Gobernación de Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-102
	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP	Fecha de elaboración : 8 Enero - 2025
		Versión: 1

Entre,

☐FUNCIONARIO ☐CONTRATISTA PERSONA NATURAL ☐ PERSONA JURÍDICA ☐ TERCERO

Nombre Mary Nelcy Herrera.	Firma Mary Nelcy Herrera
CC ☒ TI ☐ CE☐	
Tipo y No Identificación 20485391	Dependencia:
Cargo Auxiliar de enFermería	Dirección y Ciudad de Domicilio El Molino

Y el Departamento de Cundinamarca, conjuntamente las "PARTES", celebran el presente acuerdo de confidencialidad en adelante "Acuerdo", con el fin de establecer los términos que regirán el uso de protección de la información considerando el vínculo existente entre las partes y el acceso que el *Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero* tiene a: instalaciones, dependencias, recursos, sistemas, servicios, expedientes, documentos a través de medios físicos y electrónicos que pueden contener información confidencial tanto de la organización como de terceros vinculados a ella. El presente acuerdo se regirá por las siguientes cláusulas, previas las siguientes

CONSIDERACIONES

1. Que el presente Acuerdo de Confidencialidad tiene como finalidad establecer el uso y la protección de la información a los que tiene acceso el *Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero.*

2. Las partes manifiestan que la información es de propiedad exclusiva de la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA. y en algunos casos es el responsable del tratamiento de la misma.

3. Que con el fin de proteger la información confidencial, las partes se comprometen a guardar frente a terceros que no deban conocer esta información, estricta confidencialidad y reserva.

Por lo anterior, las Partes convienen los siguientes términos y condiciones de confidencialidad de acuerdo con las siguientes:

Powered by CamScanner

CLÁUSULAS

PRIMERA: Definiciones

ACTIVO: En relación con la seguridad de la información, se refiere a cualquier información o elemento relacionado con el tratamiento de la misma (sistemas, soportes, edificios, personas, etc.), que tenga valor para la entidad.

CONFIDENCIALIDAD: Propiedad de la información que determina que la información sólo esté disponible y sea revelada a individuos, entidades o procesos autorizados.

INTEGRIDAD: Propiedad de la información que tiene relación con salvaguardar la exactitud y estado completo de los activos.

DISPONIBILIDAD: Propiedad de que la información que determina que sea accesible y utilizable por solicitud de una entidad autorizada, cuando ésta así lo requiera.

SEGUNDA: USO DE LA INFORMACIÓN. La información sólo podrá ser utilizada para adelantar las actividades asociadas al ejercicio de las funciones designadas en el marco del vínculo existente con el Departamento.

TERCERA. OBLIGACIONES. El *Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica oTercero* se compromete a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices relacionadas con el componente de Seguridad de la Información de la Gobernación de Cundinamarca y de la Secretaría de Salud, además de las siguientes obligaciones:

1. Conocer y aplicar la política integral del sistema de gestión así como mantener y cumplir con la confidencialidad, integridad, y disponibilidad que debe mantenerse sobre la misma.
2. Interiorizar las políticas y lineamientos de seguridad de la información que se encuentran en el SIGC para la Gobernación de Cundinamarca y conocer la última versión publicada de los documentos mencionados.
3. No revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y no utilizar para el propio beneficio o para beneficio de terceros, toda la información confidencial a la que tenga acceso a través de cualquier medio en el ejercicio de las funciones que le sean designadas en la Gobernación de Cundinamarca.
4. Mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral o contractual por un plazo igual a la duración del contrato y dos (2) años adicionales contados a partir de la extinción del vínculo laboral o contractual. Su incumplimiento generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
   Si una orden judicial le obligara a divulgar información confidencial, dará aviso previo a la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.
5. No efectuar ninguna duplicación o copia no autorizada de información confidencial a la que tenga acceso a través de ningún medio.

Powered by CamScanner

6. Al finalizar la relación laboral o contractual, entregar formalmente toda información confidencial que le haya sido entregada o asignada para cumplir sus funciones, cuando así lo requiera o solicite la LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA. Así mismo, no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
7. Guardar completa confidencialidad, disponibilidad e integridad sobre la información a la que tenga acceso o que haya generado durante la relación laboral o contractual en la ejecución de las actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, modificar sin autorización, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso.
   Informar cualquier incidente que se presente con el uso de información confidencial a LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.
8. Abstenerse de utilizar la Información, con el objeto o el efecto de obtener provecho propio o de terceros por razón o con ocasión de actividades ajenas a la ejecución de las funciones designadas.
9. En caso de desvinculación, terminación, cambio o traslado de los funcionarios y/o contratistas deberán mantener la reserva de la información que han venido manejando.

CUARTA. RESERVA. Durante la ejecución de la relación laboral o contractual, el *Funcionario/ Contratista/ Persona Jurídica o Tercero* se compromete a informar a la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho en el ejercicio de sus funciones, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y será de propiedad de la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.

QUINTA. EXTENSIONES. Si el contrato, convenio o acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio o acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio o acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

***SEXTA. ANEXO**: Este acuerdo de confidencialidad será considerado un anexo a todos los contratos que las partes celebren, y sólo puede modificarse por documento escrito firmado por las mismas Partes.*

***SEPTIMA. NO RENUNCIA A DERECHOS**: La ausencia de reclamaciones por el incumplimiento de cualquiera de las cláusulas del presente acuerdo, no constituye una renuncia a los derechos que este confiere, ni puede servir como fundamento para asumir el otorgamiento de nuevos plazos de gracia o la autorización de incumplimientos de otras disposiciones. Ninguna renuncia a los derechos que confiere la Ley y a los que nacen del presente escrito, será válida a menos que conste por escrito que se haya dado a conocer previamente a la otra Parte.*

***OCTAVA. CESIÓN:** Las Partes no podrán ceder, vender, asignar, ni transferir, bajo ninguna forma y a ningún título, este acuerdo de confidencialidad, salvo autorización expresa de la otra Parte.*

***NOVENA. AUTONOMÍA DE LAS CLÁUSULAS CONTRACTUALES:** En caso de que alguna o algunas cláusulas de este acuerdo sean ineficaces o ilegales por cualquier motivo, se considerarán ineficaces según corresponda, pero en lo demás el contrato conservará su vigencia y aplicabilidad plena.*

Powered by CamScanner

DÉCIMA. MODIFICACIONES: *El presente documento constituye el acuerdo total entre las Partes con respecto a la información confidencial y sustituye cualquier declaración oral o escrita anteriormente suministrada por las Partes.*

DÉCIMA PRIMERA. DERECHOS QUE CONFIERE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: *El acceso que tenga el Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero a la información confidencial de la Gobernación de Cundinamarca, no le concede autorización, permiso o licencia de uso de marcas comerciales, patentes, derechos de autor o de cualquier otro derecho de propiedad intelectual. Ni este acuerdo ni la entrega o recepción de información confidencial constituyen o implican promesa o intención de efectuar compra o venta de productos o servicios, o promesa de contrato de cualquier índole o compromiso con respecto a la comercialización presente o futura de cualquier producto o servicio*

DECIMA SEGUNDA: DERECHOS DE AUTOR: *El Funcionario /Contratista / Persona Jurídica o Tercero que haga uso de elementos de computo asignados por el departamento no debe instalar software no autorizado por la entidad, o que no se encuentre licenciado.*

La siguiente cláusula se debe incluir para personas jurídicas:

DÉCIMA TERCERA. DEVOLUCIÓN O DESTRUCCIÓN DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: ***En cualquier*** *momento durante la vigencia de este acuerdo y en todo caso a la terminación del contrato celebrado entre las Partes, o de la terminación del presente acuerdo de confidencialidad, la* GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA *podrá solicitar por escrito que lleve a cabo alguna o algunas de las siguientes medidas:*

1. *Que, salvo en cumplimiento de disposición legal aplicable o de orden de autoridad judicial o administrativa competente, a requerimiento expreso y escrito, destruya dentro del término acordado entre las partes, cualquier Información Confidencial escrita (y todas las copias o traducciones hechas de la misma) que esté o estén, en o bajo la posesión o el control directos o indirectos de ésta y/o de sus funcionarios, trabajadores, dependientes o administradores. Igualmente, cualquier información confidencial mantenida en sistemas de computador, procesador de palabras, medios magnéticos u otros similares, será destruida si así es requerido por la* GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.
2. *Certificar a la* GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA, *de forma escrita, firmada por un funcionario competente, que luego de efectuarse la destrucción a que se refiere el numeral anterior, ni la Parte Receptora, ni ninguno de sus funcionarios, trabajadores, dependientes o administradores, han retenido a sabiendas o conserva bajo su posesión o control, ya sea directa o indirecta, todo o parte de dicha información confidencial o cualquier copia de la misma.*
3. *Cualquier información confidencial y cualquier copia de la misma, que con base en lo establecido en esta cláusula no sea destruida, continuará sometida íntegramente a lo consagrado en este acuerdo.*

Suscribo este compromiso en Ubaque, a los 28 días del mes de 11 del año 2025

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-103
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 1
	Formato Custodia de Información DSP	Fecha de aprobación :27 Dic-2024

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

Datos del solicitante de Información (quien recibe la custodia)

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Tipo documento	Número de identificación
Mary	Nelcy	Herrera	Herrera	CC	20485391
Entidad/institución/Dependencia	**Correo electrónico**	**Información Solicitada**	**Periodicidad de tiempo**	**Uso de la información**	**Medio de envío información**

Descripción de la Información a entregar:

bases de datos correspondientes y mas información a entregar

Firma del solicitante: Mary Nelcy Herrera

Cargo del Solicitante:

Auxiliar de Enfermería

Día/Mes/Año: 28-11-2025

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	Diciembre	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque	E.S.E. HOSPITAL		HSUPF	
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1003618187	DIRECCIÓN	Fusagasugá		
NOMBRES	Gina	APELLIDOS	Rodriguez.	EDAD	23	GENERO	F
NUMERO DE CONTACTO	3134229670	Nombre de la EPS I EAPB	Capital Salud.	IPS / EAPB	Ubaque	Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Traslado de EPS de Atencion.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	Aseguramiento.	4.	
2.		5.	
3.		6.	

OBSERVACIONES

19-7-02

AUTORIZACIÓN

Yo Gina Jusbleidy Rodriguez identificado (a) con CC número 1003618187 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otr entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Nelcy Herrera.	NOMBRE	
CARGO	Medico Auxiliar de enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	Mary Nelcy Herrera.	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS/EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Marta Isabel Hatuz.	EDAD: 46		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	20485670
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Ubaque			DIRECCIÓN	
TELEFONO DE CONTACTO	311 805.8756			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	3118058756
TIPO ASEGURAMIENTO	SUBSIDIADO [ ] CONTRIBUTIVO [ ]	ESPECIAL [ ]		EPS/EAPB	NEPS
	VINCULADO [ ] SIN AFILIACIÓN [ ]				
Grupos de riesgo según RIAS		Canalización Equipo Básico			SI NO
Canalización equipos complementarios	SI NO	Canalización servicios Institucionales	SI NO	Canalización a servicios sociales	SI NO
IPS DE ATENCIÓN:					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Vacunación (influenza)	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Vacunación en Jornada de Salud. 3-4-19

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ___ numero _____ por medio de mi firma SI ___ NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA	
NOMBRE	Mary Nelay Herrera
CARGO	Aux Enfermería
FIRMA	Mary Nelay Herrera

USUARIO CANALIZADO	
FIRMA	
OCUPACIÓN	
FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA	NOMBRE IPS	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Documento elaborado por			
Apoyo técnico			
Fecha Elaboración			

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	Diciembre. 01.25		E.S.E. HOSPITAL DE TERRITORIO		
NOMBRE COMPELTO DEL USUARIO	Justa Hernanda Gutierres.	EDAD: 55	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN		3220833
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Ubaque		DIRECCIÓN:		Fistega
TELEFONO DE CONTACTO:	3115103163		TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO		3115103163
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X] CONTRIBUTIVO [ ] ESPECIAL [ ] VINCULADO [ ] SIN AFILIACIÓN [ ]		EPS/EAPB		Famisanar.
Grupos de riesgo segun RIAS		Canalizacion Equipo Basico			SI NO
Canalización equipos complementarios	SI NO	Canalización servicios institucionales	SI NO	Canalización a servicios sociales	SI NO
IPS DE ATENCIÓN:	Centro de Salud Ubaque.				

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Vacunacion (Influenza)	4.
2.	5.
3	6.

BREVE DESCRIPCION QUE MOTIVA LA CANALIZACION

Sintomatico Respiratorio 3-6-70

AUTORIZACIÓN

Yo _____ Identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma
__ NO___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Nelcy Herrera	FIRMA	
CARGO	Aux. de Enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	C.C. 20485391	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS.	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVI
Documento elaborado por			
Apoyo técnico.			
Fecha Elaboración			

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	Diciembre 0' 25		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		H.S.V.P.F
NOMBRE COMPELTO DEL USUARIO:	Reiner David Gutierrez		EDAD: 14	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION	1014134064
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Ubaque - Fistegia			DIRECCIÓN:	Fistegia
TELEFONO DE CONTACTO:	321 489 1376			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [ ]	CONTRIBUTIVO [X]	ESPECIAL [ ]	EPS/EAPB	N.E.PS
	VINCULADO [ ]	SIN AFILIACIÓN [ ]			
Grupos de riesgo según RIAS			Canalización Equipo Básico		SI [ ] NO [ ]
Canalización equipos complementarios	SI [ ] NO [ ]	Canalización servicios institucionales	SI [ ] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [ ]
IPS DE ATENCIÓN:					

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. [illegible]	4.
2. Vacunacion (V.P.H.)	5.
3	6.

BREVE DESCRIPCION QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

10-10-011

AUTORIZACIÓN

Yo _____ Identificado (a) con ___ numero _____ por medio de mi firma S
__ NO___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		FIRMA	
CARGO	Mary Nelcy Herrera Aux. de Enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	C.C. 20485291	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Documento elaborado por			
Apoyo técnico			
Fecha Elaboración			

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	H.S.U.P.F	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			H.S.U.P.F
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Lina Rocio León	EDAD: 42		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	21047851
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque - Fistega.			DIRECCIÓN:	Fistega
TELEFONO DE CONTACTO:	320.838-3054			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	320 838 3054.
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X] CONTRIBUTIVO [ ] ESPECIAL [ ] VINCULADO [ ] SIN AFILIACIÓN [ ]			EPS/EAPB	Famisanar
Grupos de riesgo segun RIAS		Canalización Equipo Básico			SI NO
Canalización equipos complementarios	SI NO	Canalización servicios institucionales	SI NO	Canalización a servicios sociales	SI NO
IPS DE ATENCIÓN:	Centro de salud Ubaque				

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Autorizacion - Mamografia	4.
2	5. 19-893
3	6.

BREVE DESCRIPCION QUE MOTIVA LA CANALIZACION

Se envia orden medica de mamografia a corresponsal para gestionar autorizacion en EPS

AUTORIZACIÓN

Yo _____ Identificado (a) con ___ numero _____ por medio de mi firma Si ___ NO___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		FIRMA	
CARGO	Mary Nelcy Herrera Aux. de Enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	CC 20485391	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA	NOMBRE IPS.	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Documento elaborado por			
Apoyo técnico			
Fecha Elaboración			

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION		MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	21046416	DIRECCIÓN:	Fisioge		
NOMBRES	Maria Belen	APELLIDOS	Moru	EDAD	53	GENERO	F
NUMERO DE CONTACTO:	3115974430	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB	Famisanar	Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Pendiente control.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. odontologia	4.
2	5.
3	6.

OBSERVACIONES

11-12-22

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ____ número _____ por medio de mi firma SI __ NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Nelay Herrera	NOMBRE	
CARGO	Medico Aux En Farmacia	OCUPACIÓN	
FIRMA	Mary Nelay Herrera	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION		MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL		H. S.V. P.E.	
Tipo de Identificación	Cc	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20439492	DIRECCIÓN:	Tulua		
NOMBRES	Rosalba Hernandez	APELLIDOS	de Cruz	EDAD	68	GENERO	F
NÚMERO DE CONTACTO	3143556606	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB	Ubaque	Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	

Breve descripcion que motiva la canalización: Seguimiento presión arterial AHa y renovación Orden medicina Interna.

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Cita medica	4.
2. Renovacion orden Medica	5.
3. Medicina Interna.	6.

OBSERVACIONES

14-3-24

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ____ número _____ por medio de mi firma SI __ NO __ autorizo que mi información sea compartida con entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Yelay Herrera	NOMBRE	
CARGO	Medico Asis En Enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	Mary Yelay Herrera	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestaría servicio)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION		MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque	E.S.E. HOSPITAL		4 SUMPE.	
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	52183708	DIRECCION	Cl Nuevo		
NOMBRES	Clara Nelly	APELLIDOS	Beltran Chavez	EDAD	49	GENERO	F
NUMERO DE CONTACTO	3125104429	Nombre de la EPS/EAPB	N.E.P.S	IPS/ EAPB	Contrato Salud	Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Pendiente examenes de Rutina y citologia						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. CITOLOGIA	4.
2. Medicina General	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

21-11-76

AUTORIZACIÓN

Yo _____ Identificado (a) con ____ número _____ por medio de mi firma SI __ NO__ autorizo que mi información sea compa
entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Nelly Herrera	NOMBRE	
CARGO	Medico Asi En Fermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	Mary Nelly Herrera	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que pretar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elabrado por:	
Apoyo tecnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	Diciembre	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque	E.S.E. HOSPITAL		HUSVAP	
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1000621373	DIRECCIÓN:	El Hatillo		
NOMBRES	Erica lorena	APELLIDOS	Bohorquez Chaves	EDAD	28	NUMERO	
NUMERO DE CONTACTO	3184455905	Nombre de la EPS / EAPB	MEPS	IPS / EAPB	centro de salud Ubaque	Dirigirse de riesgo segun ISAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Examenes de Rutina pendientes- despues de las 5:00pm.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medicina General	4.
2. Odontologia	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

17-4-24

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma SI __ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Veloy Herrera	NOMBRE	
CARGO	Medico Rua Enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	Mary Veloy Herrera	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	2-11-25	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			H.U.P.F.
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Jesus Maria Hermi	EDAD	60	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION	3220345
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Ubaque - Fisiega			DIRECCIÓN	Fisiega
TELEFONO DE CONTACTO	3145023057.			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	3145027466
TIPO ASEGURAMIENTO	SUBSIDIADO [X]	CONTRIBUTIVO [ ]	ESPECIAL [ ]	EPS/EAPB	N.C.P.S
	VINCULADO [ ]	SIN AFILIACIÓN [ ]			
Grupos de riesgo según RIAS			Canalización Equipo Básico		SI [ ] NO [ ]
Canalización equipos complementarios	SI [ ] NO [ ]	Canalización servicios institucionales	SI [ ] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [ ]
IPS DE ATENCIÓN	Centro de Salud Ubaque				

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1 Medicina General	4.
2 Vacunacion (influenza)	5.
3	6.

BREVE DESCRIPCION QUE MOTIVA LA CANALIZACION

Control de Rutina (Cancer prostatico). 1-10-65

AUTORIZACIÓN

Yo _____ Identificado (a) con numero _____ por medio de mi firma SI
_ NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		FIRMA	
CARGO	Mary Nelcy Herrera Aux. de Enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	C.C 20485391	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA	NOMBRE IPS	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Documento elaborado por			
Apoyo técnico			
Fecha Elaboración			



Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	2-11-25		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		H.S.U.P.F.
NOMBRE COMPELTO DEL USUARIO:	Jesus Maria Herrera	EDAD: 60		TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	3220375
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Ubaque – Fistega			DIRECCIÓN:	Fistega
TELEFONO DE CONTACTO:	314.502 3057.			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	3145027466
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO X	CONTRIBUTIVO	ESPECIAL	EPS/EAPB	N.E.R.S
	VINCULADO	SIN AFILIACIÓN			
Grupos de riesgo segun RIAS			Canalización Equipo Básico		SI NO
Canalización equipos complementarios	SI NO	Canalización servicios institucionales	SI NO	Canalización a servicios sociales	SI NO
IPS DE ATENCIÓN:	Centro de Salud Ubaque				

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Medicina General	4.
2. Vacunacion (influenza)	5.
3	6.

BREVE DESCRIPCION QUE MOTIVA LA CANALIZACION

Control de Rutina Cancer prostatico). 1-10-65

AUTORIZACIÓN

Yo _____ Identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma SI __ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		FIRMA	
CARGO	Mary Nelcy Herrera Aux. de Enfermeria C.C. 20485391	OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Documento elaborado por			
Apoyo técnico			
Fecha Elaboración			



Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD.

FECHA DE CANALIZACION		MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	429.900	DIRECCIÓN:	Lucuga		
NOMBRES	Jose Bernardo	APELLIDOS	Ladino Ladino	EDAD	92	GENERO	M
NÚMERO DE CONTACTO:	3194216000	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB	Ubaque	Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Pendiente examenes de Rutina.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZÓN

1. Medicina General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

Sintomatico 4-10-33

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ____ número _____ por medio de mi firma SI__ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Nelcy Herrera	NOMBRE	
CARGO	Medico Mbx Enfermera	OCUPACIÓN	
FIRMA	Mary Nelcy Herrera	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que presto el servicio)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	Diciembre	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque	E.S.E. HOSPITAL		'H. SAN RAFAEL'	
Tipo de Identificacion	C.	No. DE IDENTIFICACIÓN:	21047892	DIRECCIÓN:	Fatega		
NOMBRES	Florinda	APELLIDOS	Muñoz	EDAD	70	GENERO	F
NÚMERO DE CONTACTO:	3214253625	Nombre de la EPS/ EAPB	N.E.P.S	IPS/ EAPB	Ubaque	Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion	pendiente control de Rutina (Sordomuda)						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medicina General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

21-655

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma SI__ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Nelcy Herrera	NOMBRE	
CARGO	Medico RDX En Fermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	Mary Nelcy Herrera	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que preste los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	Diciembr	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque	E.S.E. HOSPITAL		HSVdP F.	
Tipo de Identificación	cc.	No. DE IDENTIFICACIÓN:	21047537	DIRECCIÓN:	Fisteya		
NOMBRES	Margarita	APELLIDOS	Muñoz	EDAD		GENERO	
NÚMERO DE CONTACTO:	3214253625	Nombre de la EPS I EAPB	NUEVA EPS	IPS I EAPB	Ubaque.	Grupos de riesgo según RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X.	Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Control examenes de Rutina						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medicina General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

21-37

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma SI ___ NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otra entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Nelcy Herrera	NOMBRE	
CARGO	Medico Auxiliar de Enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	Mary Nelcy Herrera.	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es para uso exclusivo para ser diligenciado por el profesional que brinde el servicio)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	Diciembre 03.25	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			II S.V.P.F.
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Yeimy Paola Hora	EDAD	17	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1028092407
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Ubaque			DIRECCIÓN	Fistega
TELEFONO DE CONTACTO	320.838 4057.			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	320 838 4057.
TIPO ASEGURAMIENTO	SUBSIDIADO [X] CONTRIBUTIVO [ ] ESPECIAL [ ] VINCULADO [ ] SIN AFILIACIÓN [ ]			EPS/EAPB	Famisanar
Grupos de riesgo segun RIAS		Canalización Equipo Básico			SI NO
Canalización equipos complementarios	SI NO	Canalización servicios institucionales	SI NO	Canalización a servicios sociales	SI NO
IPS DE ATENCIÓN:	Centro de Salud Ubaque				

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Autorización examenes.	4.
2. cita para toma de examenes	5. 30-3-03
3	6.

BREVE DESCRIPCION QUE MOTIVA LA CANALIZACION

Autorizacion. cita de control ó Seguimento por odometria

AUTORIZACIÓN

Yo _____ Identificado (a) con ___ numero _____ por medio de mi firma SI ___ NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		FIRMA	
CARGO	Mary Nelcy Herrera Aux. de Enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	C.C 20485391	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA	NOMBRE IPS	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Documento elaborado por			
Apoyo técnico			
Fecha Elaboración			

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	Diciembre - 03 - 25		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		I.S.V.P.F.
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Deicy Yineth Villalobos		EDAD: 26	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1006799218
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Ubaque			DIRECCIÓN	Fistego
TELEFONO DE CONTACTO	3134310239			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	3134310239
TIPO ASEGURAMIENTO	SUBSIDIADO [X]	CONTRIBUTIVO [ ]	ESPECIAL [ ]	EPS/EAPB	N.E.P.S
	VINCULADO [ ]	SIN AFILIACIÓN [ ]			
Grupos de riesgo según RIAS			Canalización Equipo Básico		SI [ ] NO [ ]
Canalización equipos complementarios	SI [ ] NO [ ]	Canalización servicios institucionales	SI [ ] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [ ]
IPS DE ATENCIÓN:	Centro de Salud Ubaque				

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1 Enfermera Profesional	4.
2	5.
3	6.

