agente de Norwalk, Giardia,

- **Cryptosporidium:** Agua contamidada

Factores de Riesgo

- Ausencia de lactancia materna
- Suspender leche materna en episodios anteriores de diarrea
- Tabaquismo
- Usar agua visiblemente contaminada para beber
- No lavarse las manos luego de usar letrinas
- Desnutrición en cualquier grado Anemia
- Contacto con enfermo de diarrea
- Viajes a sitios endémicos
- Usar formula láctea
- Depresión materna Edad entre 6 y 11 meses
- No tener inodoros
- Inadecuada eliminación de excretas
- Inadecuada recolección y eliminación de basuras
- Fuente de agua: río o depósitos con inadecuada limpieza
- Madre que desconoce factores de riesgo o uso de suero
- Madres jóvenes
- Moscas en hogar

Factores Protectores.

- Lactancia materna exclusiva
- Mayor educación materna
- Suplemento regular de agua
- Uso de inodoro con tubos de aguas residuales
- Usar jarras con tapa
- Usar agua hervida
- Hervir chupo y tetero
- Cocinar bien alimentos de riesgo
- Usar agua con cloro para limpieza de alimentos

Signos de alarma para EDA:

- No puede beber o tomar el pecho (no come nada).
- Vomita todo o tiene más de 5 vómitos en las últimas 4 horas.
- Convulsiona.
- Está letárgico o inconsciente.
- Fiebre: temperatura axilar >38°C persistente por más de 3 días o de difícil control
- Presenta más de 10 deposiciones por día o más de 5 deposiciones en las últimas 4 horas
- Presenta deposiciones con sangre

Plan de Tratamiento en el Hogar

- **Dar más líquidos de lo usual para prevenir la deshidratación.** Usar líquidos caseros recomendados o suero oral después de cada evacuación.

  El propósito es lograr que el infante ingiera una cantidad suficiente de líquido, tan pronto se inicia la diarrea, con el fin de reponer el agua y las sales y evitar así la deshidratación. Los mejores son los líquidos preparados con alimentos que incluyen las bebidas de cereales cocidos en agua, sopas y el agua de arroz, de trigo, de maíz, de sorgo, avena, cebada. No están

indicadas las gaseosas, los jugos industriales, ni bebidas rehidratantes deportivas.

Si el niño presenta deposiciones muy frecuentes, abundantes y bebe con mayor avidez, suministrar suero Oral TRO, a libre demanda.

- **Alimentos para prevenir desnutrición,** continuar la lactancia materna. Si no mama, continuar la leche usual. En mayores de 4 meses que reciben alimentos sólidos y en adultos, dar la dieta corriente. Deben evitarse alimentos con mucha azúcar porque empeoran la diarrea.
- **Consultar inmediatamente si no mejora, sigue igual, o si presenta cualquiera de los siguientes signos**: Muchas evacuaciones intestinales líquidas, vómitos a repetición, sed intensa, come o bebe poco, fiebre, sangre en las heces

Infección Respiratoria Agua.
La Infección Respiratoria Aguda (IRA) constituyen un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microrganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas. Es la infección más frecuente en el mundo y representa un importante tema de salud pública en nuestro país. La mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías.

Causas.

- Influenza virus tipos A, B y C.
- Parainfluenza tipos 1, 2, 3 y 4.
- Virus sincitial respiratorio.
- Coronavirus, adenovirus.
- Rinovirus.
- Metapneumovirus.
- Bocavirus.
- SARS-cov2.
- Strep tococcus pneumoniae.
- Haemophilus influenzae

Modo de Transmisión.

El principal mecanismo de transmisión de todos los agentes etiológicos de infección respiratoria es por vía aérea mediante gotas o aerosoles y por contacto con superficies contaminadas.

Factores de Riesgo

- Bajo peso al nacer.
- Lactancia materna ineficaz.
- Hacinamiento.
- Exposición a humo.
- Desnutrición.
- Esquemas incompletos de vacunación.

Factores Protectores:

	• Higiene de manos • Cubrirse la boca al toser • Evitar saludar de mano o de besos • Usar tapabocas • Vacunarse • Evitar lugares concurridos • Comer sanamente • Ventilar la vivienda • Evitar fumar • Evitar tocarse la cara con las manos sin lavar **Signos de alarma para la IRA** • **Signos de alarma en infantes** o Aumento en la frecuencia respiratoria o respiración rápida o Se le hunden las costillas al respirar. o Presenta ruidos extraños al respirar o “le silba el pecho”. o No quiere comer o beber y vomita todo. o Fiebre, que no cede con la administración de medicamentos. o Irritabilidad o Decaimiento y somnolencia. o Ataques o convulsiones. • **En escolares, adolescentes y adultos:** o Asfixia o dificultad para respirar (o incluso sensación de dificultad para respirar). o Dolor en el pecho al respirar o toser. o Decaimiento o cansancio excesivo. o Fiebre mayor de 38,5 grados centígrados, durante más de dos días.
Material de apoyo	• Carteleras alusivas a los temas • Rotafolio.
Estructura del evento	1) Presentación 2) Registro de los asistentes en el listado diferencial. 3) Introducción a la temática. 4) Educación para la salud. 5) Espacio para dar respuesta a dudas, inquietudes y/o interrogantes. 6) Agradecimiento y despedida.

Segundo Momento: SEGUIMIENTO AL PICP

Realizar dos (2) seguimientos al plan integral de cuidado primario - PICP, dirigido a las mil 1.000 familias caracterizadas con el fin de garantizar y evaluar el cumplimiento de los compromisos asumidos por las familias intervenidas de acuerdo con los riesgos identificados a nivel Individual y familiar; los cuales se realizarán a través de diversas acciones.

Primer Seguimiento:

Realizar seguimiento a los nuevos compromisos adquiridos por las familias, establecidos en el PICP

El día 23 de septiembre estaba programado el inicio del primer seguimiento en 155 familias previamente caracterizadas. Sin embargo, debido a las inclemencias climáticas, con lluvias casi diarias en las tardes, no fue posible llevar a cabo las visitas de campo.

No obstante, en el mes de septiembre a través de la valoración realizada, mediante el dialogo de saberes, la entrevista basada en las variables contenidas en los primeros tres componentes del formato de caracterización familiar e individualmente en el componente caracterización de integrantes, **los entrevistados** pudieron identificar sus necesidades educativas y otras acciones de PYMS pendientes; Simultáneamente, **manifestaron su compromiso de mejorar los aspectos negativos que se señalaron.**

Hacer seguimiento al cumplimiento de la canalización efectiva, a nivel; individual, familiar y comunitaria.

En este periodo, tras la visita de caracterización, se logró un nuevo acercamiento con las familias caracterizadas, mediante llamadas telefónicas y durante una intervención colectiva en el entorno comunitario el día 21 de septiembre, en el Microterritorio Barrio La Nevada, donde se brinda información y educación para la salud.

Es importante anotar que la jornada colectiva dirigida a las familias de MT B Ciudadela 450 se encuentra programada para el día 03 de octubre de la presente vigencia.

Este proceso permite concluir que el EBS, desde el primer mes de caracterización, cuenta con fundamentos sólidos para reportar canalizaciones efectivas en el informe de seguimiento programado para octubre.