BREVE DESCRIPCION QUE MOTIVA LA CANALIZACION

Control de planificación Familiar · 23-6-01

AUTORIZACIÓN

Yo _____ Identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma SI __ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		FIRMA	
CARGO	Mary Nelcy Herrera Aux. de Enfermería C.C. 20485391	OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Documento elaborado por	Mary Nelcy Herrera Aux. de Enfermería C.C. 20485391		
Apoyo técnico			
Fecha Elaboración			

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	29. 11. 25		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		H.S.V.P.F.
NOMBRE COMPELTO DEL USUARIO:	Brayan Estiven Mora		EDAD: 19	TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1013110143
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque			DIRECCIÓN:	Fistega
TELEFONO DE CONTACTO:	3208383057			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	3208383057.
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X]	CONTRIBUTIVO [ ]	ESPECIAL [ ]	EPS/EAPB	Famisanar
	VINCULADO [ ]	SIN AFILIACIÓN [ ]			
Grupos de riesgo segun RIAS			Canalización Equipo Básico		SI [ ] NO [ ]
Canalización equipos complementarios	SI [ ] NO [ ]	Canalización servicios institucionales	SI [ ] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [ ]
IPS DE ATENCIÓN:					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Autorizacion y cita examenes	4.
2 de laboratorio	5.
3	6. 30-5-06

BREVE DESCRIPCION QUE MOTIVA LA CANALIZACION

Se envia a corresponsal ordenes medicas para gestionar autorizacion y citas

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma SI __ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		FIRMA	
CARGO	Mary Nelcy Herrera Aux. de Enfermeria C.C 20485391	OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA	NOMBRE IPS	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Documento elaborado por			
Apoyo técnico			
Fecha Elaboración			

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	29-11-25		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		H.S.V.P.F.
NOMBRE COMPELTO DEL USUARIO	Brayan Estiven Mora	EDAD:	19	TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1013110143
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque			DIRECCIÓN:	Fistega
TELEFONO DE CONTACTO:	3208383057			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	3208383057.
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO X	CONTRIBUTIVO	ESPECIAL	EPS/EAPB	Famisanar
	VINCULADO	SIN AFILIACIÓN			
Grupos de riesgo segun RIAS			Canalizacion Equipo Basico		SI NO
Canalización equipos complementarios	SI NO	Canalización servicios institucionales	SI NO	Canalización a servicios sociales	SI NO
IPS DE ATENCIÓN:					

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Autorizacion y cita examenes	4.
2 de laboratorio	5.
3	6. 30-5-06

BREVE DESCRIPCION QUE MOTIVA LA CANALIZACION

Se envia a corresponsal ordenes medicas para gestionar autorizacion y citas

AUTORIZACIÓN

Yo _____ Identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma SI __ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Nelcy Herrera	FIRMA	
CARGO	Aux. de Enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	C.C. 20485381	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS.	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Documento elaborado por			
Apoyo técnico			
Fecha Elaboración			

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	Diciembre.	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque	E.S.E. HOSPITAL		HSVIAF	
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	3220014	DIRECCIÓN:	Fusagasugá		
NOMBRES	Fernando	APELLIDOS	Gonzalez Herrera	EDAD	65	GENERO	H
NÚMERO DE CONTACTO:	3213321591	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB	Ubaque	Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Pendiente examen Antigeno prostatico						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medicina General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

3-5-60

AUTORIZACIÓN

Yo Fernando Gonzalez identificado (a) con CC número 3220014 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Nelcy Herrera	NOMBRE	
CARGO	Medico Auxiliar de Enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	Mary Nelcy Herrera	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que presto los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	Diembre	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque	E.S.E. HOSPITAL		HSVRF.	
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:		DIRECCIÓN	Fusagasugá		
NOMBRES	Vicente	APELLIDOS	Herrera	EDAD	55	GENERO	M
NÚMERO DE CONTACTO	302 2045686	Nombre de la EPS / EAPB	Fumisanar	IPS / EAPB	Ubaque	Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Vacunacion Influenza.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1 Vacunacion.	4.
2	5.
3	6.

OBSERVACIONES

3-4-20

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma SI __ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Yelcy Herrera.	NOMBRE	
CARGO	Medico AUX Enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	Mary Yelcy Herrera	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION BIOSOCIAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	Diciembre	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Ubaque	E.S.E. HOSPITAL		Usuario	
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN	3221170	DIRECCIÓN	Fusiga		
NOMBRES	Ramon	APELLIDOS	Herrera	EDAD	46	GENERO	H
NÚMERO DE CONTACTO	3212663353	Nombre de la EPS / EAPB	NUEVA EPS	IPS / EAPB	Ubaque	Grupos de riesgo según RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Vacunacion						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Influenza	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

1-4, 29

AUTORIZACIÓN

Yo _____ Identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma SI __ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Yelay Herrera	NOMBRE	
CARGO	Medico Aux de enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	Mary Yelay Herrera	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	



Powered by CamScanner

VACUNACION

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	Diciembre	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Ubaque	E.S.E. HOSPITAL		H.S.U.B.E	
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN	3221067	DIRECCIÓN	Fisiup		
NOMBRES	Cesar Anulfo Gutierrez	APELLIDOS	Gutierrez	EDAD	41	GENERO	M
NÚMERO DE CONTACTO	314 410 9865	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB	Ubaque	Grupos de riesgo según RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	Fam Sanar	Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Vacunacion						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1 Influenza	4
2	5
3	6

OBSERVACIONES

53-84

AUTORIZACIÓN

Yo _____ Identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma SI __ NO___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		Mary Nelcy Herrera	NOMBRE	Cesar Anulfo Gu
CARGO	Medico	Aux. de Enfermería	OCUPACIÓN	Empleado
FIRMA		C.C. 20485391	FIRMA	Cesar Anulfo 604

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que pretar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	



Powered by CamScanner

VACUNACION

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	Diciembre	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Ubaque	E.S.E. HOSPITAL		HSUAF	
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN	3221067	DIRECCIÓN	Fistuy		
NOMBRES	Cesar Anulfo Gutierrez	APELLIDOS	Gutierrez	EDAD	41	GENERO	M
NUMERO DE CONTACTO	3144109865	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	EPS / EAPB	Ubaque	Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	Fam Sanar	Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Vacunacion						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1 Influenza	4
2	5
3	6

OBSERVACIONES

5-3-84.

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma SI __ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Nelcy Herrera		NOMBRE	Cesar Anulfo Gu
CARGO	Medico	Aux. de Enfermeria	OCUPACIÓN	Empacado
FIRMA		C.C. 20485391	FIRMA	CesarAnulfo Gut

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

AIEPI

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	Diciembre	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque	E.S.E. HOSPITAL		H.S.U.P.F	
Tipo de Identificacion	RC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1076202398	DIRECCIÓN:	EL MOLINO		
NOMBRES	Liam Xavier	APELLIDOS	Ramos Chaves	EDAD	11 meses	GENERO	M
NÚMERO DE CONTACTO:	3242529765	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB	Ubaque	Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Canalizacion de seguimiento para cita consulta de pediatria						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. pendiente consulta pediatria	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

9-1-25

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma SI__ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Nelly Herrera	NOMBRE	
CARGO	Medico Auxiliar de enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	Mary Nelly Herrera	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elebrado por:	
Apoyo tecnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	Diciembre	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque	E.S.E. HOSPITAL		'H-S.U.P.F-	
Tipo de Identificacion	RC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1016202141	DIRECCIÓN:	Fistoga		
NOMBRES	Alin Tatiana	APELLIDOS	Juraos Rodriguez	EDAD	5	GENERO	F
NÚMERO DE CONTACTO:	3134229676	Nombre de la EPS / EAPB	Capital salud	IPS / EAPB	Sunjuanito	Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Cambio de EPS de Atencion						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Aseguramiento.	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

15-1 20

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ____ número _____ por medio de mi firma SI ___ NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otr
entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Nelcy Herrera	NOMBRE	
CARGO	Medico Auxiliar de Enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	Mary Nelcy Herrera	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que preste los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	Diciembre	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque	E.S.E. HOSPITAL		H.S.U.A.F.	
Tipo de Identificacion	RC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1076022312	DIRECCIÓN:	Fisioterapia		
NOMBRES	Edwin	APELLIDOS Andres	Linares	EDAD	3	GENERO	M
NÚMERO DE CONTACTO:	3134229076	Nombre de la EPS I EAPB	Capital Salud, Sanjuanito	IPS/ EAPB	Sanjuanito	Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Cambio de EPS de Atencion.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Aseguramiento	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

18-12-22

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ____ número _____ por medio de mi firma SI __ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Nelcy Herrera	NOMBRE	
CARGO	Medico Auxiliar de Enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	Mary Nelcy Herrera	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

RC: 1076202150

Gobernación de Cundinamarca	SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	Diciembre.	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque	E.S.E. HOSPITAL		HSUPF	
Tipo de Identificacion		No. DE IDENTIFICACIÓN:	1076202150	DIRECCIÓN:	Molino		
NOMBRES	Daniela Michelle	APELLIDOS	Beltran Chavez.	EDAD	5	GENERO	F
NUMERO DE CONTACTO:	3203909493	Nombre de la EPS / EAPB	N.E.P.S	IPS / EAPB	C.S. Ubaque	Grupos de riesgo segun RIAS	NEPS
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Pendiente Control.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Odontologia	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

1-4-20

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ____ número _____ por medio de mi firma SI __ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		NOMBRE	
CARGO	Medico	OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

RC: 1076202150

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISIÓN INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	Diciembre.	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque	P.S.S. HOSPITAL		H.S.U.F.F	
Tipo de identificación		No. DE IDENTIFICACIÓN:	1076202150	DIRECCIÓN	Molino		
NOMBRES	Danna Michelle	APELLIDOS	Beltran Chaves	EDAD	5	GENERO	F
NUMERO DE CONTACTO	3203909992	Nombre de la EPS / EAPB	N.E.P.S	EPS / EAPB	Ubaque	Grupos de riesgo según RIAS	N.E.P.S
Canalización Ruta de promoción y mantenimiento de la salud		Canalización profesionales de APS	X	Otro tipo de canalización		Otro tipo de canalización	
Canalización a servicios sociales		otro tipo de canalización	cual	cual		cual	
Breve descripción que motiva la canalización	Pendiente control.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Odontología	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

1-4-20

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma SI __ NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		NOMBRE	
CARGO	Medico	OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

cumento elaborado por:	
ago electrico	
ha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	Diciembre	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	9541892	DIRECCIÓN:	Fusagasugá		
NOMBRES	Daniel	APELLIDOS	Murillo	EDAD	80	GENERO	M
NÚMERO DE CONTACTO:	3048926427	Nombre de la EPS / EAPB	U.E.P.S	IPS / EAPB	Ubaque	Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion	pendiente citas y autorizaciones. cita.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. CITA PARA LAVADO de OIDO	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

Sintomatico Respiratorio 16-4-45

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ____ número _____ por medio de mi firma SI__ NO__ autorizo que mi información sea compartida con entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yuny Nelcy Herrera	NOMBRE	
CARGO	Medico Aux en Farmacia	OCUPACIÓN	
FIRMA	Yuny Nelcy Herrera	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que presta el servicio)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	Diciembre	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque	E.S.E. HOSPITAL		H.S.V.R.F.	
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	21017213	DIRECCIÓN:	Fisioga		
NOMBRES	Maria Lucia	APELLIDOS	Herrera	EDAD	53	GENERO	F
NÚMERO DE CONTACTO:	3143141803	Nombre de la EPS / EAPB	NEMS	IPS / EAPB	Ubaque	Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Seguimiento citas alta complejidad.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Autorizacion para Endocrino	4.
2. Redireccionar de cardiologia	5.
3. Para la cardio infantil	6.

OBSERVACIONES

positiva a chagas en Seguimiento. ENI 22.8.22

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma (SI __ NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Nelcy Herrera	NOMBRE	
CARGO	Medico Aux Enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	Mary Nelcy Herrera.	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS SUBSIGUIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestara el servicio)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISIÓN INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	Diciembre	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Ubaque	# DE HOSPITAL		HSLSF	
Tipo de Identificación	cc	No. DE IDENTIFICACIÓN	3220.684	DIRECCIÓN	Mahos		
NOMBRES	Evaristo	APELLIDOS	Chavez	EDAD		GENERO	
NUMERO DE CONTACTO	3123315072	Nombre de la EPS / EAPB	N.E.P.S	IPS / EAPB	Ubaque	Grupos de riesgo según RIAS	
Canalización Ruta de promoción y mantenimiento de la salud		Canalización profesionales de APS	X	Otro tipo de canalización		Otro tipo de canalización	
Canalización a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripción que motiva la canalización	Seguimento por mordedura de perro, Seguimiento a herida						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

Alto riesgo de transmición de rabia. 10-5-22

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma SI__ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Nelay Herrera	NOMBRE	
CARGO	Medico Auxiliar de enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	Mary Nelay Herrera	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS ENTIDENTES (Este espacio es exclusivo y para ser diligenciado por el profesional que presta los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISIÓN INTERNA, CANALIZACIÓN Y ATENCIÓN DE RUTA

FECHA DE CANALIZACIÓN		MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de Identificación	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20[illegible]4	DIRECCIÓN:	Colegio		
NOMBRES	Odilia	APELLIDOS	[illegible]	EDAD	60	GENERO	F
NUMERO DE CONTACTO	3[illegible]5	Nombre de la EPS/EAPB	PCS	EPS / EAPB	Colpen	Grupos de riesgo según RIAS	
Canalización Ruta de promoción y mantenimiento de la salud		Canalización profesionales de APS		Otro tipo de canalización		Otro tipo de canalización	
Canalización a servicios asociados		otro tipo de canalización	cual	cual		cual	
Breve descripción que motiva la canalización	Vendedor Mercado Formula's						

SERVICIO A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medicina General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

2 y 65

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma SI __ NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Mary Belay Herrera	NOMBRE	
CARGO	Medio Aux En Farmacia	OCUPACIÓN	
FIRMA	Mary Belay Herrera	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio lo va a diligenciar el profesional que prestó el servicio)

SERVICIO	FECHA	PS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	



Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 Versión: 1
	Formato Custodia de Información DSP	Fecha de aprobación :27 Dic-2024

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

Datos del solicitante de Información (quien recibe la custodia)

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Tipo documento	Número de identificación
Heidy	Katherine	Cruz	Salinas	C.C	1076200251
Entidad/institución/Dependencia	**Correo electrónico**	**Información Solicitada**	**Periodicidad de tiempo**	**Uso de la información**	**Medio de envío información**

Descripción de la Información a entregar:

Firma del solicitante: _____

Cargo del Solicitante:

_____

Dia/Mes/Año: _____

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-103
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 1
	Formato Custodia de Información DSP	Fecha de aprobación :27 Dic-2024

Instructivo de Diligenciamiento:

Si usted va a solicitar información a la Dirección de Salud Pública, por favor diligenciar el formato de custodia de información, así:

Datos del solicitante de Información:

Diligencie sus nombres y apellidos, documento de identificación, empresa, institución y/o dependencia interna, correo electrónico al que se enviará la información, información solicitada, periodicidad de la información solicitada, uso de la información y medio de envío de la información (vía electrónica).

Descripción de la información a entregar:

Bases de datos correspondientes al municipio específico, con los ítems requeridos, base anonimizada, informe u otra información a entregar según disponibilidad.

Firma del solicitante:

Registre su firma.

Cargo del solicitante:

Diligencie si es contratista o funcionario.

Día/Mes/Año:

Registre la fecha en que se realiza la solicitud.

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-102
	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP	Fecha de elaboración : 8 Enero - 2025
		Versión: 1

Entre,

☐FUNCIONARIO ☒CONTRATISTA PERSONA NATURAL ☐ PERSONA JURÍDICA ☐ TERCERO

Nombre Heidy Katherine Cruz Balindo	Firma
CC ☒ TI ☐ CE☐ 1076200251 Tipo y No Identificación	Dependencia: Hsvpf
Cargo Aux Enfermeria	Ubaque Cundinamarca San Agustin Dirección y Ciudad de Domicilio

Y el Departamento de Cundinamarca, conjuntamente las "PARTES", celebran el presente acuerdo de confidencialidad en adelante "Acuerdo", con el fin de establecer los términos que regirán el uso de protección de la información considerando el vinculo existente entre las partes y el acceso que el *Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero* tiene a: instalaciones, dependencias, recursos, sistemas, servicios, expedientes, documentos a través de medios físicos y electrónicos que pueden contener información confidencial tanto de la organización como de terceros vinculados a ella. El presente acuerdo se regirá por las siguientes cláusulas, previas las siguientes

CONSIDERACIONES

1. Que el presente Acuerdo de Confidencialidad tiene como finalidad establecer el uso y la protección de la información a los que tiene acceso el *Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero.*
2. Las partes manifiestan que la información es de propiedad exclusiva de la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA. y en algunos casos es el responsable del tratamiento de la misma.
3. Que con el fin de proteger la información confidencial, las partes se comprometen a guardar frente a terceros que no deban conocer esta información, estricta confidencialidad y reserva.

Por lo anterior, las Partes convienen los siguientes términos y condiciones de confidencialidad de acuerdo con las siguientes:

Powered by CamScanner

CLÁUSULAS

PRIMERA: Definiciones

ACTIVO: En relación con la seguridad de la información, se refiere a cualquier información o elemento relacionado con el tratamiento de la misma (sistemas, soportes, edificios, personas, etc.), que tenga valor para la entidad.

CONFIDENCIALIDAD: Propiedad de la información que determina que la información sólo esté disponible y sea revelada a individuos, entidades o procesos autorizados.

INTEGRIDAD: Propiedad de la información que tiene relación con salvaguardar la exactitud y estado completo de los activos.

DISPONIBILIDAD: Propiedad de que la información que determina que sea accesible y utilizable por solicitud de una entidad autorizada, cuando ésta así lo requiera.

SEGUNDA: USO DE LA INFORMACIÓN. La información sólo podrá ser utilizada para adelantar las actividades asociadas al ejercicio de las funciones designadas en el marco del vínculo existente con el Departamento.

TERCERA. OBLIGACIONES. El *Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica oTercero* se compromete a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices relacionadas con el componente de Seguridad de la Información de la Gobernación de Cundinamarca y de la Secretaría de Salud, además de las siguientes obligaciones:

1. Conocer y aplicar la política integral del sistema de gestión así como mantener y cumplir con la confidencialidad, integridad, y disponibilidad que debe mantenerse sobre la misma.
2. Interiorizar las políticas y lineamientos de seguridad de la información que se encuentran en el SIGC para la Gobernación de Cundinamarca y conocer la última versión publicada de los documentos mencionados.
3. No revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y no utilizar para el propio beneficio o para beneficio de terceros, toda la información confidencial a la que tenga acceso a través de cualquier medio en el ejercicio de las funciones que le sean designadas en la Gobernación de Cundinamarca.
4. Mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral o contractual por un plazo igual a la duración del contrato y dos (2) años adicionales contados a partir de la extinción del vínculo laboral o contractual. Su incumplimiento generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
   Si una orden judicial le obligara a divulgar información confidencial, dará aviso previo a la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.
5. No efectuar ninguna duplicación o copia no autorizada de información confidencial a la que tenga acceso a través de ningún medio.

Powered by CamScanner

6. Al finalizar la relación laboral o contractual, entregar formalmente toda información confidencial que le haya sido entregada o asignada para cumplir sus funciones, cuando así lo requiera o solicite la LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA. Así mismo, no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
7. Guardar completa confidencialidad, disponibilidad e integridad sobre la información a la que tenga acceso o que haya generado durante la relación laboral o contractual en la ejecución de las actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, modificar sin autorización, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso.
   Informar cualquier incidente que se presente con el uso de información confidencial a LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.
8. Abstenerse de utilizar la Información, con el objeto o el efecto de obtener provecho propio o de terceros por razón o con ocasión de actividades ajenas a la ejecución de las funciones designadas.
9. En caso de desvinculación, terminación, cambio o traslado de los funcionarios y/o contratistas deberán mantener la reserva de la información que han venido manejando.

CUARTA. RESERVA. Durante la ejecución de la relación laboral o contractual, el *Funcionario/ Contratista/ Persona Jurídica o Tercero* se compromete a informar a la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho en el ejercicio de sus funciones, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y será de propiedad de la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.

QUINTA. EXTENSIONES. Si el contrato, convenio o acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio o acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio o acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

***SEXTA. ANEXO**: Este acuerdo de confidencialidad será considerado un anexo a todos los contratos que las partes celebren, y sólo puede modificarse por documento escrito firmado por las mismas Partes.*

***SEPTIMA. NO RENUNCIA A DERECHOS**: La ausencia de reclamaciones por el incumplimiento de cualquiera de las cláusulas del presente acuerdo, no constituye una renuncia a los derechos que este confiere, ni puede servir como fundamento para asumir el otorgamiento de nuevos plazos de gracia o la autorización de incumplimientos de otras disposiciones. Ninguna renuncia a los derechos que confiere la Ley y a los que nacen del presente escrito, será válida a menos que conste por escrito que se haya dado a conocer previamente a la otra Parte.*

***OCTAVA. CESIÓN:** Las Partes no podrán ceder, vender, asignar, ni transferir, bajo ninguna forma y a ningún título, este acuerdo de confidencialidad, salvo autorización expresa de la otra Parte.*

***NOVENA. AUTONOMÍA DE LAS CLÁUSULAS CONTRACTUALES:** En caso de que alguna o algunas cláusulas de este acuerdo sean ineficaces o ilegales por cualquier motivo, se considerarán ineficaces según corresponda, pero en lo demás el contrato conservará su vigencia y aplicabilidad plena.*

Powered by CamScanner

DÉCIMA. MODIFICACIONES: *El presente documento constituye el acuerdo total entre las Partes con respecto a la información confidencial y sustituye cualquier declaración oral o escrita anteriormente suministrada por las Partes.*

DÉCIMA PRIMERA. DERECHOS QUE CONFIERE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: *El acceso que tenga el Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero a la información confidencial de la Gobernación de Cundinamarca, no le concede autorización, permiso o licencia de uso de marcas comerciales, patentes, derechos de autor o de cualquier otro derecho de propiedad intelectual. Ni este acuerdo ni la entrega o recepción de información confidencial constituyen o implican promesa o intención de efectuar compra o venta de productos o servicios, o promesa de contrato de cualquier índole o compromiso con respecto a la comercialización presente o futura de cualquier producto o servicio*

DECIMA SEGUNDA: DERECHOS DE AUTOR: *El Funcionario /Contratista / Persona Jurídica o Tercero que haga uso de elementos de computo asignados por el departamento no debe instalar software no autorizado por la entidad, o que no se encuentre licenciado.*

La siguiente cláusula se debe incluir para personas jurídicas:

DÉCIMA TERCERA. DEVOLUCIÓN O DESTRUCCIÓN DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: En cualquier *momento durante la vigencia de este acuerdo y en todo caso a la terminación del contrato celebrado entre las Partes, o de la terminación del presente acuerdo de confidencialidad, la* GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA *podrá solicitar por escrito que lleve a cabo alguna o algunas de las siguientes medidas:*

1. *Que, salvo en cumplimiento de disposición legal aplicable o de orden de autoridad judicial o administrativa competente, a requerimiento expreso y escrito, destruya dentro del término acordado entre las partes, cualquier Información Confidencial escrita (y todas las copias o traducciones hechas de la misma) que esté o estén, en o bajo la posesión o el control directos o indirectos de ésta y/o de sus funcionarios, trabajadores, dependientes o administradores. Igualmente, cualquier información confidencial mantenida en sistemas de computador, procesador de palabras, medios magnéticos u otros similares, será destruida si así es requerido por la* GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.
2. *Certificar a la* GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA, *de forma escrita, firmada por un funcionario competente, que luego de efectuarse la destrucción a que se refiere el numeral anterior, ni la Parte Receptora, ni ninguno de sus funcionarios, trabajadores, dependientes o administradores, han retenido a sabiendas o conserva bajo su posesión o control, ya sea directa o indirecta, todo o parte de dicha información confidencial o cualquier copia de la misma.*
3. *Cualquier información confidencial y cualquier copia de la misma, que con base en lo establecido en esta cláusula no sea destruida, continuará sometida íntegramente a lo consagrado en este acuerdo.*

Suscribo este compromiso en _____, a los _____ dias del mes de _____ del año 202__.

Powered by CamScanner

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E – PID – FR - 004
Gobernación de Cundinamarca		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 11/09/24

OBJETIVO DE LA REUNION:	FECHA:	ACTA No.
Garantizar la trazabilidad del seguimiento desde la captación temprana de la gestante hasta el puerperio, con el fin de reducir riesgos, prevenir morbilidad extrema y disminuir la mortalidad materna y neonatal en el Municipio de Fomeque	**12 -12- 25**	**01**

LUGAR:	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN
OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL- PIC MUNICIPAL - UBAQUE CUNDINAMARCA	10:40 am	12:00m

ORDEN DEL DÍA

1. Saludo de Bienvenida
2. Presentación como enfermera del PIC departamental.
3. Socialización de los avances en la implementación de la RIAMP.
4. revisión de hallazgos evidenciados en campo.
5. Conclusión
6. Evidencia Fotográfica

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Seguimiento y monitoreo de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal- Municipio de Ubaque, Cundinamarca

Con el fin de dar continuidad al proceso de seguimiento y monitoreo de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) en el municipio de Ubaque, se realizaron acciones orientadas a garantizar la trazabilidad del cuidado desde la captación temprana de la gestante hasta el seguimiento durante el puerperio, fortaleciendo la articulación interinstitucional y el abordaje territorial. Estas acciones se desarrollaron con la participación del coordinador del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) municipal y la líder del programa Enlace Mujer, actores estratégicos para velar por la integridad, protección y acompañamiento continuo de las gestantes y recién nacidos en el territorio.

En el marco del seguimiento a gestantes y puérperas, se efectuaron visitas domiciliarias en las cuales se revisaron las carpetas de gestación, evidenciándose un adecuado cumplimiento en la trazabilidad de las atenciones brindadas tanto por el Centro de Salud de Ubaque como por el Hospital San Vicente de Paúl. Se constató la continuidad en los controles prenatales, el seguimiento clínico y la atención durante el puerperio, así como la participación activa del grupo multidisciplinario en los diferentes momentos de la ruta, lo cual contribuye a una atención integral y oportuna.

Asimismo, se evidenció un seguimiento constante en territorio por parte de los equipos de Atención Primaria en Salud (APS), del PIC municipal y del programa Enlace Mujer, lo que ha permitido una identificación temprana de riesgos y la activación de las rutas de atención según la complejidad requerida. En este proceso se resalta la articulación permanente con el coordinador del PIC municipal, Diego Aguas, y con la líder del programa Enlace Mujer, quienes, a través de sus equipos, garantizan el cubrimiento territorial, el acompañamiento psicosocial y la detección oportuna de signos de alarma, fortaleciendo el cumplimiento de la RIAMP y la protección de la salud materna y neonatal.

Durante la verificación, se revisaron bases de información como el kardex de gestantes y la base Survey, evidenciándose una articulación efectiva entre la Alcaldía Municipal, el Centro de Salud y los programas estratégicos municipales, lo cual fortalece la gestión del riesgo y la continuidad del cuidado materno perinatal en el territorio.

Como punto relevante del seguimiento, se priorizó la atención de dos puérperas pertenecientes a zonas de APS, en quienes se identificaron signos de ictericia leve en los recién nacidos. Desde la visita domiciliaria realizada por la enfermera de la Ruta Materno Perinatal en APS, se brindó educación a las madres sobre el manejo inicial y la observación de signos de alarma.

Soporte técnico de la recomendación brindada

La ictericia neonatal es una condición frecuente en los primeros días de vida, generalmente asociada al aumento fisiológico de la bilirrubina. En casos leves y sin signos de alarma, se recomienda:

- Favorecer la lactancia materna frecuente, ya que facilita la eliminación de bilirrubina.
- Realizar exposición a la luz solar indirecta, preferiblemente en horas de la mañana (antes de las 9:00 a. m.), durante periodos cortos (10 a 15 minutos), evitando la exposición directa al sol intenso y protegiendo adecuadamente al recién nacido.

Se enfatizó que la exposición solar se relaciona principalmente con la síntesis de vitamina D y que no reemplaza el manejo clínico cuando este es requerido.

Adicionalmente, se orientó a las madres sobre la identificación de signos de alarma, tales como:

- Aumento progresivo de la coloración amarilla que comprometa extremidades inferiores.
- Letargo, dificultad para alimentarse o succión débil.
- Llanto agudo o irritabilidad marcada.
- Fiebre, vómito o cambios en el patrón respiratorio.

Ante la presencia de cualquiera de estos signos, se indicó acudir de manera inmediata

al servicio de salud para valoración y manejo oportuno. Esta información fue socializada también con la auxiliar y la corresponsal de APS, quienes realizan el seguimiento domiciliario a estos recién nacidos, así como con el coordinador del PIC municipal y la líder del programa Enlace Mujer, garantizando un monitoreo continuo y articulado que permita prevenir complicaciones graves.

Del mismo modo, se resaltó como aspecto positivo el adecuado seguimiento y culminación del periodo de cuarentena en las madres sin complicaciones, lo cual evidencia el compromiso, la corresponsabilidad y el trabajo articulado de todos los actores involucrados en la atención materno perinatal, tanto en el ámbito intramural como extramural.

Como cierre del proceso, se deja constancia de que la lista de chequeo de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, aplicada previamente, fue socializada y queda como insumo en el Centro de Salud de Ubaque con la coordinadora correspondiente, con el propósito de fortalecer los procesos internos. A partir de este ejercicio, se espera avanzar en la mejora del reporte, la organización y la consolidación documental, de manera que para la vigencia siguiente se cuente con información más oportuna, completa y estandarizada que facilite el seguimiento, la evaluación y la toma de decisiones en torno a la RIAMP.

CONCLUSIONES

Las acciones de seguimiento y monitoreo realizadas en campo permitieron confirmar la adecuada implementación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) en el municipio de Ubaque, evidenciando trazabilidad en la atención desde la captación temprana de las gestantes hasta el seguimiento durante el puerperio. Se constató el cumplimiento oportuno de los controles, la adecuada gestión de la información y la articulación efectiva entre el Centro de Salud de Ubaque, Hospital San Vicente de Paúl y los equipos de Atención Primaria en Salud.

El abordaje territorial evidenció un seguimiento activo y resolutivo, con detección temprana de signos de alarma, educación a las familias y acompañamiento continuo, fortaleciendo la adherencia a los controles y el autocuidado materno e infantil. La articulación permanente con el equipo del PIC municipal permitió asegurar el cubrimiento territorial, la priorización de casos y la activación oportuna de las rutas de atención según el nivel de complejidad.

Asimismo, el manejo oportuno de situaciones identificadas y el adecuado seguimiento al puerperio sin complicaciones reflejan la capacidad operativa y el compromiso del talento humano involucrado en la atención materno perinatal. Como parte del cierre del proceso, se deja la lista de chequeo de verificación aplicada previamente como insumo para el fortalecimiento institucional, con el fin de mejorar la consolidación documental, el reporte de la información y el seguimiento de la RIAMP en la próxima vigencia.

En conjunto, lo evidenciado en campo confirma que la RIAMP se encuentra en funcionamiento efectivo, con procesos de seguimiento y monitoreo activos que contribuyen de manera directa a

la protección de la salud materna y neonatal en el territorio.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

El equipo de salud del municipio de Ubaque ratifica su compromiso con el fortalecimiento continuo de la Ruta Materno Perinatal, mediante el trabajo articulado, el seguimiento en territorio y la mejora progresiva de los procesos, con el objetivo de garantizar una atención integral, oportuna y de calidad para las gestantes, puérperas y recién nacidos del municipio.

En base a este ejercicio se anexa polan de mejora para cumplir con la parte documental en los procesos de atención del centro de salud y hospital

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA






Ubaque, Cundinamarca
12/10/2025 11:50:29

Gobernación de Cundinamarca	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E – PID – FR - 004
		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 11/09/24

ASISTENTES

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Diego Agus Daza	Coord. PIC	Alcaldía	Diego Agus Dza.
Vanessa Hernández M.	Enlace Mujer	Alcaldía	
Liliana Acevedo	Enfermera APS	ESE OVP	

Gobernación de Cundinamarca	**PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL**	**Código: E – PID – FR - 004**
		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	**Fecha de Aprobación: 11/09/24**

OBJETIVO DE LA REUNION:	**FECHA:**	**ACTA No.**
Fortalecer la capacidad institucional y comunitaria del municipio para prevenir, identificar y gestionar los riesgos materno-perinatales, mediante la conformación y dinamización del Comité Intersectorial e Interinstitucional "Gestar con Amor", que funcione como mecanismo de articulación, vigilancia y acción colectiva, alineado con la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) y los principios de la APS.	**12 -12- 25**	**01**

LUGAR:	**HORA INICIO**	**HORA FINALIZACIÓN**
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE –COORDINADORA CENTRO DE SALUD UBAQUE CUNDINAMARCA	10:40 am	3:30 pm

ORDEN DEL DÍA

- Bienvenida y objetivo de la reunión.
- Presentación de la propuesta del Comité.
- Aportes de las profesionales presentes.
- Compromisos y cierre.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Articulación interinstitucional para la conformación del Comité "Gestar con Amor"- Municipio de Ubaque – Estrategia de APS

Dando continuidad al proceso de fortalecimiento de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) y a los espacios previos de articulación interinstitucional, se avanzó en una nueva fase orientada a la vinculación de actores municipales y comunitarios estratégicos, con el propósito de consolidar una red de apoyo territorial que garantice la protección integral de la mujer gestante, el recién nacido y su familia.

En este marco, se realizó acercamiento directo y entrega de invitaciones formales para la participación en la conformación del Comité Intersectorial e Interinstitucional "Gestar con Amor", dirigido a actores clave del municipio, entre ellos: el coordinador del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) municipal, la Policía Nacional, la líder del programa Enlace Mujer, la auxiliar de enfermería de la zona APS correspondiente y la líder comunal de la vereda El Molino. Estos actores cumplen un rol fundamental en la detección temprana de riesgos, el acompañamiento comunitario y la activación oportuna de las rutas de atención.

Durante este proceso se explicó que la creación del comité busca consolidar una red de apoyo sólida, cercana y articulada, que permita velar de manera integral por la mujer gestante y sus hijos, reconociendo que se trata de una población altamente vulnerable, expuesta a riesgos biológicos, sociales, emocionales y contextuales que requieren una respuesta coordinada y permanente desde el territorio.

El Comité “Gestar con Amor” se proyecta como un espacio estratégico para:

- Fortalecer la vigilancia comunitaria y la identificación temprana de gestantes.
- Acompañar de manera oportuna situaciones de riesgo materno–perinatal.
- Facilitar la articulación entre sector salud, programas sociales, fuerza pública y liderazgo comunitario.
- Promover entornos protectores para la gestante y el recién nacido.
- Garantizar el cumplimiento efectivo de la RIAMP desde la APS y el abordaje comunitario.

La participación de actores como la Policía Nacional y los líderes comunitarios permite ampliar la capacidad de respuesta frente a situaciones de vulnerabilidad social, violencia, abandono o barreras de acceso, mientras que el coordinador del PIC, el programa Enlace Mujer y el talento humano de APS fortalecen el componente técnico, preventivo y educativo del comité. Esta articulación intersectorial favorece una atención más integral, humanizada y resolutiva, alineada con los principios de la Atención Primaria en Salud y el enfoque territorial.

Este ejercicio da continuidad a la articulación iniciada previamente con las instituciones del sector salud, y sienta las bases para la instalación formal del comité, la definición de roles, la aprobación de un plan de acción y la puesta en marcha de acciones concretas de seguimiento y acompañamiento a las gestantes del municipio. De esta manera, el Comité “Gestar con Amor” se consolida como un mecanismo clave para fortalecer la gobernanza local en salud materno perinatal y garantizar una respuesta coordinada y sostenible en beneficio de las mujeres gestantes y sus hijos en el municipio de Ubaque.

la intervención se realizó en diferentes espacios ya que por tipos y agenda no se dio la opción de una citación formal, sin embargo, todos los abordados demostraron interés y compromiso para participar, se deja proyección de lograr abordar en otra oportunidad otros actores como comisaria de familia, lideres de juntas de acción comunal de otras veredas y cooperativas de trabajo municipal.

Dentro del acercamiento se entrega invitación a la conformación de club y flyer informativo de la importancia de una estrategia que aborde una maternidad deseada, saludable y segura acompañado de una paternidad responsable y activa

La maternidad deseada, saludable y segura

Es un derecho humano que fortalece la autonomía y la decisión de las mujeres sobre el ejercicio de su sexualidad y reproducción. Las mujeres gestantes tienen derecho a acceder a servicios de calidad en salud sexual y reproductiva que garanticen su salud y su vida





Elementos clave de una maternidad segura y saludable:

- Atención prenatal oportuna y adecuada

Controles prenatales regulares, que incluyen exámenes clínicos, análisis de laboratorio y asesoramiento nutricional.

- Atención calificada durante el parto:

Partos atendidos por personal de salud capacitado en un establecimiento de salud con los recursos necesarios para manejar complicaciones.

- Atención posparto eficaz:

Seguimiento y cuidado de la madre y el recién nacido después del parto, para detectar y tratar cualquier complicación.

- Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva:

Incluye planificación familiar, atención a complicaciones del embarazo y parto, y atención postaborto.

- Las mujeres tienen derecho a recibir información clara y completa sobre su salud reproductiva, los riesgos del embarazo y las opciones disponibles.

Hospital San Vicente de Paul – enfermera APS rutas

LILIANA AGUDELO

La paternidad corresponsable

Se refiere a la participación activa y equitativa de ambos padres en la crianza, educación y bienestar de sus hijos, independientemente de su estado civil o situación familiar. Esto implica que los padres comparten las responsabilidades de cuidado, educación, afecto y apoyo emocional de sus hijos de manera equitativa, sin importar si viven juntos o separados.



Participación activa:

Ambos padres se involucran en la vida diaria de sus hijos, participando en actividades, juegos, tareas escolares y otras actividades relevantes para su desarrollo.

- Compartir responsabilidades:

Las tareas de cuidado, educación y afecto se distribuyen de forma equitativa entre ambos padres, evitando que una persona asuma la mayor parte de la carga.

- Comunicación y apoyo mutuo:

Los padres se comunican sobre los avances y necesidades de sus hijos, apoyándose mutuamente en la crianza y educación.

- Respeto a la individualidad de cada padre:

Se reconoce la importancia de la autonomía de cada padre y se fomenta una relación de respeto y colaboración.

- Priorización de los intereses de los hijos:

Las decisiones y acciones de los padres se centran en el bienestar de sus hijos, buscando lo mejor para ellos en todo momento.



CONCLUSIONES

- Se avanzó en la consolidación de la articulación interinstitucional y comunitaria para la conformación del Comité "Gestar con Amor" en el municipio de Ubaque.
- La vinculación de actores municipales y comunitarios estratégicos fortalece la red de apoyo territorial para la protección integral de la mujer gestante y el recién nacido.
- El comité se proyecta como un mecanismo clave para la vigilancia del riesgo materno–perinatal, el acompañamiento oportuno y el cumplimiento de la

	RIAMP desde la APS. • La participación del sector salud, programas sociales, fuerza pública y liderazgo comunitario permite una respuesta integral y coordinada frente a situaciones de vulnerabilidad. • Este proceso sienta las bases para la instalación formal y puesta en marcha del comité, orientada a mejorar la continuidad, oportunidad y calidad de la atención materno perinatal en el territorio

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

•Realizar la convocatoria oficial para la instalación del Comité “Gestar con Amor” con los actores institucionales y comunitarios del municipio.

•Garantizar la participación activa y permanente de los actores vinculados en las sesiones y acciones del comité.

•Fortalecer la identificación temprana de gestantes y riesgos materno–perinatales desde la APS y el abordaje comunitario.

•Asegurar la articulación oportuna con la RIAMP para la activación de rutas de atención según el nivel de complejidad.

•Implementar un canal de comunicación efectivo para el reporte, seguimiento y gestión de alertas en territorio.

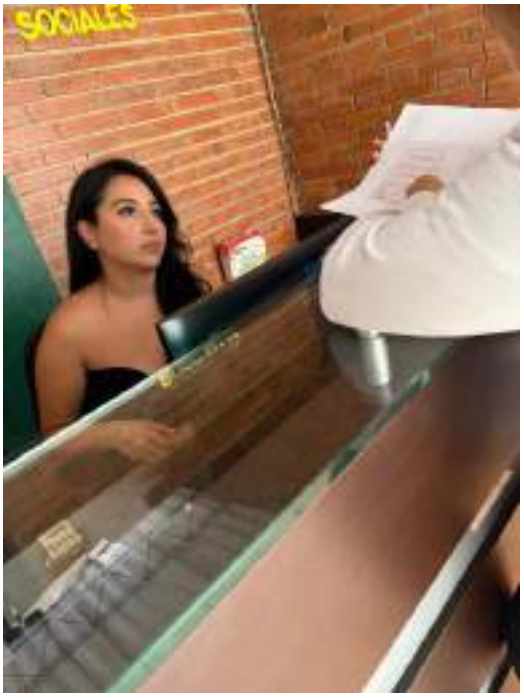
•Realizar seguimiento periódico a los acuerdos y acciones definidas por el comité para garantizar su sostenibilidad y efectividad.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA











se anexa lista de asistencia

Gobernación de Cundinamarca	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E – PID – FR - 004
		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 11/09/24

ASISTENTES

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Diego Agudelo Daza	Coord. PIC	Alcaldía	
Vanesa Hernandez H.	Enlace Mujer	Alcaldía	
Andres Castro B.	Subco Estpo.	Policía Nacional	
Dalany Beltrán	Auxiliar de P.	Policía Nacional	
Mary Nelcy Herrera	Aux. Enfermería.	HSUPF	
Martha L. Herrera	Líder	Vda Molino	
Liliana Acevedo	Enfermera	HSUPFAR	

Invitación Especial a conformar

EL COMITÉ INTERSECTORIAL E INTERINSTITUCIONAL

"Gestar con Amor"

un espacio donde unimos comunidad, sector salud y sectores sociales para fortalecer las acciones de cuidado y prevención en el embarazo y el recién nacido.

E.S.E.HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

Ubaque, Cundinamarca



Liliana Agudelo - enfermera rutas APS

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E – PID – FR - 004
Gobernación de Cundinamarca		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 11/09/24

OBJETIVO DE LA REUNION:	FECHA:	ACTA No.
Realizar acciones de seguimiento, gestión y articulación intersectorial con gestantes identificadas en situación de vulnerabilidad (desmovilizados, víctimas del conflicto armado, población migrante, entre otros), priorizando los casos que presenten barreras administrativas relacionadas con aseguramiento, traslado y portabilidad, con el fin de garantizar su acceso oportuno y continuo a los servicios de salud en el marco de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).	**10 -12- 25**	**01**

LUGAR:	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN
UBAQUE CUNDINAMARCA	7:00 Am	8:00 Am

ORDEN DEL DÍA

1. Solicitud de base
2. Revisión de la base de canalización del PIC departamental
3. Análisis del seguimiento
4. Conclusiones
5. Compromisos

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Revisión y Seguimiento a Población Materno Perinatal

En continuidad con las acciones previamente desarrolladas, se realizó nuevamente la revisión de la población gestante y puérpera perteneciente a las zonas asignadas al PIC Departamental del municipio de Ubaque, con el fin de verificar la presencia de casos en situación de vulnerabilidad y el estado de los procesos de canalización, caracterización y seguimiento.

Como resultado de esta revisión, no se identificaron gestantes ni puérperas pertenecientes a población migrante, víctimas del conflicto armado, desmovilizados u otros grupos con condiciones especiales de vulnerabilidad. Así mismo, se efectuó la verificación de los procesos de canalización y caracterización, dejando constancia de las acciones de seguimiento, gestión y verificación realizadas con gestantes y puérperas dentro de las zonas asignadas, en el marco de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP), con especial énfasis en la identificación de posibles barreras administrativas de acceso a los servicios de salud.

2. Actividad Realizada

En cumplimiento de la actividad:

“Realizar acciones de seguimiento, gestión y articulación intersectorial con gestantes identificadas en situación de vulnerabilidad (desmovilizados, víctimas del conflicto armado, población migrante, entre otros), priorizando los casos con barreras administrativas relacionadas con aseguramiento, traslado y portabilidad.”

Se llevó a cabo recorrido, verificación en campo y revisión de registros en las zonas asignadas al PIC Departamental del municipio de Ubaque, con el objetivo de confirmar la situación actual de la población materno perinatal y validar el acceso efectivo a los servicios de salud.

3. Resultados de la Verificación

Durante el proceso de verificación se identificaron:

- Dos (2) puérperas, ubicadas dentro de las zonas asignadas al PIC Departamental.
- Estado: Sin complicaciones al momento de la visita.
- Acceso a servicios: No reportan barreras administrativas ni dificultades relacionadas con aseguramiento, traslado o continuidad de la atención.
- Una (1) gestante a término, residente en la zona asignada.
- Estado: Gestación sin complicaciones, según autorreporte y control prenatal vigente.
- Acceso a servicios: No se identifican barreras de acceso ni trámites administrativos pendientes.

4. Observaciones importantes

- Durante la verificación realizada no se identificaron gestantes ni puérperas pertenecientes a población víctima del conflicto armado, población migrante, desmovilizados u otros grupos con condiciones especiales de vulnerabilidad, conforme al alcance de la actividad.
- No se evidenciaron casos que requieran articulación intersectorial adicional o gestión prioritaria por barreras administrativas.
- Se confirma la continuidad en la asistencia a los servicios de salud, así como el cumplimiento de los controles y el seguimiento materno perinatal por parte de las mujeres identificadas.

CONCLUSIONES

Las acciones de revisión, verificación en campo y seguimiento permitieron confirmar que la población materno perinatal identificada en las zonas asignadas al PIC Departamental del municipio de Ubaque presenta una evolución favorable, con controles al día y sin barreras administrativas que limiten el acceso a los servicios de salud. No se identificaron gestantes ni puérperas en condición de vulnerabilidad especial (población migrante, víctimas del conflicto armado o desmovilizados), ni situaciones que requieran articulación intersectorial prioritaria. Lo anterior evidencia la efectividad de las acciones de seguimiento y la adecuada implementación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP), contribuyendo a la continuidad del cuidado y al fortalecimiento de la atención materno perinatal en el territorio.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

Dar continuidad al seguimiento periódico de la población materno perinatal en las zonas asignadas al PIC Departamental, fortaleciendo los procesos de caracterización, canalización y verificación en campo, con el fin de identificar de manera oportuna cualquier situación de riesgo, barrera de acceso o condición de vulnerabilidad que pueda surgir. Asimismo, se mantendrá la articulación con los equipos de APS, el Centro de Salud y el PIC municipal para garantizar la actualización permanente de la información, el cumplimiento de la RIAMP y la atención integral, oportuna y segura de las gestantes, puérperas y recién nacidos del municipio de Ubaque

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	UBAQUE, CUNDINAMARCA
Lugar	CENTRO DE SALUD MUNICIPAL
Fecha	9 DICIEMBRE 2025
Tema	Ejecutar capacitaciones técnicas a talento humano de las E.S.E. equipos APS municipales y Departamentales para fortalecer competencias en la atención integral de gestantes, recién nacidos y niños menores de cinco años, según lineamientos de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).
Entorno	Institucional
Objetivo	Fortalecer las competencias técnicas, metodológicas y operativas del talento humano de las E.S.E. y equipos APS de Cundinamarca para la atención integral, segura, humanizada y con enfoque de derechos de la gestante, el recién nacido y el niño menor de cinco años, conforme a los lineamientos de la RIAMP.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	LILIANA AGUDELO
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1016002836
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

La jornada estuvo dirigida al equipo de Atención Primaria en Salud (APS) del municipio de Ubaque, específicamente a corresponsales y auxiliares de enfermería responsables del abordaje territorial por zonas. Participó el talento humano que desarrolla actividades asistenciales, comunitarias y de seguimiento extramural, fundamentales para la identificación temprana de gestantes, el acompañamiento familiar y la articulación con la Ruta Materno Perinatal. Este equipo representa un pilar operativo para la ejecución efectiva de la APS y la garantía de continuidad en la atención materno perinatal en el territorio.

2. Metodología de la actividad realizada

La actividad se desarrolló mediante una charla explicativa orientada a fortalecer y unificar criterios sobre la implementación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) en el contexto de la APS.

Se aplicó un enfoque participativo, promoviendo el intercambio de experiencias, la resolución de inquietudes y la contextualización de los lineamientos de la ruta según las realidades rurales y dispersas del municipio de Ubaque, con énfasis en el rol del equipo extramural.

2.1 Actividad lúdica de inicio: "Pasar la palabra"

Finalidad: Incentivar la participación activa y reforzar conceptos clave relacionados con APS y RIAMP.

Tiempo estimado: 5 minutos.

Materiales: Objeto liviano de fácil manipulación (marcador).

Como estrategia de apertura, se realizó la dinámica "Pasar la palabra", en la cual cada participante recibió una palabra relacionada con la atención materno perinatal y la APS (ej. cuidado, riesgo, seguimiento, prevención) y compartió brevemente su significado en el trabajo que realiza en su zona asignada.

Esta actividad permitió identificar conocimientos previos, fortalecer la integración del equipo y enfocar la jornada en el abordaje territorial de la ruta.

2.2 Explicación del tema

La Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) orienta las acciones que deben realizarse durante el embarazo, el parto, el puerperio y la atención del recién nacido, garantizando un cuidado continuo, seguro y humanizado. Para el equipo de APS, esta ruta se convierte en una herramienta clave que organiza el trabajo en territorio y permite actuar de manera oportuna frente a riesgos maternos y perinatales.

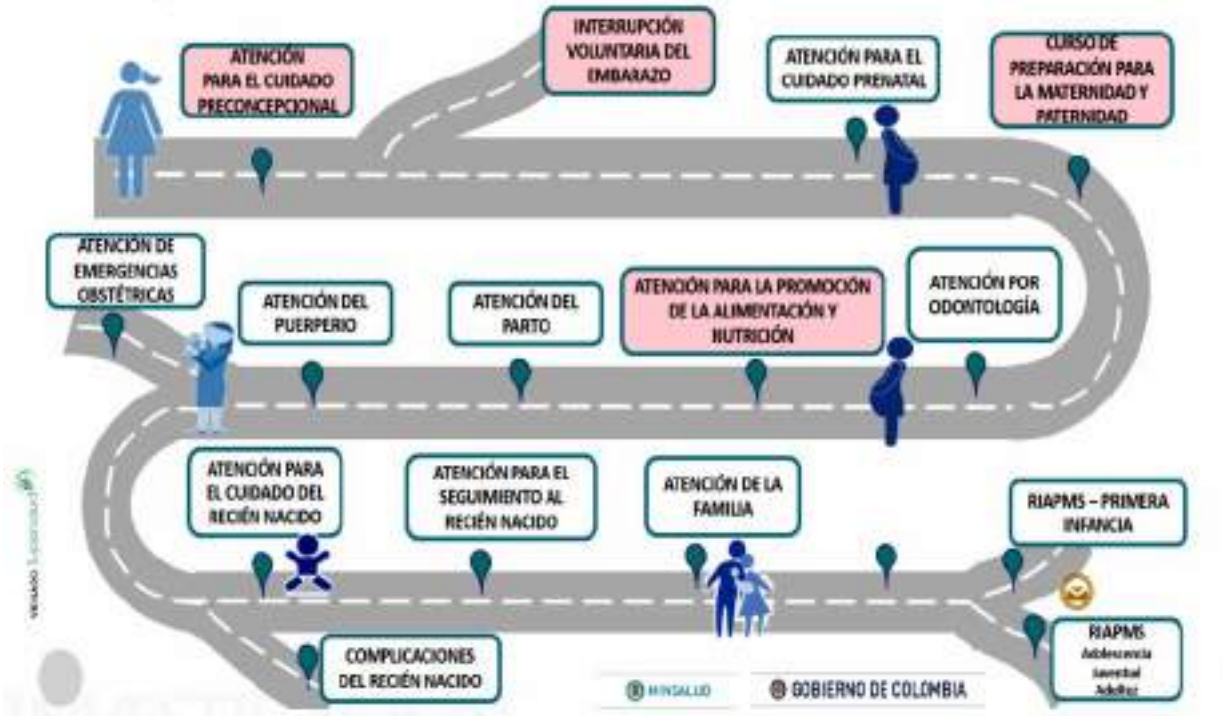
La RIAMP integra actividades de promoción, prevención, detección temprana y seguimiento, lo que implica que la atención a la gestante no se limita al control prenatal, sino que incluye la identificación de factores de riesgo, educación para el autocuidado, valoración del entorno familiar y social, y la articulación con los servicios de salud cuando se requiere atención prioritaria o especializada.

En el contexto del municipio de Ubaque, donde existen zonas rurales dispersas y barreras de acceso, la RIAMP fortalece el rol del equipo de APS al orientar acciones como la búsqueda activa de gestantes, las visitas domiciliarias, el seguimiento a inasistencias y la activación de rutas de referencia y contrarreferencia. Su correcta aplicación permite priorizar casos, prevenir complicaciones y asegurar que ninguna gestante quede por fuera del sistema de atención.

Asimismo, la ruta define acciones obligatorias como tamizajes, controles, educación en signos de alarma, lactancia materna y preparación para el parto, así como el seguimiento al recién nacido en los primeros días de vida. Estas actividades, desarrolladas desde la APS, impactan directamente en la reducción de riesgos maternos y neonatales y fortalecen la salud pública local.

La RIAMP representa un compromiso institucional con la protección de la vida materna y neonatal, y su implementación efectiva depende en gran medida del trabajo articulado y constante del equipo de APS en el territorio.

Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamiento Técnico y Operativo de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP). Bogotá, 2018.



Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamiento Técnico y Operativo de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP). Bogotá, Colombia; 2018.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Para la actividad lúdica se utilizó un objeto liviano que simbolizó el recorrido de la ruta de atención. Este recurso sencillo facilitó la participación del grupo y la asociación del concepto de “ruta” con el trabajo que se realiza en territorio.

El material permitió:

- Favorecer la interacción entre los participantes.
- Representar de manera práctica el concepto de continuidad en la atención.
- Reforzar palabras clave de la RIAMP y APS.
- Desarrollar una dinámica ágil y accesible para todo el equipo.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

✓ ¿Qué hacer cuando una gestante no asiste a los controles prenatales?