Hacer seguimiento a los procesos de canalización no efectiva vigentes y realizar las respectivas gestiones institucionales, intersectoriales pertinentes para dar cumplimiento las mismas.

Hasta la fecha no se ha requerido realizar gestiones institucionales para dar cumplimiento a las canalizaciones que surgieron desde la caracterización en el marco del área de VIDA SALUDABLE ENFERMEDADES TRANSMISBLES EMERGENTES Y REEMERGENTES DESATENDIDAS.

Hacer seguimiento a la adherencia de cada uno de los integrantes de la familia a las actividades de Protección Específica y Detección temprana, acorde a las frecuencias de uso.

El seguimiento de la adherencia de los integrantes de la familia a las actividades de Protección Específica y Detección Temprana es fundamental para prevenir Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) entre otras actividades prevalentes de la infancia.

Esta práctica implica:

Definirle a la familia a que se refieren las Actividades de protección especifica y detección temprana:

- Protección Específica: Medidas preventivas como vacunación y buenas prácticas de higiene.
- Detección Temprana: Identificación precoz de síntomas para un diagnóstico y tratamiento oportunos.
Métodos de Seguimiento:
A través del formato de caracterización, se recopilan datos relevantes, incluyendo la presencia de enfermedades transmisibles entre los miembros de la familia, así como los signos y síntomas que hayan estado presentes en cada integrante durante el último mes. Esta información se utiliza en la elaboración del Plan Integral de Cuidado Primario (PICP), con el objetivo de proporcionar herramientas a los usuarios que les permitan mejorar su situación de salud.

Se programan próximos encuentros o visitas de seguimiento para discutir el cumplimiento de citas o procedimientos como la aplicación de bilógicos pendientes de acuerdo con la edad y compartir experiencias.

Evaluación de Efectividad: Finalmente se determina si las prácticas de protección han sido efectivas y ajustar estrategias en el PICP según sea necesario.

Entorno de Apoyo: -Se Fomentan conversaciones abiertas y la participación de todos los miembros para fortalecer el compromiso con la salud.

Estrategias de Mejora: - Se intenta Identificar y abordar barreras para la adherencia y diseñar nuevas estrategias que faciliten la implementación de prácticas saludables.

Hacer seguimiento a la adherencia de los integrantes de la familia a las actividades de protección específica y detección temprana es esencial para asegurar que se minimicen los riesgos de IRA y EDA y que se maximice la salud familiar. La

comunicación, el apoyo mutuo y la evaluación constante son pilares fundamentales para una intervención comunitaria efectiva en salud.

Brinda acompañamiento desde la dimensión para la gestión y seguimiento al Cumplimiento de la canalización efectiva, a nivel; individual, familiar y comunitaria.

Durante el mes de septiembre, en cada visita de caracterización la profesional en enfermería y el equipo de las auxiliares, llevaron a cabo acciones centradas en el acompañamiento a cada una de las familias. Se implementaron estrategias de motivación dirigidas a cada integrante, fomentando el autocuidado. El objetivo de estas acciones fue incrementar el interés en la asistencia a las citas o eventos comunitarios programados programadas y mejorar la adherencia a los tratamientos.

Esto se lleva a cabo en tres niveles:
1. Individual: Se proporciona apoyo directo a las personas para asegurar que reciban los servicios necesarios según sus necesidades de salud.

2. Familiar: Se trabaja con las familias para garantizar que todos sus miembros accedan a los recursos adecuados y reciban el cuidado requerido.

3. Comunitario: Se busca fomentar un ambiente en el que la comunidad en conjunto pueda acceder a servicios de salud, promoviendo el bienestar general y fortaleciendo la red de apoyo y recursos disponibles.

Realizar intervenciones colectivas dentro del entorno hogar y comunitario de acuerdo con los riesgos identificados, con el fin de generar acciones de información en salud.

En este periodo, El EBS desde el área VIDA SALUDABLE ENFERMEDADES TRANSMISBLES EMERGENTES, REEMERGENTES DESATENDIDAS y DESATENDIDAS realiza **Intervenciones colectivas en el entorno hogar** e **intervenciones colectivas comunitarias**:

El EBS, en el Microterritorio Barrio la Nevada La Nevada lidera intervenciones colectivas en el entorno hogar y comunitario.

N° de orden	ACTIVIDADES	TEMATICAS	N° o cantidad
1	Intervención colectiva en el entorno hogar	Información en salud de manera incidental.	300 familias Entre el 02 y el 09 de septiembre
2	Intervención colectiva comunitaria	Estrategia de información y comunicación incluye educación en salud: Título de la Charla: Cuidando la Salud de Nuestros Niños: Prevención de IRA y EDA Abordando la IRA y la EDA ¿Cómo evitar que las niñas y niños menores de 5 años	1 jornada colectiva dirigida a 63 familias barrio la nevada El 21 de septiembre

		se enfermen de IRA y EDA? ¿Si el niño o niña se enferma de IRA y EDA, cómo debo cuidarlo en casa y evitar que otros se enfermen? ¿Cuáles son los signos de alarma para buscar atención en salud? Alistando el trabajo en comunidad	

Realizar seguimiento a los compromisos adquiridos y brindar educación en Atención Integrada a las Enfermedades prevalentes de la infancia- AIEPI, enfermedad respiratoria aguda (ERA), enfermedades diarreicas agudas (EDA) y las infecciones respiratorias agudas (IRA).

Estos procedimientos requieren la adquisición de compromisos realizables por parte de la familia frente a las acciones de autocuidado y mínimo un seguimiento para realizar una autoevaluación del hogar frente al cumplimiento de los compromisos pactados en la intervención y concertados en el Plan Integral de Cuidado Primario.

Para la segunda visita o primer seguimiento, se prevé utilizar, la siguiente estructura metodológica dentro de la vivienda y el entorno hogar:

SEGUIMIENTO A FAMILIAS CARACTERIZADAS	
Fecha actividad:	Del 01 de octubre hasta finalizar los seguimientos
Objetivo:	Realizar intervenciones colectivas dentro del entorno hogar de acuerdo con los riesgos identificados, con el fin de generar acciones de educación para la salud.
Duración:	20 minutos por familia
Cantidad:	Enfermedades transmisibles emergentes y reemergentes desatendidas
Participantes:	Población - Momento Curso de Vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, adulto mayor)
Metodología:	• Investigación-Acción Participativa (IAP): Esta metodología implico la participación del hogar en esta fase del proceso, permitiendo la orientación y educación en salud mental. La IAP fue ideal teniendo en cuenta que el proceso se realizó en entornos en los cuales se buscaba transformar prácticas, ya que integró a las personas en un proceso de aprendizaje conjunto, de modo que ellas mismas pudieran contribuir a mejorar su propio bienestar y el de su entorno. • Técnica Expositiva: Durante el primer seguimiento, se implementó un proceso de educación y orientación en salud dirigido específicamente al entorno del hogar, adaptado a las problemáticas particulares identificadas en cada individuo y familia durante el primer momento. Esta metodología incluyó