Se debe realizar contacto telefónico o visita domiciliaria para identificar la causa de la inasistencia, brindar educación sobre la importancia de los controles, reprogramar la cita y, si se identifica riesgo, activar la ruta prioritaria y dejar registro en la historia clínica.

✓ ¿Cómo actuar cuando la familia rechaza la toma de tamizajes al recién nacido?

Se brinda información clara y sencilla sobre la importancia de los tamizajes y la detección temprana de enfermedades. En caso de negativa persistente, se diligencia el formato de rechazo informado, se registra en la historia clínica y se continúa el seguimiento según protocolo.

✓ ¿Qué hacer ante signos de alarma en niños menores de cinco años?

Se realiza valoración inmediata, se identifican los signos de alarma, se estabiliza al menor si es necesario y se remite de manera urgente. Se informa al programa de crecimiento y desarrollo y se deja registro para seguimiento.

- ✓ ¿Cómo registrar la valoración del riesgo según la RIAMP?

El registro debe ser completo y oportuno, incluyendo motivo de consulta, hallazgos, riesgos identificados, acciones realizadas, recomendaciones y plan de seguimiento, utilizando los formatos institucionales establecidos.

3. Conclusiones y recomendaciones

La jornada permitió fortalecer el rol del equipo de APS del municipio de Ubaque en la implementación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, resaltando la importancia del abordaje territorial, la identificación temprana de riesgos y el seguimiento continuo a gestantes y recién nacidos. Se evidenció el compromiso del corresponsal y del auxiliar de enfermería en la atención extramural y en la articulación con los servicios de salud, reconociendo que cada integrante del equipo es fundamental para garantizar una atención oportuna, integral y de calidad a la población materno perinatal del municipio.

4. Registro fotográfico





Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Código: [illegible]
Versión: 8

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2021

Señor Ciudadano, acceda a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines estadísticos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, los de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. En cualquier momento puede modificar o suprimir sus datos, la puede utilizar a través de correos electrónicos, telefónicamente o físicamente para [illegible]

1. FECHA: 9 DIC. 2025
2. TEMÁTICA: Capacitación Ruta materno perinatal
3. MUNICIPIO: UBAQUE
4. LUGAR: Centro de Salud
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Liliana Acevedo
6. Tipo de Identificación: CC Número: 1016002836 Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN Tipo (1. CC 2. TI 3. RC 4. CE 5. Otro)	IDENTIFICACIÓN Nº	ENTORNO (1. Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día/Mes/Año)	APLICACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Infancia 2. Niñez 3. Preescolar 4. Mujer 5. Hombre 6. Adulto mayor 7. PPA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceguera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. Alta 2. Habitante Calle 3. LGBTIQ+ 4. Personas en ejercicio de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables)	EDADES AGRUPADAS (1. 0-5 2. 6+)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS ACTIVIDADES COLECTIVAS	FIRMA
1	Valentina Ruiz	1	1007483411	3	2	31/01/2002	1	/	/	/	2	Coverl. Salud	1	Centro	3147809 48	110604	
2	Mary Nelcy Herrera	1	20485391	5	2	5-3-76	1	/	/	/	2	Aux Enfermera	1	El Hatico	317646 9077	110601	
3	Liliana Acevedo	1	1016002836	5	2	28-03 1987	1	-	-	-	2	enfermera	2	Centro	313955 1468	110604	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	UBAQUE, CUNDINAMARCA
Lugar	CENTRO DE SALUD MUNICIPAL
Fecha	9 de DICIEMBRE 2025
Tema	el uso del sistema Survey para la búsqueda activa y caracterización de gestantes
Entorno	Institucional
Objetivo	Capacitar al personal de Salud en el uso del aplicativo Survey para el registro de visitas, identificación de gestantes y consolidación del Kardex materno perinatal, garantizando datos confiables para el seguimiento y la toma de decisiones en salud pública.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	LILIANA AGUDELO
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1016002836
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

La actividad estuvo dirigida de manera específica a la auxiliar de enfermería del municipio, responsable de la caracterización, registro y seguimiento de la población adscrita a las zonas de Atención Primaria en Salud (APS), con énfasis en gestantes, puérperas y recién nacidos.

Esta perfil cumple un rol clave en el trabajo territorial, ya que es quien realiza visitas domiciliarias, diligencia el aplicativo Survey y aporta información fundamental para el seguimiento de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).

2. Metodología de la actividad realizada

Se desarrolló una asesoría técnica individual y práctica, con duración corta, orientada a la revisión directa del diligenciamiento del aplicativo Survey, identificando oportunidades de mejora en el registro de información y fortaleciendo el proceso de seguimiento materno perinatal.

La metodología se centró en:

- Revisión conjunta de registros previamente diligenciados en Survey.
- Identificación de errores frecuentes, campos incompletos y oportunidades de mejora.
- Retroalimentación inmediata y orientaciones prácticas para optimizar el registro.
- Aclaración de dudas puntuales relacionadas con el seguimiento mensual y la consolidación del Kardex de gestantes y puérperas

Esta actividad se planteó como un espacio de acompañamiento técnico más que de capacitación general, buscando fortalecer la calidad de la información sin generar carga operativa adicional.

2.1 **Explicación del tema**

La actividad tuvo como propósito mejorar la eficiencia y calidad del uso del aplicativo Survey por parte de la auxiliar de enfermería, entendiendo esta herramienta como un insumo clave para el seguimiento continuo de la población materno perinatal del municipio.

Se reforzó que el Survey permite:

- Registrar de manera sistemática las visitas domiciliarias realizadas en APS.
- Identificar gestantes captadas en campo y su estado frente al control prenatal.
- Registrar riesgos maternos, neonatales y sociales.
- Facilitar la actualización del Kardex municipal de gestantes y puérperas.

Durante el ejercicio práctico se revisaron los módulos más utilizados por la auxiliar:

- Visita Familiar, verificando el correcto registro del hogar, integrantes y hallazgos.
- Caracterización de Gestantes, haciendo énfasis en la semaforización del riesgo, controles prenatales y barreras de acceso.

- Alertas, resaltando la importancia de activar el seguimiento cuando se identifican gestantes sin control o recién nacidos con riesgos.
- Reportes, como fuente para la consolidación mensual de la información municipal.

Se enfatizó que un diligenciamiento claro, completo y oportuno permite que la información registrada en campo se traduzca en acciones concretas de seguimiento, priorización de casos y toma de decisiones en salud pública, fortaleciendo la implementación de la RIAMP y las acciones del PIC y APS.

2.2 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

- ¿Qué campos son obligatorios y no deben quedar vacíos?

Se aclaró la importancia de completar datos básicos como identificación de la gestante, semanas de gestación, estado del control prenatal, semaforización del riesgo y observaciones de la visita.

- ¿Cómo registrar correctamente una gestante que ya tiene controles prenatales en otra IPS?

Se orientó sobre la forma adecuada de consignar la información, evitando duplicidad y asegurando la trazabilidad del seguimiento.

- ¿Qué observaciones debo registrar cuando identifico un riesgo?

Se explicó que siempre debe quedar registrada la acción realizada, la orientación brindada y si se activó o no la ruta de atención correspondiente.

- ¿Cómo registrar una visita domiciliaria cuando no se logra el contacto con la familia?

Se reforzó el registro como visita fallida, indicando fecha, hora y motivo de la no atención.

- ¿Cada cuánto se debe actualizar la información de las gestantes?

Se indicó que la información debe actualizarse en cada visita o contacto, especialmente cuando hay cambios en el estado del control prenatal o del riesgo.

3. Conclusiones y recomendaciones

La actividad permitió fortalecer el proceso de seguimiento individualizado y mejora continua en el uso del aplicativo Survey por parte de la auxiliar de enfermería de APS, identificando falencias específicas y brindando orientaciones prácticas para optimizar el diligenciamiento.

Se concluye que el uso adecuado y completo del Survey es fundamental para:

- Mejorar la detección temprana de riesgos materno perinatales.
- Garantizar la continuidad del seguimiento desde APS.
- Fortalecer la consolidación del Kardex municipal.
- Apoyar la toma de decisiones oportunas en salud pública.

Se recomienda mantener este tipo de acompañamientos técnicos periódicos, de corta duración, como estrategia de mejora continua, asegurando que la información registrada en campo sea confiable, actualizada y útil para la gestión municipal y departamental de la RIAMP.

4. Registro fotográfico



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.



Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Codigo: 3103-GSP-GPSP-FR-001
Version: 6

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fecha de Aprobacion: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, acuda a la Gobernación de Cundinamarca a obtener los filtros pertinentes para llevar la información exclusivamente a la Gobernación de la página de la entidad de conformidad con la Ley 1581 de 2012 de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que lo reglamenta como medio de "Autorización" para dirigir o enviar una invitación de carácter privado.

1. FECHA: 11 Diciembre 2025 — 2. TEMÁTICA: Capacitación Storel

3. MUNICIPIO: Bosque — 4. LUGAR: Centro de Salud

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Liliana Acosta C

6. Tipo de Identificación: CC — Número: 1016002836 — Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION: TIPO (1 CC, 2 TI, 3 RC, 4 OTRO)	IDENTIFICACION: Nº	ENTORNO (1 Hogar, 2 Comunidad, 3 Laboral, 4 Educativo, 5 Institucional)	SEXO (1 Masculino, 2 Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día/Mes/Año)	AFILIACION SALUD (1 Contributivo, 2 Subsidiado, 3 Excepción, 4 No Asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1 Infancia, 2 Adolescencia, 3 Juventud, 4 Adultez, 5 Vejez, 6 Mujeres gestantes, 7 PVCA)	DISCAPACIDAD (1 Física, 2 Auditiva, 3 Visual, 4 Sordoceguera, 5 Intelectual, 6 Psicosocial (Mental), 7 Múltiple)	POBLACION VULNERABLE (1 Niñez, 2 Adolescencia CIHDI, 3 LGBTIQ+, 4 Mujeres en periodo de gestación, 5 Adulto mayor, 6 Otro cual)	EMBARAZADA (1 Si, 2 No)	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1 Rural Dispersa, 2 Rural Nucleada, 3 Centro Poblado)	DIRECCION	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Mary Nelcy Herrera	1	20485391	3	2	5-3-78	1	/	/	/	2	Aux Enfermeria	1	El molino	317646 4077	130005	
2	Liliana Acosta C	1	1016002836	3	2	28-03 1987	1	/	/	/	2	Enfermera	2	Centro	8134557 1468	130005	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E – PID – FR - 004
Gobernación de Cundinamarca		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 11/09/24

OBJETIVO DE LA REUNION:	FECHA:	ACTA No.
Realizar seguimiento a la efectividad de las canalizaciones a los servicios sociales y de salud disponibles en el microterritorio, dirigidas a la población materno perinatal del Municipio de ubaque	**10 -12- 25**	

LUGAR:	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN
UBAQUE CUNDINAMARCA	2:00 pm	4:00 pm

ORDEN DEL DÍA

1. Solicitud de base
2. Revisión de la base de canalización del PIC departamental
3. Análisis del seguimiento y visitas domiciliarias
4. Conclusiones
5. Compromisos

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Seguimiento materno perinatal y verificación en territorio

En el marco de las acciones de seguimiento a la población materno perinatal del municipio de Ubaque, se realizó en primera instancia la revisión de la base de canalización trabajada por las auxiliares de enfermería y la corresponsal del PIC departamental asignado al municipio, correspondiente a las zonas Molino, Luciga, Fistega, Centro Afuera, San Agustín y Puente Amarillo.

Durante el análisis de la información consolidada del mes de noviembre, no se identificaron nuevas gestantes en las zonas mencionadas. Se confirmó la permanencia de los mismos casos previamente registrados, correspondientes a una gestante y dos puérperas, quienes continúan adscritas a los microterritorios definidos. La revisión permitió verificar la efectividad de las canalizaciones realizadas hacia servicios de salud y programas de apoyo social, evidenciando adherencia a los controles, continuidad en la atención y seguimiento activo por parte de los equipos APS y PIC, a pesar de algunas dificultades administrativas relacionadas con autorizaciones por EPS.

Posterior a esta revisión, se realizó un segundo acompañamiento mediante visitas domiciliarias el día 9 de diciembre, dirigido a las mismas usuarias (dos puérperas y una gestante), con el objetivo de evaluar la evolución materna y neonatal, reforzar las acciones educativas y verificar el cumplimiento de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).

Durante la visita a las puérperas, se identificaron signos leves de ictericia neonatal en los recién nacidos. Frente a este hallazgo, se brindó información clara a las madres sobre lactancia materna frecuente, observación de la coloración de la piel y reconocimiento de signos de alarma. Así mismo, se dejará la novedad informada a la auxiliar de enfermería y a la corresponsal del PIC, con el fin de fortalecer el acompañamiento y seguimiento domiciliario.

Los recién nacidos se encontraron en buen estado general, activos, reactivos al estímulo, con adecuado tono muscular, buena succión, llanto vigoroso, patrón de sueño acorde a la edad y sin signos de dificultad respiratoria ni compromiso clínico, lo que indica una evolución favorable.

En relación con las maternas, se evidenció que una de ellas ya culminó el periodo de cuarentena y la otra continúa en este proceso, ambas con evolución positiva, sin complicaciones, con adecuada adaptación al puerperio y buen apoyo familiar.

Respecto a la gestante residente en la vereda Luciga, se encuentra con edad gestacional de 38 semanas, con control prenatal activo y programado nuevamente para el día siguiente a la visita. Se evidenció en buenas condiciones generales, activa, emocionalmente estable, con adecuada adherencia a los controles y una red de apoyo sólida. Dado su estado gestacional, continuará con seguimiento continuo, orientado a prevenir cualquier complicación y garantizar una atención oportuna.

Este proceso de seguimiento permitió confirmar la continuidad de la atención, el adecuado cumplimiento de las rutas establecidas y el compromiso de las usuarias con su cuidado y el de sus recién nacidos, fortaleciendo la respuesta territorial en salud materno perinatal en el municipio de Ubaque.

CONCLUSIONES

La revisión de la base de canalización y el segundo acompañamiento domiciliario permitieron confirmar la continuidad del seguimiento a la población materno perinatal sin identificación de nuevas gestantes, evidenciando evolución favorable de las puérperas y recién nacidos, así como una gestante a término en buenas condiciones generales. Las acciones realizadas fortalecen la detección oportuna de alertas leves, la educación en autocuidado y la adherencia a la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, garantizando una atención organizada y continua en las zonas APS del municipio.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

Mantener el seguimiento activo y articulado a las gestantes y puérperas identificadas, reforzando el acompañamiento domiciliario, la actualización oportuna de la información en el aplicativo Survey y la comunicación permanente entre auxiliares de enfermería, APS y PIC, con el fin de asegurar la continuidad del cuidado, la identificación temprana de riesgos y la mejora constante en la calidad de la atención materno perinatal.

REGISTRO FOTOGRÁFICO







Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DE [illegible] SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES DEL ESTADO

Fecha de diligenciamiento: 13 de enero de 2025

Señor Ciudadano, persona o la Gobernación de Cundinamarca [illegible] sus datos personales para fines estadísticos, exclusivamente [illegible] de la misión de la entidad, de [illegible] establecidas en la Ley 1581 de 2012 [illegible] de protección de datos personales y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo le [illegible] ejercer sus derechos de conocer, [illegible]

FECHA: 20 Diciembre 2024 — ACTIVIDAD: Visitas Comunitarias Fisteca - Puente Amarillo.

INICIVO: OBAGCE

RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombre y Apellido): Liliana Acevedo.

No de Identificación: CC 1016002836.

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDEN - ICAC. TV		ENTID. 1. Com. 3. Las 4. Privada Institucio	Pare		LACIO ID	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Mujeres 2. Afro 3. Palenquero o Raizal 4. ROM 5. Migrante VENEZ	CAPACI DAD 1. [illegible] 2. Auditiv 3. [illegible] 4. [illegible] 5. [illegible]	POBLACION VULNERABLE	[illegible]	[illegible]	LUGAR DE VIVIENCIA 1. Rural Dispers Resto Cabec Otro Cual	DIRECCION	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	Maria Jesus Chaves	1	1076204400	1	2	23/02 1995	-	-	-	-	2	Hogar	1	Puente Amarillo	322476 8697	130005	Maria Ch.
2	Duvan Alejandro Casiano Chaves	5	1076202435	1	1	19/11 2025	-	-	-	.	2	Lactante	1	Puente Amarillo	322476 8697	130005	Maria Ch.
3	Ybibe Liliana Gutierrez.	2	1076201662	1	2	16/09 2016	-	-	-	-	2	Estudiante	1	Lucigo	SD	130005	Liliana Gutierrez
4	Alan Samuel Coca Gutierrez	3	1076202430	1	1	30/10 2020	-	-	-	-	2	Lactante	1	Lucigo	SD	130005	Alan samuel Coca Gutierrez
5	Kelly Gutierrez	1	1076200235	1	2	14/04 2005	-	-	-	-	1	Hogar	1	Lucigo	322461 8378	130003	Kelly Yasmin Gutierrez H.
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	UBAQUE, CUNDINAMARCA
Lugar	UBAQUE, CUNDINAMARCA VEREDA LUCIGA
Fecha	11 de DICIEMBRE 2025
Tema	Seguimiento a la efectividad de las canalizaciones a los servicios sociales y de salud del Municipio.
Entorno	Hogar
Objetivo	Realizar seguimiento a la efectividad de las canalizaciones a los servicios sociales y de salud disponibles en el microterritorio, dirigidas a la población materno perinatal del Municipio de UBAQUE
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	LILIANA AGUDELO
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1016002836
Acta de reunión Código: E – COMC – FR - 004	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

La actividad estuvo dirigida a la auxiliar de enfermería del PIC departamental, responsable del proceso de caracterización, canalización, seguimiento y acompañamiento de la población materno perinatal perteneciente a los microterritorios asignados del municipio de Ubaque.

2. **Metodología de la actividad realizada**

La actividad se desarrolló mediante una revisión técnica y operativa de seguimiento, orientada a verificar la efectividad de las canalizaciones realizadas a los servicios sociales y de salud, así como la continuidad del acompañamiento domiciliario a gestantes y puérperas previamente identificadas.

Se realizó análisis de la base de canalización trabajada por las auxiliares de enfermería y la corresponsal del PIC departamental, con el propósito de validar acceso, oportunidad, adherencia y continuidad del seguimiento en los microterritorios del municipio de Ubaque, correspondientes a las veredas Molino, Luciga, Fistega, Centro Afuera, San Agustín y Puente Amarillo.

Adicionalmente, se efectuó segundo acompañamiento mediante visitas domiciliarias, permitiendo la verificación directa del estado materno perinatal y la retroalimentación del proceso de seguimiento comunitario, garantizando información actualizada y confiable para la planeación y toma de decisiones en salud pública.

2.1 Explicación del tema

Como parte del seguimiento, se revisó la base de canalización del mes de noviembre, sin identificarse nuevas gestantes al momento del análisis. Se confirmó la presencia de una gestante de 38 semanas y dos puérperas, adscritas a los microterritorios del PIC departamental.

Posterior a la revisión documental, se realizaron segundas visitas domiciliarias a las mismas usuarias, evidenciando:

Puérperas:

- Una puérpera con finalización del periodo de cuarentena y otra aún en proceso.
- Ambas con evolución positiva, estado general adecuado, buen vínculo materno, apoyo familiar y cumplimiento de controles.
- Recién nacidos activos, reactivos, con buen tono, succión adecuada y signos vitales estables, presentando signos leves de ictericia neonatal, sobre los cuales se brindó educación a la madre y se informó a la auxiliar y corresponsal PIC para fortalecer el acompañamiento y seguimiento.

Gestante:

- Gestante de 38 semanas ubicada en la vereda Luciga.
- Se encuentra en buenas condiciones generales, activa, emocionalmente estable, con adecuada red de apoyo y controles prenatales al día.

- Se informó que presenta control médico programado al día siguiente y que se encuentra en seguimiento semanal por encontrarse a término, con el fin de prevenir complicaciones.

Durante el seguimiento se evidenció que, pese a algunas dificultades administrativas y de autorizaciones por parte de las EPS, las usuarias reportan acceso oportuno a los servicios y adherencia a la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP), manteniendo un adecuado proceso de cuidado materno perinatal en las veredas asignadas al PIC departamental del municipio de Ubaque.

2.2 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

El espacio de seguimiento fue desarrollado entre la jefe Liliana Agudelo, responsable de las Rutas de APS, y la auxiliar de enfermería del PIC, quien manifestó inquietudes puntuales relacionadas con el proceso operativo, entre ellas:

- Necesidad de mejorar la trazabilidad del seguimiento a gestantes y puérperas en visitas posteriores.
- Dificultades asociadas a demoras administrativas de EPS, que pueden afectar la oportunidad de algunos servicios.
- Importancia de reforzar la educación a las usuarias para asegurar continuidad en controles prenatales y posparto.

Conclusiones y recomendaciones

El seguimiento realizado permitió confirmar la continuidad del acompañamiento a la población materno perinatal, sin identificación de nuevas gestantes y con evolución favorable en las usuarias visitadas. Se evidenció un adecuado cumplimiento de la RIAMP, buena adherencia a los controles y condiciones generales satisfactorias tanto en las madres como en los recién nacidos.

Se recomienda mantener el seguimiento domiciliario periódico, fortalecer la comunicación entre los actores del PIC y APS, y continuar con la actualización oportuna de la información, con el fin de garantizar una atención integral, oportuna y de calidad para la población materno perinatal del municipio de Ubaque.

3. Registro fotográfico





Gobernación de Cundinamarca	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E – PID – FR - 004
		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 11/09/24

ASISTENTES

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Mary Neley Herrera	Auxi en Farmacia	H.S.V.P.F	
Valentina Roib Peña	Coll es Pens Sal ud	H.S.V.P.F	
Martha L. Herrera	Lider C.	Vda Molino	
Liliana Acuzelo	Enfermera	VDUPTAPS	

	SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA **MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD**

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	**10 de DICIEMBRE de 2025**	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		**ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -' CENTRO DE SALUD UBAQUE**
NOMBRE COMPIETO DEL USUARIO :	Kelly Gutierrez	**EDAD:20 AÑOS**	**TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:**	1076200235
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	UBAQUE		**DIRECCIÓN:**	**VEREDA LUCIGA**
TELEFONO DE CONTACTO:	3224618378		**TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:**	3224618378
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO X / CONTRIBUTIVO / ESPECIAL VINCULADO / SIN AFILIACIÓN		**EPS/EAPB**	Famisanar
Grupos de riesgo según RIAS		Canalización Equipo Básico		SI NO
Canalización equipos complementarios	SI NO	Canalización servicios institucionales	SI NO	Canalización a servicios sociales SI NO
IPS DE ATENCIÓN:	**PUESTO DE SALUD DE UBAQUE**			

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. PARTO	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

GESTANTE DE 39 SEMANAS DE GESTACION CON PROGRAMACION DE PARTO PARA EL HOSPITAL DE CAQUEZA, CONTROLES AL DIA SIN COMPLICACIONES EN LA ACTUALIDAD, PERO CON ANTECEDENTES DE HEMORRAGIA SEMANA 7 Y 8 QUE REQUIRIO REPOSO ABSOLUTO. SE EVIDENCIA BUEN PATROL DE EVOLUCION, GESTANTE ACTIVA, EMOCIONALMENTE ESTABLE, RED DE APOYO SOLIDA. SE EVICDENCIA CONTROLES CONTINUOS POR PARTE DEL CENTRO DE SALUD BUENA ADHERENCIA AL SEGUIMIMIENTO. PACIENTE CON BUENA RED DE APOYO Y ESTABILDIAD EMOCIONAL QUE PROPORCIONA BUEN ESTADO PARA SU GESTACION

AUTORIZACIÓN

Yo _____Kelly Gutierrez_____ Identificado (a) con _CC___ número _____1076200235_____ por medio de mi firma SI _X_ NO___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		**USUARIO CANALIZADO**	
NOMBRE	LILIANA AGUDELO	**FIRMA**	Kelly Gutierrez
CARGO	ENFERMERA RUTA APS	**OCUPACIÓN**	AMA DE CASA
FIRMA		**FIRMA**	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	LILIANA AGUDELO
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	10 DE DICIEMBRE DE 2025

	SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA **MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD**

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	**10 de DICIEMBRE de 2025**		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		**ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -' CENTRO DE SALUD UBAQUE**
NOMBRE COMPIETO DEL USUARIO :	Maria Jesús Chaves Gutierrez		**EDAD:30 AÑOS**	**TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:**	1076021440
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	UBAQUE			**DIRECCIÓN:**	**VEREDA PUENTE AMARILLO**
TELEFONO DE CONTACTO:	3113560140			**TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:**	3214843347
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO X	CONTRIBUTIVO	ESPECIAL	**EPS/EAPB**	Nueva EPS
	VINCULADO	SIN AFILIACIÓN			
Grupos de riesgo según RIAS			Canalización Equipo Básico		SI NO
Canalización equipos complementarios	SI NO	Canalización servicios institucionales	SI NO	Canalización a servicios sociales	SI NO
IPS DE ATENCIÓN:	**PUESTO DE SALUD DE UBAQUE**				

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

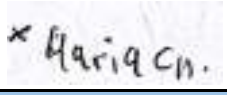
1. VALORACION ENFERMERIA- CRECIMIENTO Y DESARROLLO	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

RECIEN NACIDO DE 12 DIAS DE NACIDO CON VACUNAS ACORDES A TIEMPO DE VIDA, TIENE CONTROL DE MES DE RECIEN NACIDO EL 19 DE DICIEMBRE 2025. SEGUIMIENTO Y CONTROL. SE EVIDENCIA PATRON DE CUIDADO Y RED DE APOYO SOLIDO QUE POTENCIA BIENESTAR Y MANEJO DEL MENOR EN EL ENTORNO HOGAR, POR VALORACION FISICA SE IDENTIFICA COLORACION LEVE AMARILLENTA SE INDAGA Y AMDRE REFIERE DEPOSICIONES AMARILLENTAS SE LE BRINDA INFORMACION DE CUIDADOS EN EL HOGAR IMPORTANCIA DE EXPOSICION AL SOL EN TIEMPO ESPECIFICOS QUE AYUDAN A METABOLIZAR LA BILIRRUBINA, SE BRINDA EDUCACION DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA Y CUANDO ACUDIR POR URGENCIAS. SIN EMBARGI SE REPORTA A EQUIPO DE APS Y PIC PARA SEGUIMEINTO ENE L HOGAR A MANEJO Y CONTROL DE SIGNOS ICTERICOS