	actividades prácticas y reflexivas que fomentaron la participación de los integrantes del hogar. Las dinámicas se diseñaron para atender las situaciones específicas identificadas en cada familia.
Microterritorios priorizados	Valledupar, Cesar. La Nevada – Ciudadela 450 años.
CREACIÓN DE MATERIAL DE APOYO	
d. Definición de contenidos	De acuerdo con los riesgos encontrados y enfermedades o eventos identificados en la caracterización elegiremos hablar sobre enfermedades trasmisibles emergentes, reemergentes y desatendidas **Dengue:** Es una enfermedad viral aguda que puede afectar a personas de cualquier edad, especialmente niños y adultos mayores, causada por un virus transmitido a través de la picadura de mosquitos infectados *(Aedes aegypti)*. Los mosquitos del dengue se presentan en zonas urbanas con altitudes inferiores a altura 2314 sobre el nivel del mar y una temperatura media entre 20 y 25 c, ponen sus huevos en depósitos de agua limpia como albercas, floreros de plantas acuáticas, llantas, baldes de agua y cualquier recipiente que está a la intemperie y que puede almacenar agua. **Generalidades del Virus del Dengue**. • **Agente etiológico:** Virus del dengue, familia Flaviviridae, género Flavivirus perteneciente a los arbovirus (virus transmitidos por artrópodos o insectos). El virus del dengue tiene 4 serotipos (DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4). Su infección no desencadena inmunidad cruzada entre otros serotipos. • **Modo de Transmisión:** La enfermedad se transmite por la picadura de la hembra infectada del mosquito del género Aedes y un huésped susceptible. En Colombia se registra como el principal vector del virus el mosquito Aedes aegypti. • **Periodo de incubación:** 3 a 14 días. • **Período de transmisibilidad:** Para transmitir la enfermedad es necesario que el mosquito haya picado a una persona infectada con el virus del dengue durante el período de viremia, que ocurre después de un período de incubación de aproximada- mente 7 días. La hembra del mosquito Aedes aegypti es transmisora después de un período de 7 a 14 días de incubación. El mosquito hembra puede trasmitir la enfermedad por el resto de su vida, que en promedio es de 10 días (rango: 1 - 42 días). • **Susceptibilidad:** Toda persona que no haya presentado la enfermedad previamente por el virus y se traslade a zonas endémicas.

	• **Reservorio:** Humano • **Vector:** Hembra del mosquito del género Aedes. En Colombia se registra como el principal vector del virus el mosquito Aedes aegypti. **Factores de Riesgo:** • Lavaderos sin mantenimiento. • Fuentes de agua • Floreros con agua • Botellas • Llantas • Materas y latas vacías **Factores Protectores:** • Eliminar criaderos de mosquitos: • **Eliminar** cualquier objeto que acumule agua, como llantas, botellas y latas. • **Lavar y cepillar** regularmente los tanques y recipientes donde se almacena agua. • **Tapar bien** los depósitos de agua, incluyendo baldes, tanques y cisternas. • **Renovar frecuentemente** el agua de floreros y bebederos de animales. • Protección contra las picaduras: • **Aplicar repelente** en la piel y la ropa, preferiblemente con DEET, IR3535 o picaridina. • **Usar ropa clara y de manga larga**, así como pantalones largos en zonas de riesgo. • **Dormir con mosquiteros**, especialmente en hogares con bebés o personas enfermas • **Instalar mallas o telas metálicas** en puertas y ventanas para impedir el ingreso de mosquitos • Apoyo en las acciones comunitarias: • Participar en **jornadas de limpieza** y eliminación de criaderos en la comunidad. • Permitir el acceso a **brigadas de fumigación** en el barrio o vecindario. • Difundir información sobre la prevención del dengue entre familiares y amigos. **Dengue sin Signos de Alarma.** Persona que vive o ha viajado en los últimos 14 días a zonas con transmisión de dengue y presenta fiebre habitualmente de 2 a 7 días de evolución y 2 o más de las siguientes manifestaciones: • Náuseas / vómitos • Exantema • Cefalea / dolor retroorbitario • Mialgia / artralgia • Petequias o prueba del torniquete (+) • Leucopenia

	• También puede considerarse caso todo niño proveniente o residente en zona con transmisión de dengue, con cuadro febril agudo, usualmente entre 2 a 7 días y sin foco aparente. **Dengue con Signos de Alarma.** Todo caso de dengue que cerca de y preferentemente a la caída de la fiebre presenta uno o más de los siguientes signos: • Dolor abdominal intenso o dolor a la palpación del abdomen • Vómitos persistentes • Acumulación de líquidos (ascitis, derrame pleural, derrame pericárdico) • Sangrado de mucosas • Letargo / irritabilidad 6. Hipotensión postural (lipotimia) • Hepatomegalia >2 cm • Aumento progresivo del hematocrito **Cuidados en Casa – Dengue Sin Signos de Alarma** • **Hidratación Constante** • Beber abundantes líquidos como agua, sueros de rehidratación oral, caldos y jugos naturales. • Evitar bebidas azucaradas, alcohólicas y con cafeína, ya que pueden empeorar la deshidratación. • Estar atento a signos de deshidratación, como sequedad en la boca, poca orina o fatiga extrema. • **Control de la Fiebre y el Dolor** • Tomar **acetaminofén (paracetamol)** para controlar la fiebre y el dolor (siguiendo la dosis recomendada por el médico). • **No usar ibuprofeno, aspirina ni antiinflamatorios** (pueden aumentar el riesgo de hemorragias). • Aplicar compresas de agua tibia para ayudar a bajar la fiebre. • **Reposo y Monitoreo de Síntomas** • Guardar reposo absoluto, evitando esfuerzos físicos. • Estar atento a cualquier cambio en los síntomas y vigilar si aparecen signos de alarma (ver lista abajo). • Mantener un ambiente fresco y cómodo para la persona enferma. • **Protección Contra Picaduras** • Usar **mosquiteros** en la cama. • Aplicar **repelente de insectos** en la piel y la ropa. • Usar ropa de manga y pantalón largos. • Mantener puertas y ventanas cerradas o con mallas protectoras. • **Cuando buscar atención médica**

	• Dolor abdominal intenso o persistente. • Vómitos frecuentes. • Sangrados en encías, nariz, orina o heces. • Dificultad para respirar. • Mareo o desmayo. • Irritabilidad o somnolencia excesiva. **Chikunguña** La chikunguña es una enfermedad viral transmitida por la picadura de mosquitos infectados, principalmente *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. Se caracteriza por fiebre alta y fuertes dolores articulares. **Generalidades del virus.** • **Agente causal**: Virus de la chikunguña (*CHIKV*), familia *Togaviridae*, género *Alphavirus*. • **Transmisión**: Picadura de mosquitos *Aedes* infectados. • **Periodo de incubación**: 3 a 7 días. • **Reservorio**: Ser humano. • **Susceptibilidad**: Todas las personas, especialmente **adultos mayores, niños y personas con enfermedades preexistentes**. **Factores de Riesgo:** • Lavaderos sin mantenimiento. • Fuentes de agua • Floreros con agua • Botellas • Llantas • Materas y latas vacías **Factores Protectores:** • Eliminar criaderos de mosquitos: • **Eliminar** cualquier objeto que acumule agua, como llantas, botellas y latas. • **Lavar y cepillar** regularmente los tanques y recipientes donde se almacena agua. • **Tapar bien** los depósitos de agua, incluyendo baldes, tanques y cisternas. • **Renovar frecuentemente** el agua de floreros y bebederos de animales. • Protección contra las picaduras: • **Aplicar repelente** en la piel y la ropa, preferiblemente con DEET, IR3535 o picaridina. • **Usar ropa clara y de manga larga**, así como pantalones largos en zonas de riesgo.