AUTORIZACIÓN

Yo _____Maria Jesús Chaves Gutierrez_____ Identificado (a) con _CC___ número _____1076021440_____ por medio de mi firma SI _X_ NO___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		**USUARIO CANALIZADO**	
NOMBRE	LILIANA AGUDELO	**FIRMA**	Maria Jesús Chaves Gutierrez
CARGO	ENFERMERA RUTA APS	**OCUPACIÓN**	AMA DE CASA
FIRMA		**FIRMA**	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	**FECHA:**	**NOMBRE IPS:**	**NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO**
CRECIMIENTO Y DESARRLLO	**19/12/2025**	**CENTRO DE SALUD UBAQUE**	**SD**

Documento elaborado por:	LILIANA AGUDELO
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	10 DE DICIEMBRE DE 2025

	SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA **MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD**

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	**10 de DICIEMBRE de 2025**		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		**ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL -' CENTRO DE SALUD UBAQUE**
NOMBRE COMPIETO DEL USUARIO :	Yaibel Liliana Gutierrez		**EDAD:15 AÑOS**	**TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:**	1069256210
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	UBAQUE			**DIRECCIÓN:**	**VEREDA LUCIGA**
TELEFONO DE CONTACTO:	31185000468			**TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:**	3214843347
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO X	CONTRIBUTIVO	ESPECIAL	**EPS/EAPB**	Famisanar
	VINCULADO	SIN AFILIACIÓN			
Grupos de riesgo según RIAS			Canalización Equipo Básico		SI NO
Canalización equipos complementarios	SI NO	Canalización servicios institucionales	SI NO	Canalización a servicios sociales	SI NO
IPS DE ATENCIÓN:	**PUESTO DE SALUD DE UBAQUE**				

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. VACUNACION - VACUNAS DE 2 MESES	4.
2. VALORACION ENFERMERIA- CRECIMIENTO Y DESARROLLO	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

PUERPERA CON RECIEN NACIDO DE 1 MES Y 12 DIAS, QUIEN ESTA EN CASA EN CUIDADO Y ACOMPAÑAMIENTO DE LA FAMILIA. SE EXPLICA IMPORTANCIA DE ADHERENCIA A VACUNACION Y CONTINUIDAD CON ESQUEMA PARA LOS 2 MESES DE EDAD. ADEMAS DE CONTROL ASISTENCIA Y SEGUIMEINTO A VALORACION DE ENFERMERIA DE CONTROL Y DESARROLLO, PENDIENTE CONFIRMAR CITA PARA EL 3 DE DICIEMBRE 2025. SE EVIDENCIA SIGNOS DE ICTERICIA POR LEVE COLORACION AMARILLA EN L PIEL DEL RECIEN NACIDO, SE REPORTA A EQUIPO APS Y PIC MUNICPAL PARA CONTROL Y SEGUIMEINTO EN EL HOGAR, SE BRINDA EDUCACION DE MAEJO EXPOSICION AL SOL E DINTIFICACION DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

AUTORIZACIÓN

Yo _____Yaibel Liliana Gutierrez_____ Identificado (a) con _TI___ número _____1069256210_____ por medio de mi firma SI _X_ NO___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		**USUARIO CANALIZADO**	
NOMBRE	LILIANA AGUDELO	**FIRMA**	Yaibel Liliana Gutierrez
CARGO	ENFERMERA RUTA APS	**OCUPACIÓN**	AMA DE CASA
FIRMA		**FIRMA**	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	LILIANA AGUDELO
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	10 DE DICIEMBRE DE 2025

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	UBAQUE
Lugar	UBAQUE
Fecha	10 diciembre de 2025
Tema	Intervención individual, familiar y domiciliaria de seguimiento clínico y social, articulada con equipos de Atención Primaria en Salud (APS) y actores del territorio. Se enfoca en la Identificación, gestión y mitigación de riesgos obstétricos en gestantes con riesgo medio o alto, mediante acompañamiento integral, educación, canalización y seguimiento del plan de cuidado.
Entorno	HOGAR
Objetivo	Asegurar la atención continua, integral y oportuna de gestantes con riesgo obstétrico medio y alto, mediante visitas domiciliarias de seguimiento, garantizando adherencia al Plan Integral de Cuidado Familiar (PICF), gestión de barreras de acceso y fortalecimiento del autocuidado familiar y materno.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	LILIANA AGUDELO
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1016002836
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente:**

Durante la segunda visita de seguimiento se realizó acompañamiento a tres (3) gestantes identificadas en el municipio de Ubaque, pertenecientes a veredas rurales con condiciones geográficas que dificultan el acceso oportuno a los servicios de salud. Las usuarias presentan condiciones socioeconómicas básicas y residen en zonas dispersas, lo que requiere un seguimiento más cercano desde el componente extramural.

Las gestantes se clasifican en riesgo medio, principalmente por factores asociados al entorno rural, distancia a los servicios de salud y la necesidad de fortalecer la adherencia continua a los controles prenatales. En esta segunda intervención se priorizó el acompañamiento integral clínico, educativo y social, articulado con el equipo de Atención Primaria en Salud (APS), con el fin de garantizar la continuidad del plan de cuidado, la identificación temprana de riesgos obstétricos y la canalización oportuna según cada caso.

2. Metodología de la actividad realizada:

a. Intervención individual y domiciliaria

Se realizaron visitas casa a casa a cada gestante, con revisión del estado clínico general, condiciones del entorno familiar y social, valoración básica y verificación del cumplimiento de controles prenatales programados.

b. Acompañamiento familiar

Durante cada visita se incluyó a un familiar responsable, reforzando su participación activa en el cuidado de la gestante, la identificación de signos de alarma y el acompañamiento en el acceso a los servicios de salud.

c. Actividad lúdico-educativa

Se desarrolló una charla sencilla, utilizando lenguaje claro y comprensible, apoyada en la carpeta materna de cada gestante, para reforzar conocimientos sobre controles prenatales, signos de alarma y cuidados diarios durante el embarazo.

d. Plan de cuidado y seguimiento

Se revisó el seguimiento previo, se identificaron riesgos, se verificaron canalizaciones realizadas y se establecieron acuerdos de continuidad con el equipo de APS y PIC para garantizar el acompañamiento permanente.

2.1 Actividad lúdica de inicio:

La actividad dio inicio con la revisión de la base de datos de gestantes registradas por las auxiliares de enfermería del PIC municipal y departamental, confirmando que no se

identifican nuevas gestantes adicionales a las ya caracterizadas. Posteriormente, se procedió a realizar la charla educativa y la revisión individual de la carpeta materna.

Se brindó una charla corta y clara sobre autocuidado, signos de alarma y la importancia de asistir a los controles prenatales.

Se revisó la carpeta materna, explicando de manera sencilla cada componente: controles realizados, exámenes, citas pendientes, fecha probable de parto y recomendaciones médicas.

Se relacionó la información con la rutina diaria de cada gestante para facilitar la comprensión y apropiación de los cuidados.

2.2 Explicación del tema:

Se explicó a las gestantes que esta segunda visita tiene como finalidad garantizar el seguimiento continuo y la atención integral, reforzando los aspectos clave del cuidado materno. Durante la sesión se abordó:

- La importancia de asistir a los controles prenatales en las fechas indicadas.
- Reconocimiento de signos de alarma y la necesidad de consultar de manera inmediata.
- Cuidados diarios durante el embarazo: alimentación básica, hidratación, descanso y autocuidado.
- Importancia de informar cambios repentinos, molestias nuevas o dificultades de acceso.
- Explicación del proceso de remisión y los pasos a seguir cuando el centro de salud programa citas o controles.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado:

- Acta de seguimiento y plan de cuidado.
- Carpeta materna de cada gestante.
- Cuaderno de registro y seguimiento clínico.
- Lapicero para anotación de recomendaciones.
- Guía verbal de signos de alarma y cuidados durante el embarazo.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

a) ¿Por qué debo asistir a tantos controles?

Para verificar que la madre y el bebé estén en buen estado y prevenir complicaciones.

b) Si me siento bien, ¿igual debo ir a la cita?

Sí, porque existen riesgos que no siempre generan síntomas y solo se detectan en el control.

c) ¿Qué hago si no tengo transporte el día de la cita?

Informar al centro de salud o a la auxiliar para buscar alternativas o reprogramar oportunamente.

d) ¿Es normal sentir dolor de espalda o cansancio?

Puede ser normal, pero si es intenso, persistente o se acompaña de otros síntomas, debe consultar.

e) ç¿Puedo continuar con labores en la finca?

Sí, evitando cargar peso, esfuerzos excesivos y asegurando periodos adecuados de descanso.

Conclusiones y recomendaciones:

La segunda visita de seguimiento permitió verificar la continuidad del cuidado, identificar riesgos asociados al entorno rural y fortalecer el acompañamiento integral a las gestantes del territorio. Se evidenció buena disposición para cumplir las recomendaciones, adecuada comprensión del proceso de atención y fortalecimiento del vínculo entre las gestantes, sus familias y el equipo de APS.

La intervención contribuyó a reforzar el autocuidado, la adherencia a los controles prenatales y la comunicación oportuna con el equipo de salud, favoreciendo la prevención de complicaciones maternas.

Recomendaciones
Mantener la asistencia puntual a los controles prenatales y posteriores controles postparto y de crecimiento y desarrollo.

- Informar de inmediato ante la presencia de cualquier signo de alarma.

- Evitar esfuerzos físicos excesivos y la carga de peso.
- Mantener adecuada hidratación, alimentación balanceada y descanso diario.
- Comunicar al equipo de APS cualquier dificultad de transporte o acceso para garantizar la continuidad de la atención.

1. Registro fotográfico







Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DE [illegible] SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES DEL ESTADO

Fecha de diligenciamiento: 13 de enero de 2025

Señor Ciudadano, persona o la Gobernación de Cundinamarca [illegible] sus datos personales para fines estadísticos, exclusivamente [illegible] de la misión de la entidad, de [illegible] establecidas en la Ley 1581 de 2012 [illegible] de protección de datos personales y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo le [illegible] ejercer sus derechos de conocer, [illegible]

FECHA: 20 Diciembre 2024 — ACTIVIDAD: Visitas Comunitarias Fisteca - Puente Amarillo.

INICIVO: OBAGCE

RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombre y Apellido): Liliana Acevedo.

No de Identificación: CC 1016002836.

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDEN - ICAC. TV		ENTID. 1. Com. 3. Las 4. Privada Institucio	Pare		LACIO ID	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Mujeres 2. Afro 3. Palenquero o Raizal 4. ROM 5. Migrante VENEZ	CAPACI DAD 1. [illegible] 2. Auditiv 3. [illegible] 4. [illegible] 5. [illegible]	POBLACION VULNERABLE	[illegible]	[illegible]	LUGAR DE VIVIENCIA 1. Rural Dispers Resto Cabec Otro Cual	DIRECCION	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	Maria Jesus Chaves	1	1076204400	1	2	23/02 1995	-	-	-	-	2	Hogar	1	Puente Amarillo	322476 8697	130005	Maria Ch.
2	Duvan Alejandro Casiano Chaves	5	1076202435	1	1	19/11 2025	-	-	-	.	2	Lactante	1	Puente Amarillo	322476 8697	130005	Maria Ch.
3	Ybibe Liliana Gutierrez.	2	1076201662	1	2	16/09 2016	-	-	-	-	2	Estudiante	1	Lucigo	SD	130005	Liliana Gutierrez
4	Alan Samuel Coca Gutierrez	3	1076202430	1	1	30/10 2020	-	-	-	-	2	Lactante	1	Lucigo	SD	130005	Alan samuel Coca Gutierrez
5	Kelly Gutierrez	1	1076200235	1	2	14/04 2005	-	-	-	-	1	Hogar	1	Lucigo	322461 8378	130003	Kelly Yasmin Gutierrez H.
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

PLAN DE CUIDADO FAMILIAR

NOMBRE DEL JEFE DEL HOGAR	NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA	INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTOS				CANALIZADO A: (Registre solo si aplica)	OBSERVACIONES	RESPONSABLE (Registre solo el perfil)
		1	2	3	4			
Maria Jesúa Chaves Gutierrez	Maria Jesúa Chaves Gutierrez	X	x			NO APLICA		JEFE RUTAS

FECHA	HALLAZGOS RELEVANTES IDENTIFICADOS EN LA FAMILIA	COMPROMISOS ADQUIRIDOS CON LA FAMILIA	INTERVENCION REALIZADA
10 de diciembre de 2025	RECIEN NACIDO DE 12 DIAS DE NACIDO CON VACUNAS ACORDES A TIEMPO DE VIDA, TIENE CONTROL DE MES DE RECIEN NACIDO EL 19 DE DICIEMBRE 2025. SEGUIMIENTO Y CONTROL. SE EVIDENCIA PATRON DE CUIDADO Y RED DE APOYO SOLIDO QUE POTENCIA BIENESTAR Y MANEJO DEL MENOR EN EL ENTORNO HOGAR, POR VALORACION FISICA SE IDENTIFICA COLORACION LEVE AMARILLENTA SE INDAGA Y AMDRE REFIERE DEPOSICIONES AMARILLENTAS SE LE BRINDA INFORMACION DE CUIDADOS EN EL HOGAR IMPORTANCIA DE EXPOSICION AL SOL EN TIEMPO ESPECIFICOS QUE AYUDAN A METABOLIZAR LA BILIRRUBINA, SE BRINDA EDUCACION DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA Y CUANDO ACUDIR POR URGENCIAS. SIN EMBARGI SE REPORTA A EQUIPO DE APS Y PIC PARA SEGUIMEINTO ENE L HOGAR A MANEJO Y CONTROL DE SIGNOS ICTERICOS	• Garantizar el cumplimiento del control de recién nacido programado para el 19 de diciembre de 2025. • Mantener los cuidados básicos del recién nacido en el hogar, asegurando una adecuada lactancia y observación diaria. • Realizar la exposición solar en los horarios indicados y vigilar la evolución de la coloración de la piel. • Informar de manera inmediata al equipo de salud ante la aparición de signos de alarma.	• Realización de visita domiciliaria de seguimiento a recién nacido de 12 días de vida. • Verificación del esquema de vacunación acorde a la edad. • Valoración física general del recién nacido. • Educación a la madre y familia sobre cuidados en el hogar, manejo inicial de ictericia neonatal leve y signos de alarma. • Notificación al equipo de APS y PIC para seguimiento continuo en el domicilio.

FORTALEZAS DE LA FAMILIA:

Red de apoyo familiar sólida y activa.

- Adecuado patrón de cuidado del recién nacido en el hogar.
- Buena adherencia a controles y recomendaciones del equipo de salud.

- Actitud receptiva y colaborativa frente a la educación brindada.

PLAN DE CUIDADO INDIVIDUAL

No	NOMBRE INTEGRANTE DE LA FAMILIA (De mayor a menor edad)	EDAD	SEXO		PARENTESCO	RIESGOS IDENTIFICADOS	FECHA DE LA INTERVENCION	INTERVENCION REALIZADA	INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTOS				CANALIZADO A: (Registre solo si aplica)	OBSERVACIONES (Registre solo si aplica)	RESPONSABLE (Registre solo el perfil)
			M	F					1	2	3	4			
1	Maria Jesúa Chaves Gutierrez	30		X	puerpera	ictericia neonatal leve evidenciada por coloración amarillenta discreta de piel.	10 de diciembre de 2025	Educación a la madre sobre exposición a luz solar indirecta en horas de la mañana (antes de las 9:00 a. m.), por periodos cortos y seguros. Refuerzo de la importancia de la lactancia materna frecuente para favorecer la eliminación de bilirrubina. Orientación sobre vigilancia de la evolución de la ictericia y control de deposiciones. Articulación con equipo de APS y	X	x			No aplica	Se compromete a seguir las indicaciones por parte de enfermería.	ENFERMERA

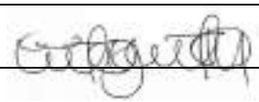
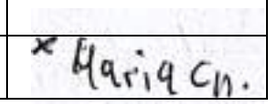
								PIC para seguimiento domiciliario del recién nacido.							

RECOMENDACIONES:

1. manejo al recién nacido
- Continuar con lactancia materna a libre demanda.
- Realizar exposición solar indirecta diaria en horarios seguros, evitando el sol intenso.
- Asistir puntualmente al control de recién nacido programado.
- Acudir de inmediato a urgencias si se presenta aumento progresivo de la coloración amarilla, dificultad para alimentarse, somnolencia excesiva, fiebre, vómito persistente o cambios en el comportamiento.

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO ABIERTO	SI		NO	x	

PROFESIONALES RESPONSABLES

N°	**NOMBRES**	**N° DOCUMENTO**	**PERFIL**	**FIRMA PROFESIONAL**	**FIRMA USUARIO**
1	LILIANA AGUDELO	1016002836	ENFERMERA RUTAS		

PLAN DE CUIDADO FAMILIAR

NOMBRE DEL JEFE DEL HOGAR	NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA	INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTOS				CANALIZADO A: (Registre solo si aplica)	OBSERVACIONES	RESPONSABLE (Registre solo el perfil)
		1	2	3	4			
Kelly Gutierrez	Kelly Gutierrez	X	x			NO APLICA		JEFE RUTAS

FECHA	HALLAZGOS RELEVANTES IDENTIFICADOS EN LA FAMILIA	COMPROMISOS ADQUIRIDOS CON LA FAMILIA	INTERVENCION REALIZADA
10 de diciembre de 2025	GESTANTE DE 39 SEMANAS DE GESTACION CON PROGRAMACION DE PARTO PARA EL HOSPITAL DE CAQUEZA, CONTROLES AL DIA SIN COMPLICACIONES EN LA ACTUALIDAD, PERO CON ANTECEDENTES DE HEMORRAGIA SEMANA 7 Y 8 QUE REQUIRIO REPOSO ABSOLUTO. SE EVIDENCIA BUEN PATROL DE EVOLUCION, GESTANTE ACTIVA, EMOCIONALMENTE ESTABLE, RED DE APOYO SOLIDA. SE EVICDENCIA CONTROLES CONTINUOS POR PARTE DEL CENTRO DE SALUD BUENA ADHERENCIA AL SEGUIMIMIENTO. PACIENTE CON BUENA RED DE APOYO Y ESTABILDIAD EMOCIONAL QUE PROPORCIONA BUEN ESTADO PARA SU GESTACION	1. Asistir puntualmente al parto programado en el Hospital de Cáqueza. 2. Mantener comunicación con APS ante cualquier signo de alarma previo al parto. 3. Continuar con las recomendaciones de autocuidado y reposo adecuado. 4. Garantizar acompañamiento familiar durante el trabajo de parto y posparto inmediato. 5. Informar de inmediato si se presentan contracciones regulares, sangrado o disminución de movimientos fetales.	• Verificación del estado clínico, controles completos y evolución favorable. • Educación sobre signos de alarma propios de la semana 39 (sangrado, líquido, contracciones, disminución de movimientos). • Orientación sobre el proceso de parto programado y pasos a seguir al momento de ingreso. • Refuerzo emocional y acompañamiento, teniendo en cuenta su antecedente de hemorragia en primeras semanas. • Revisión del cumplimiento del plan de cuidado y preparación para el nacimiento (documentos, apoyo familiar, traslado).

FORTALEZAS DE LA FAMILIA:

- Red de apoyo familiar sólida y disponible.
- Adecuada adherencia a los controles prenatales.
- Buen acompañamiento emocional a la gestante.
- Comunicación fluida con el Centro de Salud.

PLAN DE CUIDADO INDIVIDUAL

No	NOMBRE INTEGRANTE DE LA FAMILIA (De mayor a menor edad)	EDAD	SEXO		PARENTESCO	RIESGOS IDENTIFICADOS	FECHA DE LA INTERVENCION	INTERVENCION REALIZADA	INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTOS				CANALIZADO A: (Registre solo si aplica)	OBSERVACIONES (Registre solo si aplica)	RESPONSABLE (Registre solo el perfil)
			M	F					1	2	3	4			
1	Kelly Gutierrez	20		X	Gestante	Antecedente obstétrico de hemorragia en semanas 7 y 8 de gestación..	10 de diciembre de 2025	Seguimiento continuo del estado materno y revisión de evolución clínica favorable. Educación específica en identificación de signos de alarma asociados a sangrado, trabajo de parto y complicaciones obstétricas.	X	x			No aplica	Gestante activa, orientada, emocionalmente estable, con adecuado patrón de evolución y controles prenatales al día. No se evidencian signos actuales de complicación obstétrica.	ENFERMERA

RECOMENDACIONES:

1. Vigilancia y seguimiento clínico
   - Mantener controles hasta el día del parto.
   - Monitoreo de presión arterial, movimientos fetales y signos de preeclampsia.

2. Preparación para el parto
   - Tener lista la documentación, historia clínica y elementos necesarios.
   - Reconocer signos de inicio de trabajo de parto y acudir de inmediato.

3. Educación en autocuidado

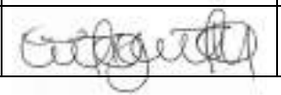
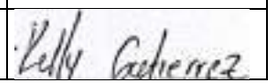
- Mantener hidratación, reposo adecuado y evitar esfuerzos.
- No automedicarse y consultar ante cualquier cambio inusual.

4. Apoyo emocional y familiar
   - Reforzar acompañamiento continuo, especialmente por su edad y antecedentes.
   - Promover comunicación clara con la familia sobre plan de parto y traslado.

5. Prevención de complicaciones
   - Identificar señales de alarma: sangrado, cefalea intensa, visión borrosa, dolor abdominal persistente.
   - Asegurar traslado oportuno al Hospital de Cáqueza en caso de urgencia.

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO ABIERTO	SI	X	NO		

PROFESIONALES RESPONSABLES

N°	NOMBRES	N° DOCUMENTO	PERFIL	FIRMA PROFESIONAL	FIRMA USUARIO
1	LILIANA AGUDELO	1016002836	ENFERMERA RUTAS		

PLAN DE CUIDADO FAMILIAR

NOMBRE DEL JEFE DEL HOGAR	NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA	INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTOS				CANALIZADO A: (Registre solo si aplica)	OBSERVACIONES	RESPONSABLE (Registre solo el perfil)
		1	2	3	4			
Yaibel Liliana Gutierrez	Yaibel Liliana Gutierrez	X	x			NO APLICA		JEFE RUTAS

FECHA	HALLAZGOS RELEVANTES IDENTIFICADOS EN LA FAMILIA	COMPROMISOS ADQUIRIDOS CON LA FAMILIA	INTERVENCION REALIZADA
10 de diciembre de 2025	puérpera con recién nacido de 1 mes y 12 días, quien esta en casa en cuidado y acompañamiento de la familia. se explica importancia de adherencia a vacunación y continuidad con esquema para los 2 meses de edad. además de control asistencia y seguimiento a valoración de enfermería de control y desarrollo. se evidencia signos de ictericia por leve coloración amarilla en l piel del recién nacido, se reporta a equipo APS y PIC municipal para control y seguimiento en el hogar, se brinda educación de manejo exposición al sol e identificación de signos y síntomas de alarma	1. Mantener la asistencia puntual a los controles prenatales y/o posparto programados. 2. Aplicar las recomendaciones brindadas sobre autocuidado materno y cuidado del recién nacido. 3. Informar oportunamente al equipo de salud ante la presencia de signos de alarma.	• visita domiciliaria de seguimiento a gestante y puérperas. • Valoración general del estado materno y del recién nacido. • Educación en signos de alarma maternos y neonatales, con énfasis en ictericia neonatal. • Verificación de cumplimiento de controles y orientación sobre continuidad de la RIAMP.

FORTALEZAS DE LA FAMILIA:

- Adecuada red de apoyo familiar.
- Buena disposición para recibir orientación del equipo de salud.
- Cumplimiento de controles prenatales y posparto.
- Entorno familiar protector y colaborativo.

PLAN DE CUIDADO INDIVIDUAL

No	NOMBRE INTEGRANTE DE LA FAMILIA (De mayor a menor edad)	EDAD	SEXO		PARENTESCO	RIESGOS IDENTIFICADOS	FECHA DE LA INTERVENCION	INTERVENCION REALIZADA	INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTOS				CANALIZADO A: (Registre solo si aplica)	OBSERVACIONES (Registre solo si aplica)	RESPONSABLE (Registre solo el perfil)
			M	F					1	2	3	4			
1	Yaibel Liliana Gutierrez	14		X	puerpera	Presencia de signos leves de ictericia neonatal.	10 de diciembre de 2025	Educación a la madre sobre lactancia materna frecuente y observación del recién nacido. Orientación sobre signos de alarma que requieren consulta inmediata. Articulación con auxiliar de enfermería y corresponsal para seguimiento domiciliario.	X				No aplica	Recién nacido activo, con buen estado general, succión adecuada y respuesta favorable al estímulo Madre en buen estado físico y emocional, con evolución positiva en el proceso posparto.	ENFERMERA

RECOMENDACIONES:

1. Seguimiento clínico del recién nacido
   - Verificar vacunación completa según edad.
   - Asegurar asistencia al control de crecimiento y desarrollo del 3 de diciembre de 2025.
   - Monitorear signos de alarma: fiebre, rechazo al alimento, irritabilidad, dificultad respiratoria.
   - continuar con lactancia materna exclusiva a libre demanda.
   - Vigilar cambios en la coloración de piel y comportamiento del recién nacido.
   - Asistir de manera inmediata al servicio de salud ante signos de alarma.

- Mantener seguimiento por parte del equipo de APS y PIC según programación.

2. Acompañamiento a la puérpera adolescente
   - Evaluar estado físico y emocional.
   - Orientar sobre autocuidado, descanso y apoyo familiar.
   - Reforzar importancia de evitar cargas pesadas y esfuerzos.

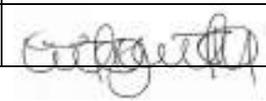
3. Educación y fortalecimiento familiar
   - Explicar cuidados básicos del recién nacido: lactancia, higiene, abrigo adecuado.
   - Involucrar a la familia en actividades de apoyo diario y vigilancia del bebé.
   - Entregar indicaciones claras para consulta inmediata.

4. Adherencia a servicios de salud
   - Confirmar y cumplir citas de enfermería y pediatría.
   - Mantener comunicación activa con APS ante cualquier dificultad de transporte o cuidado.

5. Prevención de riesgos
   - Identificar factores de vulnerabilidad por la corta edad.
   - Acompañar y orientar para garantizar bienestar materno y neonatal.