	• **Dormir con mosquiteros**, especialmente en hogares con bebés o personas enfermas • **Instalar mallas o telas metálicas** en puertas y ventanas para impedir el ingreso de mosquitos • Apoyo en las acciones comunitarias: • Participar en **jornadas de limpieza** y eliminación de criaderos en la comunidad. • Permitir el acceso a **brigadas de fumigación** en el barrio o vecindario. • Difundir información sobre la prevención del dengue entre familiares y amigos. **Signos y Síntomas** • **Fiebre alta y de inicio súbito** (mayor a 38.5°C). • **Dolor articular intenso** (puede durar semanas o meses). • **Dolor muscular, de cabeza y fatiga**. • **Erupción en la piel** en algunos casos. • **Ojos enrojecidos** ocasionalmente. **Signos de alarma** (requieren atención médica inmediata): • Dificultad para respirar. • Dolor abdominal intenso. • Confusión o somnolencia extrema. • Vómitos persistentes. **Cuidados en casa** • **Hidratación**: Beber abundante agua y sueros de rehidratación. • **Alivio del dolor**: Tomar **acetaminofén (paracetamol)**. **No usar aspirina ni ibuprofeno** (pueden causar sangrado). • **Reposo absoluto**: Evitar esfuerzos físicos para reducir la inflamación en las articulaciones. • **Protección contra picaduras**: Evitar que los mosquitos piquen al paciente para frenar la transmisión. **Zika:** El **Zika** es una enfermedad viral transmitida por la picadura de mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. En la mayoría de los casos, es leve, pero puede causar complicaciones graves en embarazadas, aumentando el riesgo de microcefalia en el feto. **Generalidades del Virus** • **Agente causal**: Virus del Zika (*Flavivirus*). • **Transmisión**: • Picadura de mosquitos *Aedes* infectados. • **Transmisión materno-fetal** (de madre a hijo durante el embarazo). • **Transmisión sexual** (se han detectado casos de contagio por contacto íntimo). • **Transfusión de sangre** (casos poco frecuentes).

	• **Periodo de incubación**: 3 a 14 días. • **Reservorio**: Ser humano. • **Grupos de riesgo**: • Mujeres embarazadas (por riesgo de **microcefalia y otras malformaciones congénitas** en el bebé). • Recién nacidos y adultos mayores con enfermedades preexistentes. **Factores de Riesgo:** • Lavaderos sin mantenimiento. • Fuentes de agua • Floreros con agua • Botellas • Llantas • Materas y latas vacías **Factores Protectores:** • **Eliminar criaderos de mosquitos:** • **Eliminar** cualquier objeto que acumule agua, como llantas, botellas y latas. • **Lavar y cepillar** regularmente los tanques y recipientes donde se almacena agua. • **Tapar bien** los depósitos de agua, incluyendo baldes, tanques y cisternas. • **Renovar frecuentemente** el agua de floreros y bebederos de animales. • **Protección contra las picaduras:** • **Aplicar repelente** en la piel y la ropa, preferiblemente con DEET, IR3535 o picaridina. • **Usar ropa clara y de manga larga**, así como pantalones largos en zonas de riesgo. • **Dormir con mosquiteros**, especialmente en hogares con bebés o personas enfermas • **Instalar mallas o telas metálicas** en puertas y ventanas para impedir el ingreso de mosquitos • **Apoyo en las acciones comunitarias:** • Participar en **jornadas de limpieza** y eliminación de criaderos en la comunidad. • Permitir el acceso a **brigadas de fumigación** en el barrio o vecindario. • Difundir información sobre la prevención del dengue entre familiares y amigos. **Signos y síntomas** La mayoría de las personas **no presentan síntomas** o estos son leves. Cuando aparecen, duran entre 2 y 7 días e incluyen: • **Fiebre leve o ausencia de fiebre**. • **Erupción en la piel** (ronchas o sarpullido). • **Conjuntivitis** (ojos rojos sin secreción). • **Dolor en articulaciones y músculos**. • **Dolor de cabeza y malestar general**.

	• **Complicaciones**: • En **embarazadas**, el virus puede causar **microcefalia** en el feto. • En adultos, se ha asociado con el **Síndrome de Guillain-Barré** (una enfermedad neurológica grave). **Cuidados en Casa** • **Reposo y alivio de síntomas**. • **Tomar acetaminofén (paracetamol)** para la fiebre y el dolor. **No usar aspirina ni ibuprofeno** (pueden aumentar el riesgo de sangrado). • **Hidratación**: Beber abundante agua y líquidos naturales. • **Evitar nuevas picaduras** para prevenir la propagación del virus. • **Consultar al médico si hay embarazo o síntomas graves** como dificultad para moverse, debilidad extrema o signos neurológicos. **Rickettsiosis:** La **rickettsiosis** es un grupo de enfermedades infecciosas causadas por bacterias del género *Rickettsia*. Se transmiten al ser humano a través de la picadura de artrópodos infectados, como **garrapatas, piojos, pulgas y ácaros**. **Generalidades** • **Agente etiológico**: Bacterias del género *Rickettsia*. • **Modo de transmisión**: Picadura de artrópodos infectados (**garrapatas, pulgas, piojos y ácaros**). También puede ocurrir por contacto con fluidos de animales infectados. • **Reservorios**: Mamíferos como perros, roedores y ganado. • **Periodo de incubación**: De **2 a 14 días** después de la picadura. **Factores de Riesgo** • **Exposición a garrapatas, piojos o pulgas** • Trabajadores rurales, veterinarios, cazadores y excursionistas. • **Contacto con animales reservorios** • Perros, roedores y ganado pueden portar *Rickettsia*. • **Vivir en áreas con infestación de artrópodos** • Hogares con problemas de saneamiento, presencia de roedores o perros con garrapatas. • **Falta de protección personal** • No usar repelente o ropa adecuada en zonas de riesgo. **Factores Protectores** • **Evitar picaduras de artrópodos**

	• Usar **ropa de manga larga y pantalón** en zonas de riesgo. • Aplicar **repelentes** con DEET o permetrina. • **Control de vectores en animales** • Revisar periódicamente a **mascotas y ganado** en busca de garrapatas. • Usar collares antipulgas o productos veterinarios recomendados. • **Higiene y saneamiento ambiental** • Mantener **limpio el entorno** para evitar proliferación de pulgas y piojos • Controlar la población de **roedores** en el hogar y áreas rurales. • **Revisión corporal después de actividades al aire libre** • Si se ha estado en zonas de riesgo, **revisar el cuerpo** en busca de picaduras. **Signos y Síntomas** Los síntomas pueden variar según el tipo de *Rickettsia*, pero generalmente incluyen: **Síntomas iniciales (2-14 días después de la picadura):** • **Fiebre alta** y escalofríos. • **Dolor de cabeza intenso.** • **Dolores musculares y articulares.** • **Náuseas, vómitos y malestar general.** **Síntomas característicos:** • **Erupción cutánea** (manchas rojas que pueden extenderse a las palmas y plantas de los pies). • **Sangrados leves** en encías o nariz. • **En casos graves**: Insuficiencia orgánica, dificultad para respirar, shock y alteraciones neurológicas. **Signos de alarma**: • Fiebre persistente por más de 5 días. • Dificultad para respirar. • Sangrado en orina o heces. • Confusión o convulsiones. **Cuidados en Casa** Si la persona ha sido diagnosticada con rickettsiosis leve, los cuidados en casa incluyen: • **Hidratación y alimentación** • **Beber abundantes líquidos** (agua, suero oral, caldos). • **Dieta equilibrada** rica en frutas y verduras para fortalecer el sistema inmune. • **Control de fiebre y dolor**