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO ABIERTO	SI		NO	x	

PROFESIONALES RESPONSABLES

N°	NOMBRES	N° DOCUMENTO	PERFIL	FIRMA PROFESIONAL	FIRMA USUARIO
1	LILIANA AGUDELO	1016002836	ENFERMERA RUTAS		

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	UBAQUE
Lugar	UBAQUE
Fecha	13 diciembre de 2025
Tema	Hacer canalización seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos en gestantes y neonatos, a fin de lograr coberturas útiles y el seguimiento oportuno de los biológicos contemplados en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), en articulación con EPS, IPS y entes territoriales.
Entorno	HOGAR
Objetivo	Garantizar que todas las gestantes y neonatos cuenten con esquemas de vacunación completos y actualizados, conforme a los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), fortaleciendo la continuidad, la adherencia y la oportunidad en la aplicación de biológicos.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	LILIANA AGUDELO
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1016002836
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente:**

Se realizó seguimiento y verificación del estado de vacunación y aseguramiento de gestantes, puérperas y recién nacidos identificados en el municipio de Ubaque, pertenecientes a veredas rurales. La población atendida se encuentra afiliada al régimen subsidiado, principalmente a las EPS Famisanar y Nueva EPS.

Durante la revisión se confirmó que no se identifican barreras de aseguramiento activas que limiten el acceso a los servicios de salud. En el caso de una puérpera afiliada a Nueva EPS, se deja constancia de la verificación del proceso de afiliación y continuidad



en la atención.





ADRES

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

Resultados de la consulta

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1016052256
NOMBRES	KELLY YADIRA
APELLIDOS	GUTIERREZ HERRERA
FECHA DE NACIMIENTO	1999-07-15
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	USAQUÉN

ESTADO	RÉGIMEN	NOVEDAD	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	ENTIDAD ADMINISTRADORA
ACTIVO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	24/04/2020	31/12/2999	CAJACOPI ATLANTICO

Fecha de impresión: 13/07/2025 15:37:45 | Estación de origen: 0001-10-LAS-0070-1

Metodología de la actividad realizada: se realiza verificación de cumplimiento de esquema de vacunación completo a gestantes y recién nacidos.

se llevó a cabo una verificación domiciliaria individual, orientada a confirmar el cumplimiento del esquema de vacunación en gestantes y recién nacidos, así como la revisión documental del aseguramiento y la articulación con los sistemas de información disponibles.

Las acciones realizadas incluyeron:

- Revisión directa de carnets de vacunación.
- Validación de esquemas según lineamientos del PAI.
- Verificación en aplicativos institucionales.
- Educación individual a gestantes y familias sobre la importancia de la vacunación.
-

2.1 Explicación del tema:

Desde el rol del profesional de enfermería en RIAS, se enfatizó la responsabilidad de actuar como garante del acceso efectivo a la vacunación, asegurando el seguimiento integral, la validación documental y la articulación intersectorial necesaria para mantener la continuidad del cuidado materno perinatal.

Se realizó la verificación del esquema de vacunación de los recién nacidos conforme al esquema nacional vigente, encontrándose al día y sin rezagos. De igual forma, se revisaron los esquemas de vacunación de las gestantes y puérperas, evidenciando cumplimiento general.

Durante la actividad se identificó un caso puntual correspondiente a la usuaria María Jesús, quien manifestó no aceptar la aplicación del refuerzo de la vacuna contra COVID-19, expresando desconfianza frente al biológico. Ante esta situación, se brindó educación clara, respetuosa y basada en evidencia sobre la importancia de la vacunación, los beneficios para la salud materna y neonatal y la seguridad del biológico.

Se dejó constancia de que el caso queda pendiente de seguimiento por parte de la auxiliar de enfermería, con el fin de reforzar la educación y validar una posible aceptación posterior de la vacuna.

Esquema PAI (Colombia) — Población Materno-Perinatal

A) Vacunas recomendadas para GESTANTES

Vacuna	Dosis / Ventana	Vía	Indicaciones / Nota operativa
TDAP (difteria-tétanos-tos ferina acelular)	1 dosis en **cada embarazo**, preferible **a partir de la semana 26** (idealmente 27–36 s)	IM	Objetivo: proteger a la madre y transferir anticuerpos al RN para prevenir tos ferina neonatal. Administrar en cada embarazo, aunque haya recibido dosis previas. Confirmar según lineamiento local.
Influenza estacional	1 dosis **en cada embarazo** (según temporada y disponibilidad); muchas guías recomiendan vacunación desde **2.º trimestre** o desde semana 14; vacunar preferentemente en campañas estacionales.	IM	Reduce riesgo de complicaciones maternas por influenza y protege indirectamente al RN. Vacunar en cualquier trimestre si riesgo alto o durante la temporada; verificar la política anual MSPS.
Tétanos/Difteria (Td)	Según historial vacunal; **no sustituye** a TDAP si el objetivo es tos ferina	IM	En contextos donde TDAP no esté disponible, seguir directriz local para protección tetánica; priorizar TDAP para protección de tos ferina.

Verificacion de vacunas de recién nacido según esquema nacional actual

Edad	Me protege de	Dosis
Recién nacido	Tuberculosis B.C.G	Única
	Hepatitis B	Recién Nacido
2 Meses	Polio (Oral - IM)	1ra
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus Influenzae Tipo b y Difteria - Tosferina - Tetáno (DPT)	1ra
	Rotavirus	1ra
	Neumococo	1ra

2.2 Descripción del material didáctico utilizado:

- Carpeta materna de gestante y recién nacido
- Carnet de vacunas
- Aplicativo pai
- Aplicativo adres

2.3 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes durante las visitas previamente realizadas en domicilios específicamente relacionadas a vacunación

1. "¿Esas vacunas sí son necesarias para mí o para el bebé?"

Respuesta: Sí, son necesarias. Las vacunas ayudan a evitar enfermedades graves y mantienen fuerte su salud y la del bebé.

2. "¿Si no tengo EPS igual me atienden?"

Respuesta: Sí, pero es importante que esté asegurada. Yo puedo ayudarle con el trámite para que quede afiliada y reciba todos los servicios sin problemas.

3. "¿La vacuna le puede hacer daño al bebé?"

Respuesta: No. Las vacunas que le damos a usted o al bebé son seguras y están probadas. Protegen y no le causan daño.

3. Conclusiones y recomendaciones:

La actividad permitió constatar que las gestantes, puérperas y recién nacidos cuentan con esquemas de vacunación al día, sin barreras de aseguramiento que afecten el acceso a los

servicios de salud. Se evidenció una adecuada articulación entre la verificación domiciliaria, los registros documentales y los sistemas de información.

Si bien persisten dudas y desconfianza en casos puntuales, como la negativa al refuerzo de COVID-19 por parte de una usuaria, se logró brindar información clara y cercana que refuerza la toma de decisiones informadas. Se resalta la importancia de continuar con el acompañamiento educativo, especialmente en contextos rurales, para fortalecer la confianza en el Programa Ampliado de Inmunizaciones y garantizar coberturas útiles.

4. **Registro fotográfico visitas previamente realizadas en la revisión de carpetas y carnets de vacunas**







Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DE [illegible] SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES DEL ESTADO

Fecha de diligenciamiento: 13 de enero de 2025

Señor Ciudadano, persona o la Gobernación de Cundinamarca [illegible] sus datos personales para fines estadísticos, exclusivamente [illegible] de la misión de la entidad, de [illegible] establecidas en la Ley 1581 de 2012 [illegible] de protección de datos personales y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo le [illegible] ejercer sus derechos de conocer, [illegible]

FECHA: 20 Diciembre 2024 — ACTIVIDAD: Visitas Comunitarias Fisteca - Puente Amarillo.

INICIVO: OBAGCE

RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombre y Apellido): Liliana Acevedo.

No de Identificación: CC 1016002836.

	NOMBRES Y APELLIDOS	IDEN - ICAC. TV		ENTID. 1. Com. 3. Las 4. Privada Institucio	Pare		LACIO ID	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Mujeres 2. Afro 3. Palenquero o Raizal 4. ROM 5. Migrante VENEZ	CAPACI DAD 1. [illegible] 2. Auditiv 3. [illegible] 4. [illegible] 5. [illegible]	POBLACION VULNERABLE	[illegible]	[illegible]	LUGAR DE VIVIENCIA 1. Rural Dispers Resto Cabec Otro Cual	DIRECCION	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	Maria Jesus Chaves	1	1076204400	1	2	23/02 1995	-	-	-	-	2	Hogar	1	Puente Amarillo	322476 8697	130005	Maria Ch.
2	Duvan Alejandro Casiano Chaves	5	1076202435	1	1	19/11 2025	-	-	-	.	2	Lactante	1	Puente Amarillo	322476 8697	130005	Maria Ch.
3	Ybibe Liliana Gutierrez.	2	1076201662	1	2	16/09 2016	-	-	-	-	2	Estudiante	1	Lucigo	SD	130005	Liliana Gutierrez
4	Alan Samuel Coca Gutierrez	3	1076202430	1	1	30/10 2020	-	-	-	-	2	Lactante	1	Lucigo	SD	130005	Alan samuel Coca Gutierrez
5	Kelly Gutierrez	1	1076200235	1	2	14/04 2005	-	-	-	-	1	Hogar	1	Lucigo	322461 8378	130003	Kelly Yasmin Gutierrez H.
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

INFORME CUALI-CUANTITATIVO DE JORNADA DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE UBAQUE CUNDINAMARCA

VEREDA FISTEGA

AÑO 2025

INFORME DE LA BRIGADA DE SALUD – VEREDA FISTEGA, UBAQUE (CUNDINAMARCA)

Fecha: 28 de noviembre de 2025
Jornada: 8:00 a.m. – 1:00 p.m.
Lugar: Vereda Fistega – Municipio de Ubaque, Cundinamarca

Objetivo: Brindar servicios integrales de atención en salud a la población rural, fortaleciendo el acceso a servicios médicos, odontológicos, vacunación, afiliación en salud y seguimiento de crecimiento y desarrollo.

INTRODUCCIÓN Y CONTEXTO TERRITORIAL

El municipio de Ubaque, perteneciente a la provincia del Oriente del departamento de Cundinamarca, es un territorio con una marcada vocación rural y una identidad sociocultural profundamente arraigada en sus tradiciones históricas y comunitarias. Su población, de acuerdo con proyecciones demográficas recientes, se aproxima a los 8.000 habitantes, distribuidos entre el casco urbano y diversas veredas, donde se concentra una proporción significativa de población rural.

Ubaque presenta una dinámica poblacional relativamente estable, con presencia de población infantil, adulta y adulta mayor, lo que demanda acciones de salud integrales, continuas y adaptadas a las distintas etapas del ciclo vital. La dispersión geográfica de sus veredas, sumada a las condiciones propias del contexto rural, genera barreras de acceso a los servicios de salud, especialmente para la atención preventiva, el seguimiento de enfermedades crónicas y los programas de promoción y mantenimiento de la salud.

Desde el punto de vista cultural, el municipio conserva una fuerte herencia indígena muisca, reflejada en prácticas comunitarias, tradiciones religiosas, festividades locales y un alto sentido de pertenencia territorial. Esta identidad cultural favorece la cohesión social y la participación comunitaria, aspectos fundamentales para el desarrollo de estrategias de salud con enfoque comunitario y diferencial.

La economía local se basa principalmente en actividades agropecuarias, lo que implica jornadas laborales extensas, exposición a riesgos ocupacionales y limitaciones de tiempo para el acceso regular a servicios de salud institucionales. En este contexto, las brigadas de salud se consolidan como una estrategia clave para acercar la oferta de servicios a la comunidad, fortalecer la prevención de la enfermedad, promover el autocuidado y detectar oportunamente factores de riesgo en salud.

La vereda Fistega, como parte del territorio rural de Ubaque, refleja estas dinámicas sociales, culturales y demográficas, razón por la cual la realización de la brigada de salud el 28 de noviembre, en jornada de 8:00 a.m. a 1:00 p.m., se constituyó en una acción estratégica para mejorar el acceso, fortalecer la atención primaria en salud y responder de manera pertinente a las necesidades de su población.

Población beneficiaria: Habitantes de la vereda y zonas aledañas.

Servicios ofrecidos:

- Odontología
- Atención médica general
- Afiliación en salud
- Vacunación
- Crecimiento y desarrollo
- Enfermería

La jornada se organizó bajo un esquema de atención integral, priorizando el enfoque preventivo, promocional y educativo, con actividades de educación en salud dirigidas al autocuidado, vacunación, vacunas de refuerzo y seguimiento del crecimiento en niñas y niños.

METODOLOGÍA

La brigada de salud realizada en la vereda Fistega del municipio de Ubaque se desarrolló mediante una estrategia de atención extramural e integral, orientada a responder de manera oportuna a las necesidades de salud de la población rural, identificadas previamente por el equipo territorial y a través de la interacción directa con la comunidad.

El proceso de planeación contempló la coordinación previa con líderes comunitarios y referentes locales, quienes apoyaron la convocatoria de la población, la disposición del espacio físico para la jornada y la socialización de los servicios a ofrecer. La definición de la oferta asistencial se fundamentó en el análisis del contexto territorial, los principales riesgos en salud de la zona y la priorización de acciones de promoción, prevención y atención básica, acorde con la capacidad operativa del equipo de salud.

Durante el desarrollo de la jornada, los servicios se organizaron en puntos de atención diferenciados, garantizando condiciones adecuadas de bioseguridad, confidencialidad y orden en la atención. El ingreso de los usuarios se realizó de manera progresiva, permitiendo una adecuada distribución de la demanda por servicios y una atención centrada en la persona, con enfoque familiar y comunitario.

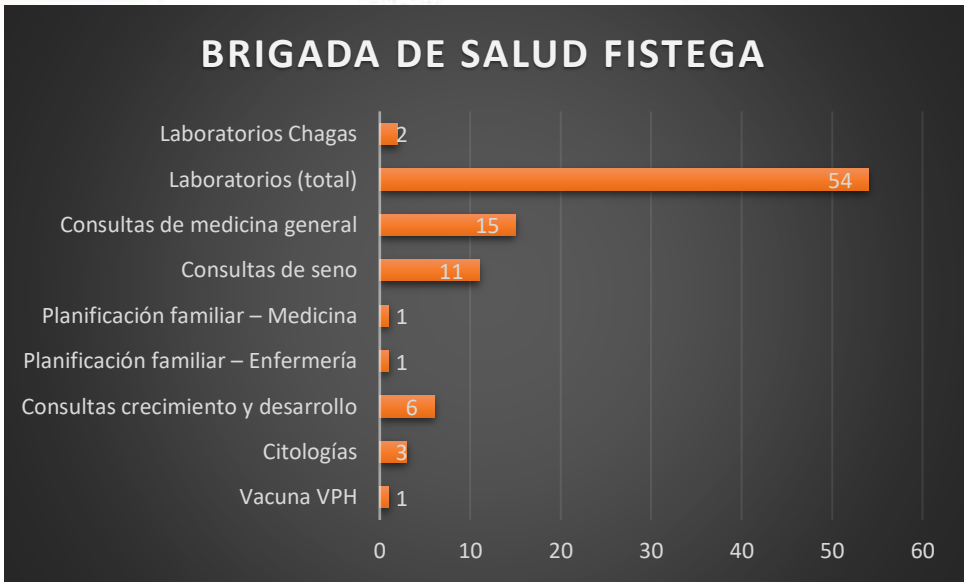
El registro de la información se efectuó mediante instrumentos institucionales, incluyendo planillas de atención por servicio, registros individuales de prestación de servicios (RIPS), carnés y fichas de vacunación, así como formatos propios de los programas de crecimiento y desarrollo, planificación familiar y laboratorio clínico. De manera complementaria, el equipo realizó observación directa del contexto social y de la interacción de la comunidad, lo cual aportó insumos relevantes para el análisis cualitativo de la jornada.

Una vez finalizada la actividad, la información recolectada fue consolidada y sistematizada para su análisis. Los resultados cuantitativos se examinaron mediante estadística descriptiva, permitiendo identificar el número de atenciones y la distribución por tipo de servicio, mientras que los aspectos cualitativos se organizaron a partir de categorías relacionadas con la participación comunitaria, el acceso a los servicios, las dificultades operativas y las oportunidades de fortalecimiento para futuras intervenciones en el territorio.

ACTIVIDADES REALIZADAS Y RESULTADOS

Durante la jornada se atendieron los siguientes indicadores de atención:

Servicio	Cantidad de atenciones
Vacuna VPH	1
Citologías	3
Consultas crecimiento y desarrollo	6
Planificación familiar – Enfermería	1
Planificación familiar – Medicina	1
Consultas de seno	11
Consultas de medicina general	15
Laboratorios (total)	54
Laboratorios Chagas	2



Vacunación

Se aplicó 1 vacuna de VPH, contribuyendo a la prevención de HPV y cáncer cervical en la población elegible.

Tamizaje y promoción de salud

Se realizaron 3 citologías, fortaleciendo el tamizaje oportuno de cáncer de cuello uterino, y 11 consultas de seno como parte de la promoción de la salud mamaria.

Atención médica

Se brindaron 15 consultas de medicina general, abordando patologías prevalentes de la comunidad, educación y recomendaciones de autocuidado.

Atención de crecimiento y desarrollo

6 consultas de seguimiento nutricional y desarrollo infantil, con énfasis en control de talla, peso y orientación alimentaria.

Planificación familiar

Se prestó atención en planificación familiar con 1 consulta por enfermería y 1 por médico, ampliando el acceso a métodos y consejería.

Laboratorio clínico

Se realizaron 54 exámenes de laboratorio en total, incluyendo 2 pruebas para Chagas, fortaleciendo la identificación de condiciones subyacentes relevantes para salud pública.

RESULTADOS

La brigada alcanzó una atención integral con cobertura en servicios clínicos, preventivos y de promoción de la salud. Los altos números en laboratorios evidencian la necesidad de investigación diagnóstica y seguimiento de condiciones crónicas o infecciones prevalentes en zonas rurales.

Las actividades de tamizaje ginecológico y vacunación representan un avance importante en la prevención de condiciones que generalmente tienen barreras de acceso en zonas rurales.

La atención en crecimiento y desarrollo proporciona datos útiles para futuras estrategias nutricionales y de seguimiento en la infancia y adolescencia.

DESAFÍOS

- Acceso continuo a servicios de salud permanente entre brigadas.
- Limitaciones de infraestructura y recursos en zonas rurales.
- Barreras culturales y de transporte que dificultan la adherencia a controles regulares.

CONCLUSIÓN

La brigada de salud en la vereda Fistega fue un éxito operativo que permitió acercar servicios esenciales a la población rural de Ubaque, atendiendo indicadores importantes en medicina general, salud sexual y reproductiva, vacunación y crecimiento y desarrollo. La actividad, articulada con un enfoque comunitario y culturalmente sensible, contribuye a la reducción de brechas en acceso a la salud y al fortalecimiento de la promoción de estilos de vida saludables en este territorio con raíces históricas, rurales y culturales profundas.

INFORME CUALI-CUANTITTIVO DE JORNADA DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE UBAQUE CUNDINAMARCA

VEREDA SAN AGUSTIN

2025

INFORME DE BRIGADA DE SALUD

VEREDA SAN AGUSTÍN – MUNICIPIO DE UBAQUE, CUNDINAMARCA

Fecha: 12 de diciembre de 2025
Jornada: 8:00 a.m. – 1:00 p.m.

1. INTRODUCCIÓN Y CONTEXTO TERRITORIAL

El municipio de Ubaque, ubicado en la provincia del Oriente del departamento de Cundinamarca, es un territorio de predominio rural que concentra una parte importante de su población en veredas dispersas, donde el acceso oportuno y continuo a los servicios de salud representa un desafío estructural. De acuerdo con proyecciones poblacionales oficiales, el municipio cuenta con cerca de 8.000 habitantes, con una distribución significativa en zonas rurales, lo que demanda estrategias de atención diferenciadas y cercanas a la comunidad.

Desde el punto de vista sociocultural, Ubaque conserva una identidad comunitaria sólida, influenciada por su herencia indígena muisca y por dinámicas rurales que fortalecen la cohesión social, el trabajo colectivo y la participación comunitaria. Estas características convierten a las veredas en espacios clave para la implementación de estrategias de Atención Primaria en Salud (APS), con enfoque preventivo, educativo y resolutivo.

La vereda San Agustín refleja estas condiciones territoriales y sociales, con población que enfrenta barreras relacionadas con la distancia, la disponibilidad de transporte y las dinámicas laborales rurales. En este contexto, la brigada de salud realizada el 12 de diciembre se consolidó como una estrategia fundamental para acercar la oferta institucional de servicios, fortalecer la promoción de la salud y contribuir a la detección temprana de riesgos y necesidades en salud.

2. OBJETIVO DE LA BRIGADA

Brindar atención integral en salud a la población de la vereda San Agustín mediante una estrategia extramural, fortaleciendo el acceso a servicios médicos, odontológicos, de vacunación, laboratorio clínico y educación en promoción y mantenimiento de la salud, bajo los principios de la Atención Primaria en Salud.

3. METODOLOGÍA

La brigada de salud en la vereda San Agustín se desarrolló a través de una intervención extramural comunitaria, diseñada a partir del análisis del contexto territorial y las necesidades de la población rural identificadas por el equipo de salud.

La planeación de la jornada incluyó la articulación con líderes comunitarios, quienes facilitaron la convocatoria, la organización del espacio de atención y la comunicación previa con los habitantes de la vereda. La definición de los servicios ofertados se realizó teniendo en cuenta los riesgos prioritarios en salud, la demanda histórica y la capacidad operativa del equipo interdisciplinario.

Durante la jornada, se organizaron puntos de atención por servicio, garantizando condiciones de bioseguridad, confidencialidad y flujo ordenado de usuarios. La atención se brindó con enfoque individual y comunitario, priorizando acciones de promoción, prevención y resolución de consultas básicas en salud.

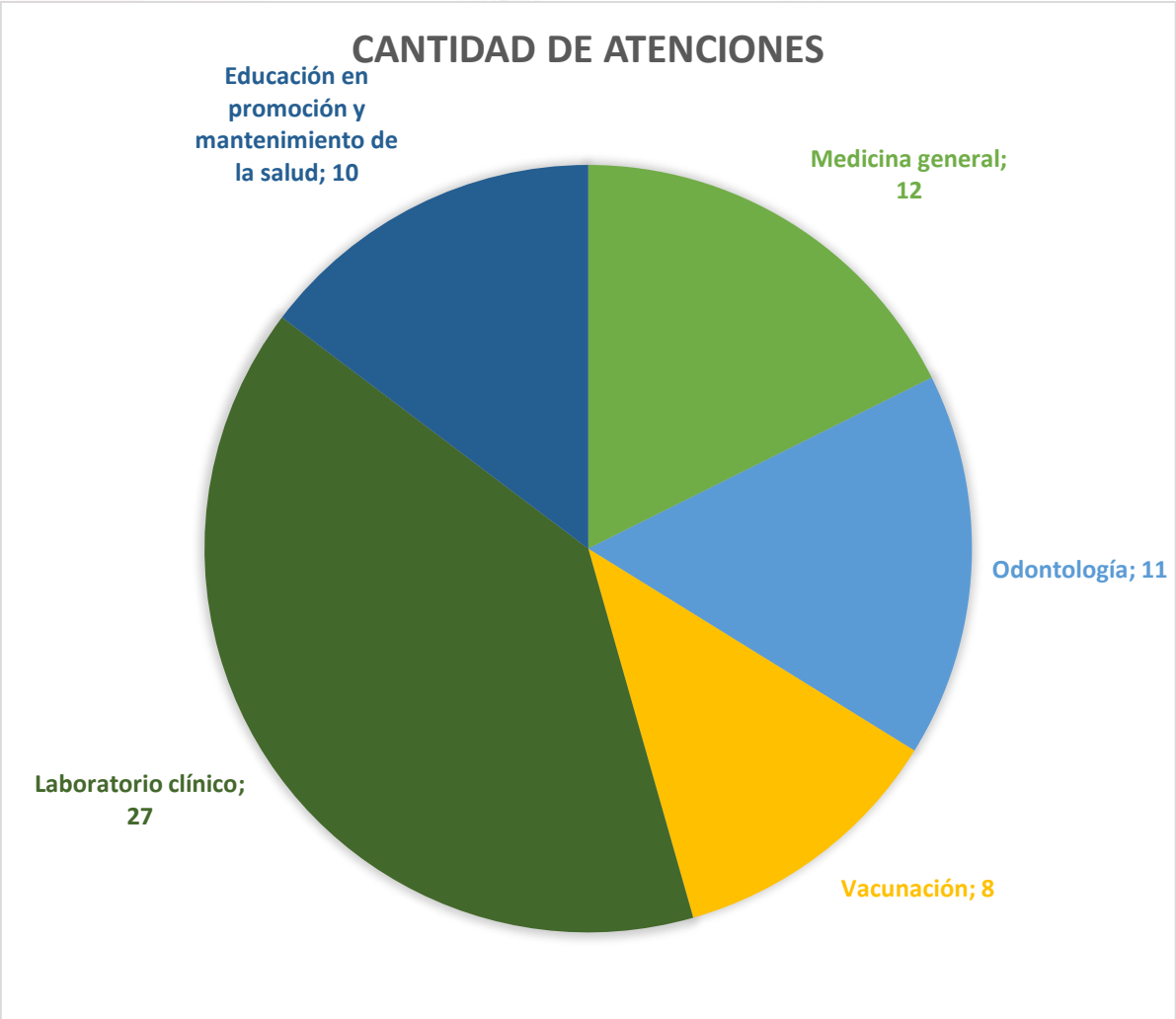
La información fue registrada mediante formatos institucionales, incluyendo planillas de atención, registros individuales de prestación de servicios (RIPS), formatos de vacunación y registros de actividades educativas. Adicionalmente, se realizó observación directa del contexto comunitario, permitiendo complementar el análisis con elementos cualitativos relacionados con participación, acceso y percepción de los servicios.

Posteriormente, la información fue consolidada y analizada mediante estadística descriptiva, permitiendo identificar el alcance de la brigada y los servicios con mayor demanda.