	• **Tomar acetaminofén (paracetamol)** para controlar la fiebre y el dolor (NO usar ibuprofeno ni aspirina). • **Baños con agua tibia** o compresas frías en la frente y cuello. • **Reposo absoluto** • **Evitar esfuerzos físicos** y descansar en un ambiente fresco y ventilado. • **Protección contra nuevas picaduras** • **Usar mosquiteros y repelentes para evitar reinfección.** • **Mantener cerradas puertas y ventanas o usar mallas protectoras.** **Leptospirosis** La **leptospirosis** es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria *Leptospira*, que se transmite a los humanos a través del contacto con **agua o suelo contaminados con la orina de animales infectados**. Es una zoonosis con impacto en humanos y animales, frecuente en climas tropicales y en áreas con inundaciones o poca higiene. **Generalidades** • **Agente etiológico**: Bacteria *Leptospira* (diversos serotipos). • **Modo de transmisión**: Contacto con agua, suelo o alimentos contaminados con orina de animales infectados. Puede entrar al cuerpo por **piel lesionada, mucosas o ingestión**. • **Reservorios**: Roedores (principalmente ratas), perros, ganado, cerdos y otros mamíferos. • **Periodo de incubación**: **2 a 30 días** (promedio: 7 a 12 días). **Factores de Riesgo** • Contacto con **aguas estancadas o inundadas** contaminadas. • Trabajo en **agricultura, ganadería, alcantarillado, saneamiento y veterinaria**. • Exposición frecuente a **ratas y roedores**. • Personas que practican deportes acuáticos en aguas contaminadas. • Condiciones de vivienda con **poca higiene y saneamiento deficiente**. **Factores Protectores** • **Evitar el contacto con agua estancada o potencialmente contaminada**. • **Usar botas y guantes** en trabajos de riesgo. • **Control de plagas** para reducir la población de roedores. • **Almacenamiento adecuado de alimentos** para evitar contaminación por orina de animales.

- **Mejorar el saneamiento ambiental** en comunidades con riesgo.

Signos y Síntomas

Los síntomas varían desde leves hasta graves. La enfermedad se presenta en **dos fases**:

Fase Inicial (Leve)

- Fiebre alta repentina.
- Escalofríos.
- Dolor muscular intenso (especialmente en pantorrillas y espalda).
- Dolor de cabeza.
- Náuseas, vómitos y pérdida de apetito.
- Conjuntivitis sin secreción (ojos rojos).

Esta fase puede durar de 3 a 7 días y luego mejorar o progresar a una forma grave.
Fase Grave (Enfermedad de Weil):

- **Insuficiencia hepática y renal** (ictericia, orina oscura o disminución de la micción).
- **Hemorragias** (sangrado en encías, nariz o pulmones, esputo con sangre).
- **Dificultad respiratoria** por daño pulmonar severo.
- **Alteraciones neurológicas** (meningitis, encefalitis, confusión).

Cuidados en Casa para la Leptospirosis Leve

- **Hidratación y alimentación**
- **Beber abundantes líquidos** (agua, suero oral, caldos).
- **Dieta blanda** con frutas, verduras y proteínas.
- **Control de fiebre y dolor**
- **Tomar acetaminofén (paracetamol)** para la fiebre y el dolor.
- **No usar ibuprofeno ni aspirina**, ya que pueden aumentar el riesgo de sangrado.
- **Reposo absoluto**
- **Evitar esfuerzos físicos y descansar** en un ambiente tranquilo y fresco.
- **Prevención de contagios**
- **Lavar las manos con frecuencia** y mantener la higiene en el hogar.
- **Evitar el contacto con agua contaminada** hasta la recuperación total.

Brucelosis

La **brucelosis** es una enfermedad zoonótica causada por bacterias del género *Brucella*, que afecta tanto a humanos como a animales. Se transmite principalmente por el consumo de productos lácteos no pasteurizados o por contacto directo con animales infectados.

Generalidades

	• **Agente etiológico**: *Brucella* spp. (principales especies en humanos: *B. melitensis, B. abortus, B. suis, B. canis*).
	• **Modo de transmisión**:
	  ○ Consumo de **lácteos no pasteurizados** (leche, queso, mantequilla).
	  ○ Contacto con **secreciones, sangre o tejidos de animales infectados** (especialmente en trabajadores agropecuarios, veterinarios y laboratoristas).
	  ○ Inhalación de aerosoles contaminados en mataderos y laboratorios.
	• **Reservorios**: Animales de granja como **vacas, cabras, ovejas, cerdos y perros**.
	• **Periodo de incubación**: **5 días a varios meses** (promedio: 2 a 4 semanas).
	
	Factores de Riesgo
	
	• Consumo de **productos lácteos sin pasteurizar**.
	• Contacto directo con **animales infectados o sus fluidos** (sangre, placenta, orina, leche).
	• Trabajo en **mataderos, laboratorios, veterinarias, ganadería o industria cárnica**.
	• Exposición a **aerosoles contaminados** en lugares de alto riesgo.
	• Falta de medidas de **bioseguridad en el manejo de animales**.
	
	Factores Protectores
	
	• **Evitar el consumo de productos lácteos no pasteurizados**.
	• **Uso de guantes, mascarillas y gafas de protección** en contacto con animales o tejidos infectados.
	• **Vacunación de ganado** para prevenir la transmisión.
	• **Control sanitario** en granjas y mataderos.
	• **Higiene personal rigurosa** tras contacto con animales.
	
	Signos y Síntomas
	
	La brucelosis puede ser **aguda, subaguda o crónica** y sus síntomas pueden durar **semanas o meses**.
	
	• **Síntomas Iniciales (Brucelosis Aguda o Subaguda)**
	• Fiebre intermitente o prolongada ("fiebre ondulante").
	• Escalofríos y sudoración profusa (especialmente nocturna).
	• Fatiga extrema y debilidad.
	• Dolores musculares y articulares.
	• Cefalea (dolor de cabeza).
	• Pérdida de peso y falta de apetito.

	• **Brucelosis Crónica (Complicaciones Graves)** • **Artritis crónica** o dolor en las articulaciones. • **Endocarditis** (inflamación del corazón, causa principal de muerte por brucelosis). • **Meningoencefalitis** (inflamación del cerebro y las meninges). • **Hepatitis o abscesos hepáticos**. • **Orquiepididimitis** (inflamación testicular en hombres). • **Abortos espontáneos o complicaciones en el embarazo**. **Cuidados en Casa para la Brucelosis Leve** • **Hidratación y alimentación adecuada** • **Beber abundante agua** para evitar la deshidratación. • **Dieta rica en proteínas y vitaminas** para fortalecer el sistema inmunológico. • **Control de fiebre y dolor** • **Tomar acetaminofén (paracetamol)** para controlar la fiebre y el dolor. • **Evitar ibuprofeno y aspirina si hay problemas hepáticos o hemorragias**. • **Reposo absoluto** • **Descansar lo suficiente** y evitar esfuerzos físicos intensos. • **Prevención de contagios** • **Lavar las manos con frecuencia** y mantener higiene en el hogar. • **Evitar el contacto con fluidos de animales o productos sin pasteurizar**. • **Cuando Buscar Atención Médica Inmediata** • Fiebre persistente por más de 10 días. • Dolor intenso en articulaciones o inflamación severa. • Signos de endocarditis (dolor en el pecho, dificultad para respirar). • Síntomas neurológicos (confusión, convulsiones, alteraciones de la conciencia). • Embarazo con sospecha de brucelosis (puede causar aborto espontáneo). **Salmonelosis** La **salmonelosis** es una infección causada por la bacteria *Salmonella*. Generalmente se adquiere por consumir alimentos o agua contaminados. Generalidades. • **Agente Etiológico:** Bacteria *Salmonella*, principalmente *S. enterica* y *S. bongori*. • **Modo de Transmisión:** • Consumo de alimentos o agua contaminados. • Contacto con superficies infectadas. • Animales portadores (aves, reptiles, mamíferos). • Transmisión persona a persona por mala higiene. • **Reservorio:** Aves de corral, reptiles, mamíferos y humanos infectados. • **Período de Incubación:** 6 a 72 horas (generalmente 12 a 36 horas).

Factores de Riesgo

- Algunas condiciones aumentan la probabilidad de contraer salmonelosis:
- **Consumo de alimentos contaminados:** Huevos crudos, carnes mal cocidas, productos lácteos sin pasteurizar, frutas y verduras sin lavar.
- **Mala higiene:** No lavarse las manos después de usar el baño o tocar animales.
- **Contacto con animales infectados:** Reptiles, anfibios, aves y mascotas pueden portar *Salmonella*.
- **Sistema inmunológico debilitado:** Personas con VIH, cáncer, diabetes o en tratamiento con inmunosupresores tienen mayor riesgo de infección severa.
- **Viajes a zonas con saneamiento deficiente:** El consumo de agua o alimentos en malas condiciones aumenta el riesgo.

Factores Protectores

- **Higiene personal:** Lavarse bien las manos con agua y jabón después de ir al baño, tocar animales y antes de manipular alimentos.
- **Cocción adecuada:** Cocinar carnes, especialmente el pollo, a temperaturas seguras.
- **Evitar el consumo de alimentos crudos o mal cocidos:** Huevos, carnes y mariscos deben cocinarse completamente.
- **Lavado y desinfección de alimentos:** Frutas y verduras deben lavarse bien antes de consumirlas.
- **Separar alimentos crudos y cocidos:** Para evitar la contaminación cruzada en la cocina.
- **Consumir productos pasteurizados:** Evitar leche y jugos sin pasteurizar.

Signos y Síntomas.

Los síntomas suelen aparecer entre **6 y 72 horas** después de la infección y pueden durar de **4 a 7 días**:

Síntomas principales:

- Diarrea (puede ser acuosa o con sangre en casos graves)
- Fiebre
- Dolor abdominal
- Náuseas y vómitos
- Escalofríos
- Dolor de cabeza
- Pérdida del apetito

Cuidados en Casa

- **Hidratación:** Beber suficiente agua, sueros orales o caldos para prevenir la deshidratación.

	• **Dieta blanda:** Consumir alimentos suaves como arroz, plátano, manzana y pan tostado. • **Descanso:** Evitar esfuerzos físicos mientras persistan los síntomas. • **Evitar automedicarse:** No tomar antibióticos sin indicación médica, ya que pueden prolongar la infección en algunos casos. • **Evitar alimentos irritantes:** No consumir café, picantes, alcohol ni productos lácteos hasta la recuperación total. • **Cuando buscar atención médica:** • Deshidratación severa (sequedad en la boca, orina escasa, mareos). • Diarrea persistente o con sangre. • Fiebre alta por más de 48 horas. • Síntomas en bebés, adultos mayores o personas con enfermedades crónicas. **Sigelosis** La **shigelosis** es una infección intestinal causada por la bacteria *Shigella*. Provoca diarrea (frecuentemente con sangre y moco), fiebre y dolor abdominal. Es altamente contagiosa y se transmite por contacto con heces contaminadas, agua o alimentos en mal estado. **Generalidades** • **Agente Etiológico:** Infección causada por la bacteria *Shigella*, principalmente los serogrupos: o *Shigella dysenteriae* o *Shigella flexneri* o *Shigella boydii* o *Shigella sonnei* (más común en países desarrollados) • **Modo de Transmisión:** o Contacto fecal-oral (manos contaminadas). o Consumo de agua o alimentos contaminados. o Contacto con superficies infectadas. o Transmisión persona a persona (muy contagiosa, especialmente en niños). • **Reservorio:** o Seres humanos (principal reservorio). o Agua y alimentos contaminados. • **Período de Incubación:** o 1 a 7 días (generalmente 2 a 4 días). **Factores de Riesgo** • **Mala higiene:** No lavarse las manos después de ir al baño o antes de comer. • **Consumo de agua o alimentos contaminados:** Especialmente en lugares con saneamiento deficiente. • **Contacto con personas infectadas:** Es altamente contagiosa, sobre todo en niños, guarderías y hospitales.

	• **Sistema inmunológico debilitado:** Personas con VIH, desnutrición o enfermedades crónicas son más vulnerables.
	• **Viajes a zonas con poca higiene:** Mayor riesgo en regiones con agua y alimentos contaminados.
	
	Factores Protectores
	
	• **Higiene de manos:** Lavarse con agua y jabón después de ir al baño y antes de comer.
	• **Consumo de agua segura:** Hervir o filtrar el agua en zonas con riesgo.
	• **Manipulación segura de alimentos:** Cocinar bien los alimentos y evitar la contaminación cruzada.
	• **Evitar contacto con personas infectadas:** Especialmente en brotes o ambientes cerrados.
	
	Signos y Síntomas
	
	Aparecen entre 1 y 7 días después de la infección (usualmente 2-4 días).
	
	• **Síntomas principales:**
	• **Diarrea con sangre y moco** (disentería).
	• **Dolor abdominal intenso** (cólicos).
	• **Fiebre alta**.
	• **Náuseas y vómitos**.
	• **Deshidratación** (en casos graves).
	
	Cuidados en Casa
	
	• **Hidratación:** Beber suero oral, agua o caldos para prevenir la deshidratación.
	• **Dieta blanda:** Arroz, plátano, manzana, pan tostado. Evitar lácteos y grasas.
	• **Descanso:** Evitar esfuerzos físicos mientras persistan los síntomas.
	• **Evitar automedicarse:** No usar antibióticos sin indicación médica, ya que pueden empeorar la resistencia bacteriana.
	• **Higiene estricta:** Lavar manos y desinfectar superficies para evitar contagios en casa.
	• **Cuando acudir al médico:**
	  ○ Diarrea persistente con sangre.
	  ○ Fiebre alta por más de 48 horas.
	  ○ Signos de deshidratación (sequedad en boca, piel fría, mareos).
	  ○ Síntomas en niños pequeños, ancianos o personas inmunodeprimidas.
	