4. RESULTADOS DE LA JORNADA

Durante la brigada de salud se realizaron un total de 68 atenciones, distribuidas de la siguiente manera:

- Medicina general: 12 atenciones
- Odontología: 11 atenciones
- Vacunación: 8 atenciones
- Laboratorio clínico: 27 atenciones
- Educación en promoción y mantenimiento de la salud: 10 atenciones



Servicio	Cantidad de atenciones
Medicina general	12
Odontología	11
Vacunación	8
Laboratorio clínico	27
Educación en promoción y mantenimiento de la salud	10

Las atenciones médicas y de laboratorio evidenciaron una demanda importante relacionada con la identificación y seguimiento de condiciones de salud que requieren control periódico. La atención odontológica y la vacunación contribuyeron al fortalecimiento de acciones preventivas, mientras que las actividades educativas permitieron reforzar conocimientos sobre autocuidado, estilos de vida saludables y prevención de enfermedades.

5. ANÁLISIS Y ALCANCE

La brigada permitió mejorar el acceso a servicios básicos de salud en una población con limitaciones estructurales de atención continua. El componente educativo complementó la atención asistencial, fortaleciendo el enfoque integral de la APS y promoviendo la corresponsabilidad de la comunidad en el cuidado de su salud.

La participación activa de la comunidad evidenció una alta aceptación de las estrategias extramurales y la necesidad de mantener este tipo de intervenciones de manera periódica para garantizar continuidad en los procesos de atención y seguimiento.

6. CONCLUSIONES

La brigada de salud realizada en la vereda San Agustín fue una intervención efectiva que permitió acercar la oferta institucional de servicios de salud a la población rural, alcanzando un total de 68 atenciones en diferentes procesos asistenciales y educativos.

Este tipo de estrategias fortalecen la Atención Primaria en Salud, contribuyen a la reducción de barreras de acceso y permiten identificar oportunamente necesidades prioritarias de la comunidad. Se recomienda dar continuidad a estas acciones, fortalecer el seguimiento de los casos identificados y ampliar la cobertura de brigadas en otras veredas del municipio.

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E – PID – FR - 004
Gobernación de Cundinamarca		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 11/09/24

OBJETIVO DE LA REUNION:	FECHA:	ACTA No.
Fortalecer la capacidad institucional y comunitaria del municipio para prevenir, identificar y gestionar los riesgos materno-perinatales, mediante la conformación y dinamización del Comité Intersectorial e Interinstitucional "Gestar con Amor", que funcione como mecanismo de articulación, vigilancia y acción colectiva, alineado con la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) y los principios de la APS.	**15 -12- 25**	**01**

LUGAR:	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE –COORDINADORA CENTRO DE SALUD UBAQUE CUNDINAMARCA	8:00 am	9:20 Am

ORDEN DEL DÍA

1. Bienvenida y contextualización de la reunión.
2. Socialización del proceso adelantado para la conformación del Comité "Gestar con Amor".
3. Presentación de actores vinculados y avances de articulación interinstitucional.
4. Proyección, recomendaciones y próximos pasos.
5. Cierre de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL
ACTA GENERAL DE REUNIÓN – SOCIALIZACIÓN FINAL DEL PROCESO

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Socializar de manera integral ante la Coordinadora del Hospital el proceso de gestión, articulación interinstitucional y comunitaria adelantado para la conformación del Comité Intersectorial e Interinstitucional "Gestar con Amor", orientado al fortalecimiento de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP), el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS) y la vigilancia del riesgo materno–perinatal en el municipio de Ubaque.

En el marco del fortalecimiento institucional y territorial de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP), se realizó reunión virtual con la Coordinadora del Hospital San Vicente de Paul, con el fin de socializar el proceso desarrollado para la conformación del Comité Intersectorial e Interinstitucional "Gestar con Amor" en el municipio de Ubaque.

Durante el espacio, se presentó de manera detallada el contexto que dio origen a la iniciativa, destacando la necesidad de consolidar un mecanismo permanente de articulación entre el sector salud, los programas sociales, la fuerza pública y el liderazgo comunitario, orientado a la protección integral de la mujer gestante, el recién nacido y su familia, desde el enfoque de Atención Primaria en Salud y el abordaje territorial.

Se socializaron las acciones de gestión adelantadas, las cuales incluyeron acercamientos directos, entrega de invitaciones y material informativo a actores estratégicos del municipio, tales como el coordinador del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), Policía Nacional, programa Enlace Mujer, auxiliares de enfermería de APS y líderes comunitarios. Se informó que, debido a la dinámica territorial y a la disponibilidad de agendas, los abordajes se realizaron en diferentes espacios; no obstante, se evidenció interés, receptividad y compromiso por parte de los actores contactados.

Así mismo, se resaltó que el comité se proyecta como un espacio clave para la identificación temprana de gestantes, la vigilancia del riesgo materno–perinatal, el acompañamiento oportuno de situaciones de vulnerabilidad y la canalización efectiva hacia las rutas de atención establecidas, incluyendo el seguimiento y verificación de la aplicación de esquemas de vacunación completos en gestantes y neonatos, con el fin de alcanzar coberturas útiles y garantizar el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

La Coordinadora del Hospital reconoció la pertinencia de la estrategia, destacando la importancia de fortalecer estos espacios de articulación intersectorial como mecanismo para mejorar la continuidad, oportunidad y calidad de la atención materno–perinatal. Así mismo, manifestó la necesidad de avanzar en la instalación formal del comité, la definición de roles y responsabilidades, y la estructuración de un plan de acción alineado con los lineamientos institucionales y normativos vigentes.

se da por finalizada la reunión, dejando constancia de la socialización del proceso y de los compromisos adquiridos para dar continuidad a la estrategia “Gestar con Amor”, como apuesta institucional y territorial para el fortalecimiento de la salud materno–perinatal en el municipio de Ubaque.

CONCLUSIONES

- La socialización del proceso permitió visibilizar ante la coordinación hospitalaria los avances en la gestión territorial para la conformación del Comité “Gestar con Amor”.
- Se reconoce el comité como un mecanismo estratégico para fortalecer la RIAMP, la APS y la vigilancia del riesgo materno–perinatal en el municipio de Ubaque.
- La articulación interinstitucional y comunitaria se consolida como un factor clave para la protección integral de la mujer gestante y el recién nacido.
- Existe viabilidad institucional para continuar con la instalación formal y

puesta en marcha del comité

COMPROMISOS Y PROYECCIÓN

- Realizar la convocatoria oficial para la instalación formal del Comité “Gestar con Amor”.
- Definir roles, responsabilidades y periodicidad de reuniones del comité.
- Estructurar un plan de acción intersectorial orientado a la identificación temprana de gestantes, seguimiento del riesgo materno–perinatal y verificación de esquemas de vacunación en gestantes y neonatos.
- Fortalecer los canales de comunicación entre APS, hospital y actores comunitarios para la gestión oportuna de alertas.
- Continuar ampliando la vinculación de actores estratégicos como Comisaría de Familia, líderes de Juntas de Acción Comunal y organizaciones comunitarias.

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	UBAQUE
Lugar	UBAQUE
Fecha	15 diciembre de 2025
Tema	Hacer seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos en gestantes y neonatos, a fin de lograr coberturas útiles y el seguimiento oportuno de los biológicos contemplados en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), en articulación con EPS, IPS y entes territoriales.
Entorno	HOGAR
Objetivo	Garantizar que todas las gestantes y neonatos cuenten con esquemas de vacunación completos y actualizados, conforme a los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), fortaleciendo la continuidad, la adherencia y la oportunidad en la aplicación de biológicos.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	LILIANA AGUDELO
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1016002836
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente:**

La actividad se desarrolló con gestantes, puérperas y recién nacidos residentes en zonas rurales del municipio de Ubaque, pertenecientes principalmente al régimen subsidiado y afiliados a las EPS Famisanar y Nueva EPS.

Durante el proceso de seguimiento se realizó verificación del estado de aseguramiento, confirmando que no se identifican barreras activas de afiliación que limiten el acceso a los servicios de salud. En un caso puntual correspondiente a una puérpera afiliada a Nueva EPS, se dejó constancia de la revisión del proceso de afiliación y continuidad en la atención.

La población abordada presenta condiciones propias del contexto rural, lo cual hace necesario el acompañamiento directo y la verificación domiciliaria para garantizar la oportunidad y continuidad de los esquemas de vacunación.

2. Metodología de la actividad realizada:

La actividad se desarrolló mediante un seguimiento domiciliario individual, orientado a verificar el cumplimiento de los esquemas de vacunación en gestantes y neonatos, así como la canalización y articulación con los servicios institucionales disponibles.

Las acciones realizadas incluyeron:

- Revisión directa de carnets de vacunación de gestantes y recién nacidos.
- Validación del cumplimiento de esquemas según los lineamientos vigentes del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- Verificación de información en aplicativos institucionales.
- Confirmación del estado de aseguramiento.
- Canalización de casos que requerían seguimiento o refuerzo educativo.
- Educación individual dirigida a gestantes y familias sobre la importancia de la vacunación oportuna.

De manera complementaria, se realizó seguimiento y verificación al consultorio de vacunación, evidenciando adecuado control de biológicos, correcto manejo de la cadena de frío, seguimiento preventivo y correctivo de las neveras, registro sistemático de temperaturas y uso de semaforización de los biológicos, garantizando condiciones seguras para su conservación y aplicación.

2.1 Explicación del tema:

Desde el rol del profesional de enfermería y en coherencia con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), se explicó a las gestantes y sus familias la importancia de la vacunación como una de las principales estrategias de prevención de enfermedades transmisibles y de protección de la salud materna y neonatal.

Se enfatizó la responsabilidad del sistema de salud y del talento humano en actuar como garantes del acceso efectivo a los biológicos, asegurando el seguimiento oportuno, la validación documental y la articulación con EPS, IPS y entes territoriales.

La verificación realizada permitió confirmar que los recién nacidos cuentan con esquemas de vacunación al día, conforme al esquema nacional vigente, y que las gestantes y puérperas presentan cumplimiento general de los biológicos establecidos.

Se identificó un caso puntual correspondiente a la usuaria María Jesús, quien manifestó no aceptar la aplicación del refuerzo de la vacuna contra COVID-19 por desconfianza frente al biológico. Ante esta situación, se brindó educación clara, respetuosa y basada en evidencia científica, dejando el caso pendiente de seguimiento por parte de la auxiliar de enfermería para reforzar la educación y validar una posible aceptación posterior.

2.2. **Descripción del material didáctico utilizado:**

2.2

- Carpeta materna de gestante y recién nacido.
- Carnet físico de vacunación.
- Aplicativo institucional del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- Aplicativo ADRES para verificación de aseguramiento.

2.3 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes durante las visitas previamente realizadas en domicilios específicamente relacionadas a vacunación

1. “¿Esas vacunas sí son necesarias para mí o para el bebé?”

Respuesta: Sí, son necesarias. Las vacunas ayudan a evitar enfermedades graves y mantienen fuerte su salud y la del bebé.

2. “¿Si no tengo EPS igual me atienden?”

Respuesta: Sí, pero es importante que esté asegurada. Yo puedo ayudarle con el trámite para que quede afiliada y reciba todos los servicios sin problemas.

3. “¿La vacuna le puede hacer daño al bebé?”

Respuesta: No. Las vacunas que le damos a usted o al bebé son seguras y están probadas. Protegen y no le causan daño.

3. Conclusiones y recomendaciones:

La actividad permitió constatar que las gestantes, puérperas y recién nacidos del municipio de Ubaque cuentan con esquemas de vacunación completos y actualizados, sin barreras de aseguramiento que afecten el acceso a los servicios de salud.

El seguimiento al consultorio de vacunación evidenció adecuado manejo de la cadena de frío, control de biológicos, registros de temperatura y semaforización, garantizando la calidad y seguridad del proceso de inmunización.

Aunque se identifican dudas y resistencias puntuales frente a algunos biológicos, estas fueron abordadas mediante educación individualizada y respetuosa. Se recomienda:

- Mantener el seguimiento continuo a gestantes y recién nacidos.
- Reforzar las acciones educativas en vacunación.
- Continuar con el control preventivo y correctivo de los equipos de refrigeración.
- Fortalecer la articulación interinstitucional para garantizar coberturas útiles del PAI.

4. **Registro fotográfico visitas previamente realizadas en la revisión de carpetas y carnets de vacunas**





Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-491 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012 -ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente- Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, la puede solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@saludpublica.gov.co

1. FECHA: 15-12-2025 — 2. TEMÁTICA: Planes de Cuidado - Gestion del Riesgo

3. MUNICIPIO: Ubaque Cundinamarca — 4. LUGAR: Veredas - Ubaque

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Diana Marcela Infante

6. Tipo de identificación: CC — Número: 52'803.115 — Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. AC 4. OTRO)	IDENTIFICACIÓN: #	ENTORNO (1. Hogar 2. Comunitario 3. Educativo 4. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Rom 5. ROM 6. Migrante 7. PPL)	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceo 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2. Habitante de Calle 3. Gestante 4. Persona en situación de prostitución 5. Usuario de drogas inyectables)	MIEMBRO SAAA (1. SI 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Esperanza Baquero Hernandez	1	21046685	1	2	Dato no disponible	2	NA	NA	NA	NA	Hogar	2	Ubaque Centro	No registra	1 10604	Esperanza
2	Manuel Alfredo cubas	1	429913	1	1	Dato no disponible	2	NA	NA	NA	NA	Hogar	1	VDA Pueblo Nuevo	3102739830	1 10604	Manuel
3	Saturia Arevalo	1	41414895	1	2	Dato no disponible	2	NA	NA	NA	NA	Hogar	1	VDA Lunca	3112414020	1 10604	Saturia Arevalo
4	Dario Mora Celis	1	429942	1	1	10/12/60	2	NA	NA	NA	NA	Hogar	1	VDA Belen	3332995511	1 10604	Dario Mora
5	Carlos Antonio Ardila	1	17304802	1	1	Dato no disponible	2	NA	NA	NA	NA	Hogar	1	VDA Rioteyro	3204424412	1 10604	Carlos Ardila
6	Bernabe Mora Pardo	1	429778	1	1	26/03/43	2	NA	NA	NA	NA	Hogar	1	VDA Sabanillo	3225941804	1 10604	Bernabe M
7	Maria de Carmen Mora de Sabogal	1	21045762	1	2	15/07/40	2	NA	NA	NA	NA	Hogar	1	VDA Sabanilla	3155253582	1 10604	Maria de Carmen M
8	Maria Bernarda Sabogal de Ruiz	1	21046779	1	2	06/04/54	2	NA	NA	NA	NA	Hogar	1	VDA Sabanilla	3142859338	1 10604	Maria Sabogal
9	Ana Belen Mora	1	21046308	1	2	03/02/49	2	NA	NA	NA	NA	Hogar	1	VDA Sabanilla	3184641478	1 10604	Ana Belen
10	Jose Gumercindo Ruiz Barbosa	1	3219756	1	1	14/01/55	2	NA	NA	NA	NA	Hogar	1	VDA Sabanilla	3223425478	1 10604	No Firma

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Esperanza Baquero Hernandez Tipo y número de documento: cc 21046685

Edad: 65 Sexo: femenino Teléfono de contacto: no tiene celular

Dirección / Vereda / Municipio: Ubaque - Centro

Nombre del profesional de enfermería: Diana Marcela Infante

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 2025

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal	[signature]	CC 21046685	
Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Profesional de Enfermería	Diana Marcela Infante Garzón Enfermera Jefe C.C. 52.803.115	CC 52803115	Enfermera Profesional

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Manuel Alfredo Cobos Tipo y número de documento: CC: 429913

Edad: 76 Sexo: Masculino Teléfono de contacto: 3102739630

Dirección / Vereda / Municipio: VDA Pueblo Nuevo - Ubaque

Nombre del profesional de enfermería: Diana Marcela Infante

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 2025

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☑ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal	[signature]	CC 429913	
Nombre completo			
Profesional de Enfermería	Diana Marcela Infante	CC: 52803113	Enfermera Profesional

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX
		Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Saturia Arevalo Tipo y número de documento: CC 41414895

Edad: 78 Sexo: femenino Teléfono de contacto: 311 2414020

Dirección / Vereda / Municipio: VDA Lirica / Obaque

Nombre del profesional de enfermería: Diana Marcela Infante

Tipo de atención: ☑ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 2025

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal	[illegible]	[signature]	CC 41414895	
Profesional de Enfermería	Diana Marcela Infante	[signature]	CC 52803315	Enfermera Profesional

Diana Marcela Infante García
Enfermera Jefe
C.C. 1030.115

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Dario Lucia Celis Tipo y número de documento: cc 429948

Edad: 75 Sexo: Masculino Teléfono de contacto: 3133299551

Dirección / Vereda / Municipio: VDA. Belen - Obaque

Nombre del profesional de enfermería: Dana Marcela Infante

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 2025

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal			CC 429948	
Profesional de Enfermería	Diana Marcela Infante		CC 52803115	Enfermera Profesional

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Carlos Antonio Avila Tipo y número de documento: CC 17306820

Edad: 75 Sexo: Masculino Teléfono de contacto: 3123299513

Dirección / Vereda / Municipio: Rio Negro - Obaque

Nombre del profesional de enfermería: Diana Marcela Infante

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 2025

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.

Actividades educativas, de orientación o consejería.

Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.

Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.

Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

:RECHOS DEL USUARIO

:ecibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.

ceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal				
Profesional de Enfermería	Diana Marcela Ingante		CC 52803115	Enfermera Profesional

Diana Marcela Ingante Garzón
Enfermera Jefe
C.C. 52803.115

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX
		Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Maria del Carmen Luna de Sabogal Tipo y número de documento: CC 21045762

Edad: 85 Sexo: Femenino Teléfono de contacto: 3155253592

Dirección / Vereda / Municipio: VDA Sabanilla - Ubaque

Nombre del profesional de enfermería: Diana Marcela Infante

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 2025

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal	AmadeCamen M	cc 21045762	
Nombre completo			
Profesional de Enfermería	Damer Hernandez Infante	cc 52803115	Enfermera Profesional

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX
		Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Maria Bernarda Sabogal de Ruiz Tipo y número de documento: CC 21046779

Edad: _____ Sexo: femenino Teléfono de contacto: 3142859338

Dirección / Vereda / Municipio: VDA – Sabanita – Ubaque

Nombre del profesional de enfermería: Diana Marcela Infante

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 2025

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal	Maria Salazar	CC 21046779	
Nombre completo			
Profesional de Enfermería	Diana Marcela Infante	CC 52803115	Enfermera Profesional

Diana Marcela Infante García
Enfermera Jefe
C.C. 52.803.115

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Ana Belen Mora Tipo y número de documento: cc21046308

Edad: 76 Sexo: Femenino Teléfono de contacto: 3184641478

Dirección / Vereda / Municipio: VDA Sabanilla - Obaque

Nombre del profesional de enfermería: Dana Marcela Infante

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 2025

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal	Mauricio Bello	CC: 2104308	
Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Profesional de Enfermería	Diana Marcela Ingante	cc 52803115	Enfermera Profesional

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Jose Comercindo Ruiz Bulnes Tipo y número de documento: CC 3219756

Edad: 76 Sexo: Masculino Teléfono de contacto: 3223423998

Dirección / Vereda / Municipio: VDA Sabanilla - Ubaque

Nombre del profesional de enfermería: Dana Marcela Insante

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 2025

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal	No firma	cc 3219756	
Nombre completo			
Profesional de Enfermería	Diana Marcela Ireate	cc 52803115	Enfermera profesional

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-POS-GSP-FR-0XX
		Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Bernabe Mora Pardo Tipo y número de documento: CC 429778

Edad: 82 Sexo: Masculino Teléfono de contacto: 3225941864

Dirección / Vereda / Municipio: VDA Sabanilla - Ubaque

Nombre del profesional de enfermería: Diana Marcela Infante

Tipo de atención: ☑ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 2025

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal	Bernabe M	CC 429778	
Profesional de Enfermería	Diana Marcela Infante	CC 52803115	Enfermera Profesional

Diana Marcela Infante
Enfermera Jefe
C.C. 52.803.115

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA		Código: [illegible]-GSP-GPSP-FR-001 Versión: 9
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS		Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Cundinamarqués: autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar mis datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo le hacen saber sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 15 - 12 - 2025
2. TEMATICA: planes de cuidado Gestion del Riesgo
3. MUNICIPIO: Ubaque
4. LUGAR: Veredas ubaque.
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Dima Marcela Infante
6. Tipo de Identificación: CC
Número: 52'803.115
Firma

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN Tipo	IDENTIFICACIÓN #	ENTORNO 1. Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL A. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Migrante 7. Víctima	DISCAPACIDAD 1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceg 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple	POBLACION VULNERABLE A. NN 2. Habitante Calle 3. LGBTIQ+ 4. Personas en situación de prostitución 5. Privados de libertad	EMBARAZADA 1. Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCION	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Isidro Herrera	1	3220484	5	1	02/10/46	2	NA	NA	NA	NA	Agricultor comerciante	1	VDA Fistega	3133094445	1 10604	Isidro Herrera
2	Rosalba Hernandez de Cruz	1	20439990	1	2	14/03/57	2	NA	NA	NA	NA	Hogar	1	VDA pistega	3143854606	1 10604	Rosalba H
3	Jose Antonio Ladino	1	1407183	1	1	16/06/57	2	NA	NA	NA	NA	Hogar	1	VDA Fistega	3107551207	1 10604	José Antonio
4	Ana Georgina Gutierrez	1	21046000	1	2	Dato no disponible	2	NA	NA	NA	NA	Hogar	1	VDA Fistega	3219653%	1 10604	Ana Georgina Gutierrez
5	Candelaria Ardila	1	21046657	1	2	Dato no disponible	2	NA	NA	NA	NA	Hogar	1	VDA Belen	3225135470	1 10604	Candelaria.
6	Armando Torres	1	429935	1	1	Dato no disponible	2	NA	NA	NA	NA	Hogar	1	VDA Luaga	3132828177	1 10604	Armando T.
7	Antonio Martinez	1	429984	1	1	Dato no disponible	2	NA	NA	NA	NA	Hogar	1	VDA Luaga	3155541905	1 10604	Antonio Martinez
8	Maria Belen Herrera	1	20475446	1	2	Dato no disponible	2	NA	NA	NA	NA	Hogar	1	VDA Belen	3213874157	1 10604	Maria Belen
9	Jorge Enrique Mora	1	216122	1	1	Dato no disponible	2	NA	NA	NA	NA	Hogar	1	VDA Belen	3213874157	1 10604	Jorge
10																	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-OXX
		Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Isidro Herrera Tipo y número de documento: cc 3220484

Edad: 59 años Sexo: M Teléfono de contacto: 3213109445

Dirección / Vereda / Municipio: Vereda Fistega - Ubaque

Nombre del profesional de enfermería: Diana Marcela Infante Garzón

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 2025

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SI AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal			cc 32104154	
Profesional de Enfermería	Dora Maria Infante		cc 52.858.115	Enfermera Profesional.

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX
		Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Rosalba Hernandez de Cruz Tipo y número de documento: CC 20439990

Edad: 68 Sexo: Femenino Teléfono de contacto: 314 3856606

Dirección / Vereda / Municipio: VDA - Fistega - Obaque

Nombre del profesional de enfermería: Diana Marcela Infante

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 2025

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal	Rosalba Hernandez		20.43990	
Profesional de Enfermería	Dana Marcela Infante		CC 52 803115	Enfermera Profesional

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX
		Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Jose Antonio Ladino Tipo y número de documento: cc 11407183

Edad: 68 Sexo: Masculino Teléfono de contacto: 3107551207

Dirección / Vereda / Municipio: VDA - Fistega - Ubaque

Nombre del profesional de enfermería: Diana Marcela Infante C.

Tipo de atención: X Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 2025

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal	José Antonio Lodoño		CC 11407183	
Profesional de Enfermería	Diana Marcela Infante		CC 52803115	Enfermera Profesional

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX
		Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Ana Georgina Gutierrez Tipo y número de documento: cc 21046000

Edad: 79 Sexo: Femenino Teléfono de contacto: 3219665396

Dirección / Vereda / Municipio: VDA Fistega - Ubaque

Nombre del profesional de enfermería: Diana Marcela Infante

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 2025

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

X SI AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal	Ana Gaitan		CC: 21046000	
Profesional de Enfermería	Diana Marcela Infante		CC: 52803115	Enfermera Profesional

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX
		Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Candelaria Ardila Tipo y número de documento: 21046657

Edad: 79 años Sexo: F Teléfono de contacto: 3225235070

Dirección / Vereda / Municipio: Vereda Belen - Ubaque

Nombre del profesional de enfermería: Diana Marcela Infante Garzón.

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 2025

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal		Candelaria Ardila	cc: 21046654	
Profesional de Enfermería	Diana Marcela Infante		cc 52'803.115.	Enfermera Jefe.

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX
		Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Armando Tores Tipo y número de documento: cc 429935

Edad: 76 años Sexo: Masculino Teléfono de contacto: 3132828173

Dirección / Vereda / Municipio: VDA Lucuga - Obaque

Nombre del profesional de enfermería: Dana Lorena Infante

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 2025

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal	Armando Torres	CC. 429935.	
Nombre completo			
Profesional de Enfermería	Diana Marcela Infante	CC 52803115	Enfermera Profesional

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX
		Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Antonio Martinez Tipo y número de documento: cc: 429984

Edad: 71 Sexo: Masculino Teléfono de contacto: 3115554905

Dirección / Vereda / Municipio: VDA Luciga - Ubaque

Nombre del profesional de enfermería: Diana Marcela Infante

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 2025

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☑ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal			CC 429984	
Profesional de Enfermería	Diana Marcela Infante		CC 5803115	Enfermera Profesional

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: María Belen Herrera Tipo y número de documento: cc 2047 5446

Edad: 80 Sexo: femenino Teléfono de contacto: 3213834167

Dirección / Vereda / Municipio: VDA Belen - Ubaque

Nombre del profesional de enfermería: Diana Marcela Infante

Tipo de atención: ☑ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 25

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal		María Belén	CC 20475446	
Profesional de Enfermería	Nombre completo Diana Marcela Infante		CC 52803115	Enfermera profesional

Diana Marcela Infante García
Enfermera Jefe
C.C. 52.803.115

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX
		Versión: XX
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Jorge Enrique Mora Tipo y número de documento: CC: 216122

Edad: 92 Sexo: Masculino Teléfono de contacto: 321 883 4157

Dirección / Vereda / Municipio: VDA Belen – Ubaque

Nombre del profesional de enfermería: Diana Marcela Infante

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 15 / 12 / 2025

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal	Jorge Enrique	CC 216122	
Nombre completo			
Profesional de Enfermería	Diana Marcela Infante	CC 52803115	Enfermera Profesional.