	Listeriosis
	
	La **listeriosis** es una infección grave causada por la bacteria *Listeria monocytogenes*. Se transmite principalmente a través del consumo de alimentos contaminados y puede ser peligrosa, especialmente en mujeres embarazadas, recién nacidos, ancianos y personas con el sistema inmunológico debilitado.

Generalidades.

- **Agente Etiológico.** *Listeria monocytogenes*, una bacteria que puede sobrevivir en temperaturas frías (como en refrigeradores) y en ambientes con poca oxigenación.
- **Modo de Transmisión**
  - **Consumo de alimentos contaminados:**
    - ✓ Lácteos no pasteurizados (quesos blandos, leche cruda).
    - ✓ Carnes crudas o mal cocidas.
    - ✓ Pescados y mariscos ahumados.
    - ✓ Vegetales y frutas sin lavar.
    - ✓ Alimentos listos para consumir contaminados (embutidos, ensaladas preparadas).
  - **Transmisión vertical:** De madre a hijo durante el embarazo o parto.
  - **Contacto con animales infectados:** Exposición a ganado o productos animales contaminados.
- **Reservorio.** Se encuentra en el suelo, agua, animales domésticos y salvajes, alimentos contaminados y ambientes industriales de procesamiento de alimentos.
- **Período de Incubación** 3 **a 70 días** (promedio de 1 a 4 semanas).

Factores de Riesgo

- **Embarazo:** Puede causar aborto, parto prematuro o infección en el recién nacido.
- **Sistema inmunológico debilitado:** Pacientes con VIH, cáncer, diabetes, trasplantados.
- **Personas mayores de 65 años.**
- **Consumo de alimentos de alto riesgo:** Lácteos sin pasteurizar, embutidos mal manipulados, productos refrigerados por largo tiempo.

Factores Protectores

- **Higiene y seguridad alimentaria:**
  - Lavar bien frutas y verduras.
  - Cocinar bien carnes y pescados.
  - Evitar productos lácteos no pasteurizados
  - Mantener refrigeradores limpios y desinfectados.
  - Lavarse las manos después de manipular alimentos crudos.

Signos y Síntomas

- **Casos leves:**
  - Fiebre moderada.
  - Síntomas gastrointestinales (náuseas, vómitos, diarrea).
- **Casos graves (listeriosis invasiva):**
  - Fiebre alta y escalofríos.
  - Dolor muscular y fatiga.

	○ Meningitis (dolor de cabeza intenso, rigidez en el cuello). ○ Confusión o convulsiones en casos severos. • **En embarazadas:** ○ Síntomas leves similares a la gripe. ○ Puede causar aborto, parto prematuro o infecciones graves en el recién nacido. **Cuidados en Casa** • **Reposo e hidratación** en casos leves. • **Dieta suave** si hay síntomas gastrointestinales. • **Evitar automedicarse**; los antibióticos deben ser recetados por un médico en casos graves. • **Seguir medidas de higiene** para evitar la propagación. **Yersinosis** La **yersiniosis** es una infección intestinal causada por la bacteria *Yersinia enterocolitica* (y en raros casos, *Yersinia pseudotuberculosis*). Se transmite principalmente por el consumo de alimentos contaminados, especialmente carne de cerdo cruda o mal cocida. **Generalidades** • **Agente Etiológico** *Yersinia enterocolitica* (más común) y *Yersinia pseudotuberculosis* (menos frecuente). • **Modo de Transmisión** ○ **Consumo de alimentos contaminados:** ✓ Carne de cerdo cruda o mal cocida. ✓ Lácteos sin pasteurizar. ✓ Agua contaminada. ○ **Contacto con animales infectados:** Cerdos (reservorio principal), ganado, perros y gatos. ○ **Transmisión persona a persona:** A través de manos sucias después de tocar heces infectadas. • **Reservorio** ○ **Principal:** Cerdos (pueden portar la bacteria sin enfermarse). ○ Otros animales: Ganado, roedores, perros y gatos. ○ Agua contaminada con heces infectadas. • **Período de Incubación: 3 a 7 días** después de la infección. **Factores de Riesgo** • **Consumo de carne de cerdo cruda o mal cocida.** • **Beber leche o agua no pasteurizada.** • **Niños pequeños (< 5 años) son más vulnerables.** • **Personas con sistema inmunológico debilitado (VIH, diabetes, cáncer).** • **Personas con sobrecarga de hierro (hemocromatosis), ya que *Yersinia* crece mejor en presencia de hierro.**

	Factores Protectores
	
	• **Higiene alimentaria y personal:**
	  ○ Cocinar bien la carne de cerdo.
	  ○ Evitar consumir leche o productos sin pasteurizar.
	  ○ Lavar bien las manos después de tocar carne cruda o animales.
	  ○ Evitar la contaminación cruzada en la cocina.
	
	Signos y Síntomas
	
	• **Síntomas principales (pueden durar de 1 a 3 semanas):**
	  ○ Diarrea (a veces con sangre).
	  ○ Fiebre y escalofríos.
	  ○ Dolor abdominal (puede confundirse con apendicitis).
	  ○ Náuseas y vómitos.
	  ○ Ganglios linfáticos inflamados en el abdomen.
	• **Complicaciones poco comunes:**
	  ○ Artritis reactiva (dolor e inflamación en articulaciones semanas después de la infección).
	  ○ Erupciones cutáneas (eritema nodoso).
	  ○ Infecciones graves en personas inmunodeprimidas.
	
	Cuidados en Casa
	
	• **Hidratación:** Beber suficiente agua o suero oral para evitar la deshidratación.
	• **Dieta blanda:** Arroz, plátano, pan tostado. Evitar lácteos y comidas grasas.
	• **Descanso:** Reducir actividad física hasta mejorar.
	• **Evitar automedicarse:** Los antibióticos solo se usan en casos graves bajo indicación médica.
	• **Mantener higiene estricta:** Lavar manos y desinfectar superficies para evitar contagios.
	Campilobacteriosis
	La **campilobacteriosis** es una infección intestinal causada por la bacteria *Campylobacter*, una de las principales causas de gastroenteritis en el mundo. Se transmite principalmente por el consumo de agua o alimentos contaminados, especialmente carne de pollo cruda o mal cocida.
	
	Generalidades.
	
	• **Agente Etiológico** Bacterias del género *Campylobacter*, principalmente:
	  ○ *Campylobacter jejuni* (la más común).
	  ○ *Campylobacter coli*.
	• **Modo de Transmisión**
	  ○ **Consumo de alimentos contaminados:**
	  ✓ Pollo crudo o mal cocido (fuente principal).
	  ✓ Lácteos sin pasteurizar.
	  ✓ Agua contaminada.

	○ **Contacto con animales infectados:** Aves de corral, ganado, perros y gatos. ○ **Transmisión persona a persona:** A través de heces infectadas, especialmente en guarderías o centros de salud. • **Reservorio** ○ **Principal:** Aves de corral (portadoras asintomáticas). ○ Otros animales: Ganado, perros, gatos y roedores. ○ Agua contaminada con heces infectadas. • **Período de Incubación**: **2 a 5 días** después de la infección. **Factores de Riesgo.** • **Consumo de carne de pollo cruda o mal cocida.** • **Beber leche o agua sin pasteurizar.** • **Viajar a zonas con saneamiento deficiente.** • **Personas con sistema inmunológico debilitado (VIH, cáncer, trasplantes).** • **Niños pequeños y adultos mayores son más vulnerables.** **Factores Protectores** • **Higiene alimentaria y personal:** ○ Cocinar bien la carne de pollo (mínimo 75°C). ○ Evitar consumir leche o productos sin pasteurizar. ○ Lavar bien las manos después de tocar carne cruda o animales. ○ Prevenir la contaminación cruzada en la cocina. **Signos y Síntomas** • **Síntomas principales (duran de 5 a 7 días):** ○ Diarrea (puede contener sangre o moco). ○ Fiebre y escalofríos. ○ Dolor abdominal tipo cólico. ○ Náuseas y vómitos. ○ Fatiga y malestar general. • **Complicaciones poco comunes** ○ **Síndrome de Guillain-Barré** (trastorno neurológico que causa debilidad muscular y parálisis temporal). ○ **Artritis reactiva** (dolor en las articulaciones tras la infección). ○ **Infecciones graves** en personas inmunodeprimidas. **Cuidados en Casa** • **Hidratación:** Beber agua o suero oral para evitar la deshidratación. • **Dieta blanda:** Arroz, plátano, manzana, pan tostado. Evitar lácteos y comidas grasas. • **Descanso:** Reducir actividad física hasta mejorar.

- **Evitar automedicarse:** No usar antibióticos sin indicación médica (en la mayoría de los casos no son necesarios).
- **Mantener higiene estricta:** Lavar manos y desinfectar superficies para evitar contagios.

Tuberculosis

La **tuberculosis** es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. Principalmente afecta a los pulmones, aunque también puede comprometer otros órganos como los riñones, huesos y el sistema nervioso. Se transmite de persona a persona a través del aire cuando un enfermo con TB pulmonar tose, estornuda o habla.

Generalidades

- **Agente Etiológico** *Mycobacterium tuberculosis* (bacilo de Koch).
- **Modo de Transmisión**
  - **Por el aire:**
    - ✓ Al inhalar gotículas expulsadas por una persona infectada al toser, estornudar o hablar.
    - ✓ No se transmite por contacto físico, alimentos o bebidas
- **Reservorio: Seres humanos** (principal reservorio).
- **Período de Incubación**: **Semanas a meses,** dependiendo del estado inmunológico de la persona. Puede permanecer latente durante años sin manifestar síntomas.

Factores de Riesgo

- **Sistema inmunológico debilitado (VIH/SIDA, diabetes, desnutrición, cáncer, uso de corticoides o inmunosupresores).**
- **Contacto frecuente con un enfermo sin tratamiento.**
- **Condiciones de vida precarias (hacinamiento, mala ventilación, pobreza).**
- **Fumar o consumir alcohol en exceso.**
- **Personas en cárceles, albergues o zonas de alta incidencia.**

Factores Protectores

- **Prevención y control:**
  - **Vacuna BCG (protege contra formas graves en niños).**
  - **Ventilación de espacios cerrados.**
  - **Uso de mascarilla en contacto con personas infectadas.**
  - **Buena alimentación y fortalecimiento del sistema inmunológico.**
  - **Tratamiento adecuado y oportuno de casos positivos.**

Signos y Síntomas

- **Tuberculosis pulmonar (la más común):**
  - Tos persistente **(más de 2 semanas)**.
  - Esputo con sangre (en casos avanzados).
  - Fiebre y sudores nocturnos.
  - Pérdida de peso sin causa aparente.
  - Cansancio y debilidad.
- **Tuberculosis extrapulmonar (afecta otros órganos):**
  - Ganglios inflamados.
  - Dolor óseo o articular.
  - Problemas neurológicos si afecta el cerebro.

Cuidados en Casa y Tratamiento

- **Seguir el tratamiento completo** con antibióticos (6 meses o más).
- **Evitar contacto cercano con otras personas** hasta que el médico lo indique.
- **Cubrirse la boca al toser o estornudar.**
- **Mantener una alimentación balanceada** para fortalecer el sistema inmune.
- **Ventilar los espacios** y exponerlos a la luz solar.
- **Implementar el uso de tapabocas N95**

Lepra

La **lepra** es una enfermedad infecciosa crónica causada por la bacteria *Mycobacterium leprae*. Afecta principalmente la piel, los nervios periféricos, la mucosa de las vías respiratorias superiores y los ojos. Aunque es poco contagiosa, si no se trata a tiempo puede causar discapacidades permanentes.

Generalidades

- **Agente Etiológico** *Mycobacterium leprae* (bacilo de Hansen).
- **Modo de Transmisión**
  - **Por gotículas respiratorias:**
    - ✓ A través de la tos o el estornudo de una persona infectada sin tratamiento.
    - ✓ Se necesita un contacto prolongado para la transmisión.
- **Reservorio**
  - **Seres humanos** (principal reservorio).
  - **Algunos animales** como armadillos en ciertas regiones pueden portar la bacteria.
- **Período de Incubación 2 a 10 años** (en algunos casos hasta 20 años).

Factores de Riesgo

- **Contacto prolongado y frecuente con una persona no tratada.**
- **Sistema inmunológico debilitado.**

	• **Vivir en zonas endémicas (Brasil, India, Indonesia, África).** • **Condiciones de vida precarias y desnutrición.** **Factores Protectores** • **Medidas de prevención:** o Diagnóstico y tratamiento temprano en personas infectadas. o Evitar contacto prolongado con enfermos sin tratamiento. o Mantener un sistema inmunológico saludable. **Signos y Síntomas** • **Afecta la piel, los nervios y mucosas:** o **Manchas en la piel** (pálidas, rojizas o con pérdida de sensibilidad). o **Pérdida de sensibilidad al calor, dolor y tacto.** o **Debilidad muscular y entumecimiento.** o **Engrosamiento de los nervios periféricos.** o **Úlceras en pies y manos.** • **Casos avanzados (sin tratamiento):** o **Deformidades en manos y pies.** o **Pérdida de dedos o extremidades.** o **Ceguera o lesiones en los ojos.** **Cuidados en Casa y Tratamiento** • **Tratamiento con antibióticos** (multiterapia por 6-12 meses, según el tipo de lepra). • **Evitar el estigma y la discriminación.** • **Cuidar la piel y extremidades** (para prevenir heridas e infecciones). • **Control médico regular** para evitar secuelas.
1. Material de apoyo	• Folletos y rotafolio
2. Estructura del evento	1) Saludo 2) Introducción a la temática. 3) Orientación y educación para la salud con base a los riesgos encontrados en el hogar. 4) Asignación de compromisos cumplibles. 5) Agradecimiento y despedida.

Generar acciones de compromisos y canalizaciones nuevas si lo amerita.
Los nuevos compromisos se orientaron a recibir de manera apropiada la segunda visita o primer seguimiento.

En constancia de lo anterior se firma en Valledupar, Cesar a los 02 días del mes de octubre de 2024.

_____

Belkis Córdoba Quintero
Coordinadora PIC 2024

Proyectó: Carmen A. Perez Referente PIC APS 2024