Observaciones:

Diana Marcela Infante Garcia
Enfermera Profesional
CC 52803115

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD	Código:
		Versión 1
	PLAN DE CUIDADO INTEGRAL	Fecha de Aprobación:
		Páginas: 1 de 3

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE				**VEREDA:** VDA Sabanilla-UBAQUE	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón					**PERFIL:**	Profesional de enfermería		
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: ANA BELEN MORA					**ROL EN LA FAMILIA**			
PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**		**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: ANA BELEN MORA			**RC: TI: CC:** X **OTRO:**	**N°** 21046308	**EDAD:** 76 AÑOS		**FECHA DE NACIMIENTO** O3/02//1949	**TELEFONO:** 3154641678	
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** FAMISANAR	**REGIMEN:** SUBSIDIADO	**PESO :** 69 kg		**TALLA:** 150 cm	**SISBEN: SI NO:** X **CUAL:**	
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: 09/11/2025	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X	NO	**PATRON ALTERADO:**	**SI:** X **NO:**	
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA		X	FECHA:	ENFERMEDAD DE BASE	X		**CUAL**: HIPERTENSION,		
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA		X	FECHA:	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** LOSARTAN 50 MG HIDROCLOROTIAZIDA				
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR		X	FECHA:						
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:						
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:				
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	140/80 mmHg				
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	92 x min				
VACUNACION	X		FECHA: INFLUENZA 1 DOSIS COVID 2 DOSIS	FRECUENCIA RESPIRATORIA	17 x min				
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	90 %				
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	30.66 KG/MT				
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA O ECOGRAFIA MAMARIA)		X	FECHA:						

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

(00204) Riesgo de presión arterial inestable, relacionado con hipertensión arterial y tratamiento antihipertensivo.

(00001) Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos, relacionado con el uso de diurético (hidroclorotiazida).

(00004) Riesgo de caídas, relacionado con mareo potencial y cambios posturales.

(00126) Conocimientos deficientes, relacionado con manejo de la hipertensión y autocuidado.

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)



Presencia de hipertensión arterial, patología crónica que requiere control permanente para prevenir complicaciones cardiovasculares, renales y cerebrovasculares.

Uso combinado de antihipertensivo (ARA II) y diurético, lo que puede generar riesgo de hipotensión, mareo y desequilibrios hidroelectrolíticos, especialmente en adulto mayor.

Necesidad de educación en salud sobre adherencia al tratamiento, cambios posturales seguros y reconocimiento de signos de alarma.

Requiere fortalecimiento de hábitos de vida saludables como parte del manejo integral de la enfermedad.

Plan de cuidado para Mantener el equilibrio hidroelectrolítico adecuado.

- Vigilar signos de deshidratación (sequedad de mucosas, mareo, debilidad).
- Indagar por cambios en la diuresis.
- Educar sobre la importancia de no suspender ni duplicar dosis.
- Recomendar consulta ante síntomas como calambres, fatiga extrema o palpitaciones.

Plan de cuidado para Prevenir caídas y lesiones asociadas.

- Evaluar estabilidad y seguridad al deambular.
- Educar sobre levantarse lentamente de la cama o la silla.
- Recomendar mantener espacios del hogar libres de obstáculos.
- Promover el uso de calzado adecuado y apoyo para la marcha si es necesario.

Plan de cuidado para Fortalecer el conocimiento de la usuaria sobre su enfermedad y cuidados en el hogar.

- Educar sobre qué es la hipertensión y la importancia del control continuo.
- Reforzar el propósito y horarios de los medicamentos.
- Orientar sobre hábitos de vida saludables: alimentación balanceada, actividad física acorde a la edad, control del estrés.
- Promover asistencia a controles médicos periódicos.

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE				**VEREDA:** VDA FISTEGA	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón					**PERFIL:**	Profesional de enfermería		
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: ANA GEORGINA GUTIERREZ					**ROL EN LA FAMILIA**			
PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**		**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: ANA GEORGINA GUTIÉRREZ			**RC: TI: CC:** X **OTRO:**	**N°** 21046000		**EDAD:** 79 AÑOS		**FECHA DE NACIMIENTO** 1946		**TELEFONO: 3219665396**
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** NUEVA EPS	**REGIMEN:** SUBSIDIADO		**PESO:** 71 kg		**TALLA:** 160 cm		**SISBEN: SI NO:X CUAL:**
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: 0CTUBRE	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X	NO		**PATRON ALTERADO:**	**SI: X**	**NO:**
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA		X	FECHA: PROTESIS	ENFERMEDAD DE BASE	X			**CUAL:** HIPERTENSION.		
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA		X	FECHA:	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** ESOMEPRAZOL LOSARTAN ATORVASTATINA INHALADOR					
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR		X	FECHA:							
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:							
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:					
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	144/ 96 mmHg					
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	84 x min					
VACUNACION		X	FECHA: INFLUENZA 1 DOSIS 2020 COVID 1 DOSIS 2020	FRECUENCIA RESPIRATORIA	22 x min					
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	91 %					
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	39.54 KG/MT					
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA		X	FECHA:							

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

(00093) Riesgo de presión arterial inestable, Relacionado con: hipertensión arterial y posibles hábitos no controlados.

(00205) Riesgo de desequilibrio en la salud cardiovascular, Relacionado con: sobrepeso, hipertensión y dislipidemia.

(00078) Manejo ineficaz de la salud (riesgo), Relacionado con: desconocimiento parcial del tratamiento farmacológico.

(00032) Patrón respiratorio ineficaz (riesgo), Relacionado con: uso de inhalador y posible patología respiratoria crónica.

(00126) Conocimientos deficientes sobre autocuidado, Relacionado con: enfermedades crónicas y manejo farmacológico.

(MAMOGRAFIA O ECOGRAFIA MAMARIA)							

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)



Usuaria adulta mayor con hipertensión arterial no controlada. Presencia de factores de riesgo cardiovascular (HTA + sobrepeso). Uso de medicamentos sin claridad total del esquema terapéutico.

Potencial riesgo de manejo inadecuado del inhalador.

Necesidad de fortalecer adherencia, educación y seguimiento.

Plan de cuidado para Contribuir al control de las cifras tensionales y prevenir complicaciones cardiovasculares.

- Monitorizar presión arterial en cada contacto o control.
- Registrar cifras y detectar elevaciones persistentes.
- Verificar adherencia al tratamiento antihipertensivo (losartán).
- Educar sobre reducción de sal, grasas y alimentos ultraprocesados.
- Orientar sobre signos de alarma: cefalea intensa, visión borrosa, dolor torácico.
- Remitir a valoración médica si persisten cifras ≥140/90 mmHg.

Plan de cuidado para Disminuir factores de riesgo cardiovascular modificables.

- Educar sobre la importancia de la actividad física acorde a su edad.
- Promover caminatas supervisadas o ejercicio suave.
- Reforzar adherencia a atorvastatina.
- Orientar sobre control periódico de perfil lipídico.

- Fomentar hábitos de vida saludables.

Plan de cuidado para Fortalecer el conocimiento y la adherencia al tratamiento.

- Realizar conciliación de medicamentos completa.
- Identificar tipo de inhalador, dosis y patología asociada.
- Verificar técnica correcta de uso del inhalador.
- Recomendar llevar listado actualizado de medicamentos.
- Promover asistencia a controles médicos regulares.

Plan de cuidados para Prevenir descompensaciones respiratorias.

- Valorar presencia de disnea, tos o sibilancias.
- Educar sobre reconocimiento de signos de alarma respiratoria.
- Verificar frecuencia y horarios del inhalador.
- Recomendar no suspender ni modificar dosis sin orden médica.
- Coordinar valoración médica si hay síntomas respiratorios activos.

Plan de cuidado para Mejorar la capacidad de autocuidado y toma de decisiones en salud.

- Brindar educación clara y adaptada a su nivel de comprensión.
- Reforzar la importancia del control de la presión arterial.
- Explicar función de cada medicamento.
- Incentivar la participación activa en su cuidado.
- Resolver dudas y mitos relacionados con su tratamiento.

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE				**VEREDA:** VDA LUCIGA	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón					**PERFIL:**	Profesional de enfermería		
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: ANTONIO MARTINEZ					**ROL EN LA FAMILIA**			
PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**		**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: ANTONIO MARTINEZ			**RC: TI: CC:** X **OTRO:**	**N°** 429984	**EDAD:** 71 AÑOS		**FECHA DE NACIMIENTO** 1954	**TELEFONO: 3115554905**
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** NUEVA EPS	**REGIMEN:** SUBSIDIADO	**PESO:** 65 kg		**TALLA:** 165 cm	**SISBEN: SI NO:X CUAL:**
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: 0CTUBRE/2025	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X	NO	**PATRON ALTERADO:**	**SI: X NO:**
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA		X	FECHA: NO HAN VALORADO	ENFERMEDAD DE BASE	X		**CUAL:** HIPERTENSION, ARTROSIS	
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA		X	FECHA:	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** ENALAPRIL		DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR	X		FECHA: 2024					
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:					
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:			
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	144/98mmHg			
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	68 x min			
VACUNACION		X	FECHA:	FRECUENCIA RESPIRATORIA	18 x min			
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	92 %			
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	23.8 KG/MT			
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA O		X	FECHA:					

(00004) Riesgo de perfusión tisular ineficaz (cardiovascular), Relacionado con: hipertensión arterial.

(00085) Deterioro de la movilidad física (riesgo), Relacionado con: proceso degenerativo articular (artrosis).

(00132) Dolor crónico (riesgo), Relacionado con: artrosis.

(00078) Manejo ineficaz de la salud (riesgo), Relacionado con: presencia de enfermedades crónicas y necesidad de autocuidado continuo.

(00126) Conocimientos deficientes (riesgo), Relacionado con: manejo de enfermedades crónicas en el adulto mayor.

ECOGRAFIA MAMARIA)							

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)



Usuario de 71 años con HTA en manejo farmacológico, que requiere control periódico para prevenir complicaciones cardiovasculares.

Presencia de artrosis, condición crónica que puede generar dolor, rigidez articular y limitación funcional progresiva.

Estado nutricional adecuado, sin desnutrición ni obesidad.

Requiere fortalecimiento del autocuidado, educación en hábitos saludables y seguimiento funcional.

No se evidencian datos de descompensación aguda al momento de la caracterización.

Plan de cuidado para Mantener cifras tensionales dentro de rangos adecuados y prevenir complicaciones cardiovasculares.

- Medir y registrar la presión arterial en cada contacto con el usuario.
- Enseñar al usuario a identificar cifras de alarma (>140/90 mmHg).
- Verificar adherencia diaria al enalapril, indagando dosis, horario y olvidos.
- Educar sobre reducción de consumo de sal (evitar alimentos ultraprocesados, embutidos y enlatados).
- Indicar consulta inmediata si presenta cefalea intensa, mareo persistente, visión borrosa o dolor torácico.

Plan de cuidado para conservar la movilidad funcional y prevenir la pérdida de autonomía.

- Valorar diariamente presencia de dolor articular, rigidez matutina o limitación al caminar.
- Enseñar ejercicios articulares suaves para realizar en casa (movimientos lentos de rodilla, cadera y hombros).
- Recomendar pausas activas durante el día para evitar rigidez prolongada.
- Indicar el uso de calzado cerrado, antideslizante y cómodo.
- Orientar sobre la importancia de no automedicarse con analgésicos sin prescripción médica.

Plan de cuidado para Disminuir el impacto del dolor articular en las actividades diarias.

- Evaluar intensidad del dolor usando escala numérica (0–10).
- Identificar factores que aumentan o disminuyen el dolor.
- Enseñar medidas no farmacológicas: aplicación de calor local seco por 15–20 minutos.
- Recomendar reposo articular relativo sin inmovilización prolongada.
- Remitir a valoración médica si el dolor interfiere con el sueño o la movilidad.

Plan de cuidado para fortalecer el autocuidado y la adherencia al tratamiento.

- Explicar claramente qué es la hipertensión y la artrosis, y sus consecuencias si no se controlan.
- Verificar que el usuario comprenda el objetivo del enalapril.
- Fomentar rutinas diarias de autocuidado (horarios fijos de medicación).
- Promover actividad física moderada como caminatas cortas y constantes.
- Incentivar asistencia a controles médicos periódicos.

Plan de cuidado para mejorar el nivel de conocimiento del usuario sobre su estado de salud.

- Brindar educación verbal clara y adaptada a su nivel de comprensión.
- Explicar signos de alarma tanto cardiovasculares como osteoarticulares.
- Resolver dudas sobre alimentación, actividad física y medicación.
- Reforzar la importancia de no suspender el medicamento aunque se sienta bien.
- Entregar recomendaciones prácticas para el autocuidado en casa.

Gobernación de Cundinamarca	ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD	Código:
		Versión 1
	PLAN DE CUIDADO INTEGRAL	Fecha de Aprobación:
		Páginas: 1 de 3

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE	**VEREDA:** VDA Sabanilla-UBAQUE	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón		**PERFIL:**	Profesional de enfermería
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: BEINABE MORA PARDO		**ROL EN LA FAMILIA**	

PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**		**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: BEINABE MORA PARDO			**RC: TI: CC:** X **OTRO:**	**N°** 429778	**EDAD:** 82 AÑOS			**FECHA DE NACIMIENTO** 26/06/1943	**TELEFONO: 3225941864**
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** NUEVA EPS	**REGIMEN:** SUBSIDIADO	**PESO :** 60 kg			**TALLA:** 158 cm	**SISBEN: SI NO:** X **CUAL:**
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: 03/12/2025	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X	NO		**PATRON ALTERADO:**	**SI: X NO:**
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA		X	FECHA:	ENFERMEDAD DE BASE	X			**CUAL**: HIPERTENSION	
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA		X	FECHA	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** ATORVASTATINA 40 MG ENALAPRIL MALEATO 5MG OMEPRAZOL 20 MG IPRATROPIO BROMURO AEROSOL 0.02 MG ASPIRINA 100 MG/DIA FUROSEMIDA METOPROLOL TARTRATO 50 MG			DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (00204) Riesgo de presión arterial inestable, relacionado con hipertensión arterial, edad avanzada y tratamiento antihipertensivo múltiple. (00092) Intolerancia a la actividad, relacionada con enfermedad cardiovascular, edad avanzada y uso de betabloqueadores y diuréticos. (00001) Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos, relacionado con uso de diuréticos (furosemida). (00004) Riesgo de deterioro de la movilidad física, relacionado con edad avanzada, posible mareo y debilidad. (00126) Conocimientos deficientes, relacionado con manejo integral de enfermedad crónica y polifarmacia.	
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR		X	FECHA:						
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:						
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:				
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	130/80 mmHg				
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	75x min				
VACUNACION	X		FECHA: INFLUENZA 2 DOSIS	FRECUENCIA RESPIRATORIA	17 x min				
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	94 %				
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	24.03 KG/MT				
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA O ECOGRAFIA		N/A	FECHA:						

MAMARIA)							

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)



Adulto mayor de 82 años con hipertensión arterial, que requiere control permanente de cifras tensionales. Uso concomitante de antihipertensivos, betabloqueador y diurético, lo que incrementa el riesgo de hipotensión, mareo, desequilibrio hidroelectrolítico y caídas. Uso de bromuro de ipratropio, lo que sugiere antecedente o sintomatología respiratoria que requiere vigilancia.

Presencia de polifarmacia, con necesidad de educación reforzada sobre horarios, adherencia y signos de alarma. Edad avanzada que lo ubica en riesgo de deterioro funcional progresivo si no se mantiene un adecuado autocuidado. Requiere seguimiento continuo desde el enfoque de Gestión Integral del Riesgo en Salud.

Plan de enfermeria para mantener cifras de presión arterial dentro de rangos adecuados, previniendo complicaciones cardiovasculares.

- Controlar y registrar periódicamente la presión arterial.
- Educar sobre la importancia de la adherencia estricta a enalapril, metoprolol y furosemida.
- Orientar sobre signos de alarma: cefalea intensa, mareo persistente, visión borrosa, dolor torácico, disnea.
- Recomendar cambios posturales lentos para prevenir hipotensión ortostática.
- Promover dieta baja en sodio y adecuada hidratación, según indicación médica.

Plan de enfermeria para mantener equilibrio hidroelectrolítico adecuado.

- Vigilar signos de deshidratación o sobrecarga de líquidos.

- Indagar por cambios en la diuresis.
- Educar sobre la importancia de no suspender ni duplicar dosis.
- Recomendar consulta médica ante edema, debilidad extrema o calambres.

Plan de enfermeria para Prevenir caídas y mantener la funcionalidad.

- Valorar equilibrio y seguridad al deambular.
- Educar sobre prevención de caídas en el hogar.
- Recomendar uso de apoyo para la marcha si se identifica inestabilidad.
- Promover un entorno seguro y libre de obstáculos.

Plan de cuidado para fortalecer el autocuidado y la comprensión del tratamiento.

- Educar sobre el propósito de cada medicamento.
- Reforzar horarios, dosis y posibles efectos adversos.
- Explicar el uso correcto del bromuro de ipratropio.
- Orientar sobre signos de alarma respiratorios y cardiovasculares.
- Promover controles médicos periódicos.

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE				**VEREDA:** VDA BELEN	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón					**PERFIL:**	Profesional de enfermería		
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: CANDELARIA ARDILA					**ROL EN LA FAMILIA**			
PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**		**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: CANDELARIA ARDILA			**RC: TI: CC:** X **OTRO:**	**N°** 21046657	**EDAD:** 79 AÑOS		**FECHA DE NACIMIENTO** 1946	**TELEFONO: 3225335070**
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** FAMISANAR	**REGIMEN:** SUBSIDIADO	**PESO:** 65 kg		**TALLA:** 155 cm	**SISBEN: SI NO:X CUAL:**
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: 0CTUBRE	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X	NO	**PATRON ALTERADO:**	**SI: X NO:**
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA		X	FECHA: PROTESIS	ENFERMEDAD DE BASE	X		**CUAL:** HIPERTENSION.	
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA		X	FECHA:	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** ESOMEPRASOL LOSARTAN ATORVASTATINA INHALADOR			
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR	X		FECHA: 2024					
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:					
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:			
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	133/ 85 mmHg			
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	81 x min			
VACUNACION		X	FECHA: INFLUENZA 2 DOSIS 2023 COVID 1 DOSIS 2020	FRECUENCIA RESPIRATORIA	18 x min			
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	92 %			
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	27.05 KG/MT			
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA O		X	FECHA:					

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

(00078) Manejo ineficaz de la salud (riesgo), **Relacionado con:** presencia de enfermedad crónica, sobrepeso y uso de medicación inhalada sin diagnóstico claramente identificado.

(00232) Sobrepeso, Relacionado con: desequilibrio entre ingesta calórica y gasto energético.

(00004) Riesgo de perfusión tisular ineficaz (cardiovascular), Relacionado con: hipertensión arterial y sobrepeso.

(00126) Conocimientos deficientes, **Relacionado con:** manejo integral de enfermedades crónicas y uso de inhaladores.

(00002) Riesgo de deterioro de la función respiratoria, **Relacionado con:** uso de inhaladores y edad avanzada.

ECOGRAFIA MAMARIA)							

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)



Usuaria adulta mayor con diagnóstico de hipertensión arterial controlada al momento de la valoración. Presencia de sobrepeso, lo cual constituye un factor de riesgo cardiovascular adicional.

Uso de inhaladores sin claridad diagnóstica, lo que requiere verificación clínica para confirmar patología respiratoria (posible EPOC, asma u otra condición). Tratamiento con estatinas, lo que sugiere antecedente o riesgo de dislipidemia. Estado general estable, sin alteraciones hemodinámicas ni respiratorias evidentes durante la atención.

Requiere seguimiento integral, educación en autocuidado y fortalecimiento de la adherencia terapéutica.

Plan de cuidado para fortalecer el autocuidado y el manejo integral de la hipertensión y factores de riesgo asociados.

- Verificar y documentar diagnóstico respiratorio asociado al uso de inhaladores.
- Educar a la usuaria sobre la importancia de conocer sus diagnósticos y tratamientos.
- Reforzar adherencia al tratamiento antihipertensivo.
- Promover controles periódicos de presión arterial.
- Orientar sobre signos de alarma cardiovascular y respiratoria.

Plan de cuidado para Reducir el riesgo cardiovascular asociado al sobrepeso.

- Educar sobre alimentación saludable baja en sodio y grasas saturadas.
- Promover actividad física regular acorde a su edad y tolerancia.

- Fomentar hábitos de vida saludables.
- Orientar sobre control periódico de peso.
- Articular con programas de promoción y prevención si están disponibles.

Plan de cuidado para mantener una adecuada perfusión tisular y prevenir eventos cardiovasculares.

- Control periódico de presión arterial.
- Educación sobre reducción de sal en la dieta.
- Promoción de adherencia a los medicamentos prescritos.
- Identificación temprana de signos de alarma (cefalea intensa, dolor torácico, mareo).
- Reforzar la importancia de los controles médicos periódicos.

Plan de cuidado para mejorar el conocimiento de la usuaria sobre su estado de salud y tratamientos.

- Explicar de manera clara el objetivo de cada medicamento.
- Educar sobre el uso adecuado de inhaladores.
- Orientar sobre la importancia del seguimiento respiratorio.
- Resolver dudas relacionadas con su tratamiento.
- Entregar recomendaciones escritas si es posible.

Plan de cuidado para Prevenir descompensaciones respiratorias.

- Valorar patrón respiratorio y saturación de oxígeno en controles.
- Verificar técnica adecuada de inhaladores.
- Educar sobre signos de alarma respiratoria.
- Recomendar consulta oportuna ante dificultad respiratoria.
- Coordinar valoración médica para aclarar diagnóstico respiratorio.

Gobernación de Cundinamarca	ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD	Código:
		Versión 1
	PLAN DE CUIDADO INTEGRAL	Fecha de Aprobación:
		Páginas: 1 de 3

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE				**VEREDA:** RIO NEGRO	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón					**PERFIL:**	Profesional de enfermería		
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: CARLOS ANTONIO ARDILA					**ROL EN LA FAMILIA**			
PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**		**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: CARLOS ANTONIO ARDILA			**RC: TI: CC:** X **OTRO:**	**N°** 17306820	**EDAD:** 75 AÑOS		**FECHA DE NACIMIENTO** 1950	**TELEFONO: 3204470412**
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** NUEVA EPS	**REGIMEN:** SUBSIDIADO	**PESO:** 51 kg		**TALLA:** 166 cm	**SISBEN: SI NO:X CUAL:**
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: DIC/2025	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X	NO	**PATRON ALTERADO:**	**SI: X NO:**
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA		X	FECHA: PROTESIS DENTAL	ENFERMEDAD DE BASE	X		**CUAL:** HIPERTENSION. DIABETES MILLITUS, GASTRITIS	
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA	X		FECHA: NOVIEMBRE DX CIRUGIA CATARATAS	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** METFORMINA LOVASTATINA OMEPRAZOL		**DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA**	
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR		X	FECHA:				(00029) Disminución del gasto cardíaco (riesgo), Relacionado con: bradicardia y antecedentes cardiovasculares.	
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:				(00179) Riesgo de nivel de glucemia inestable, Relacionado con: diabetes mellitus y bajo peso.	
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:		(00108) Déficit de autocuidado: alimentación (riesgo), Relacionado con: bajo peso y enfermedad crónica.	
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	130/69 mmHg		(00155) Riesgo de caídas, Relacionado con: mareo, bajo peso y déficit visual por cataratas.	
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	56 x min		(00088) Deterioro sensorial visual, Relacionado con: cataratas con cirugía pendiente.	
VACUNACION		X	FECHA:	FRECUENCIA RESPIRATORIA	19 x min		(00078) Manejo ineficaz de la salud (riesgo), Relacionado con: información incompleta del tratamiento farmacológico y multimorbilidad.	
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	91 %			
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	18.50 KG/MT			
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA			FECHA:					

(MAMOGRAFIA O ECOGRAFIA MAMARIA)		X					

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)



Usuario adulto mayor con multimorbilidad crónica (HTA y diabetes). Bradicardia y mareo, síntomas que requieren vigilancia y posible ajuste terapéutico. Bajo peso, factor de riesgo para fragilidad.

Déficit visual por cataratas, con cirugía pendiente. Falta de información completa del esquema farmacológico. Riesgo aumentado de caídas y descompensaciones metabólicas.

Plan de cuidado para Mantener estabilidad hemodinámica y prevenir complicaciones cardíacas.

- Monitorizar frecuencia cardíaca y presión arterial en cada control.
- Indagar relación del mareo con la bradicardia.
- Verificar si el usuario consume medicamentos que puedan disminuir la FC.
- Educar sobre signos de alarma: mareo persistente, síncope, palpitaciones, debilidad extrema.
- Remitir a valoración médica si la FC permanece <60 lpm con síntomas.

Plan de cuidado para Mantener niveles de glicemia dentro de rangos adecuados.

- Indagar sobre adherencia a metformina y horarios de alimentación.
- Evaluar si el mareo se presenta en ayuno prolongado.
- Educar sobre signos de hipoglucemia (temblor, sudoración, mareo).
- Recomendar comidas fraccionadas.

- Promover controles periódicos de glicemia.

Plan de cuidado para Mejorar el estado nutricional y prevenir fragilidad.

- Valorar hábitos alimentarios diarios.
- Educar sobre alimentación balanceada acorde a diabetes y gastritis.
- Promover consumo adecuado de proteínas y calorías.
- Recomendar valoración nutricional si está disponible.
- Vigilar pérdida de peso no intencionada.

Plan de cuidado para Prevenir caídas y lesiones.

- Evaluar antecedentes de caídas recientes.
- Recomendar levantarse lentamente de la cama o la silla.
- Promover uso de calzado antideslizante.
- Educar sobre adecuación del entorno domiciliario.
- Reforzar acompañamiento durante desplazamientos.

Plan de cuidado para Disminuir el impacto del déficit visual en la seguridad y funcionalidad.

- Indagar grado de dificultad visual en actividades diarias.
- Orientar sobre seguimiento a la cirugía oftalmológica.
- Recomendar buena iluminación en el hogar.
- Evitar obstáculos y alfombras sueltas.
- Promover acompañamiento en salidas y trámites.

Plan de cuidado para Garantizar un manejo seguro y continuo de su estado de salud.

- Realizar conciliación de medicamentos completa.
- Educar sobre la función de cada medicamento.
- Promover llevar listado actualizado de medicamentos.
- Incentivar asistencia a controles médicos.
- Coordinar seguimiento desde APS o PIC.

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE			**VEREDA:** BELEN	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**			
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón				**PERFIL:**	Profesional de enfermería			
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: DARIO MORA CELIS				**ROL EN LA FAMILIA**				
PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**		**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: DARIO MORA CELI			**RC: TI: CC:** X **OTRO:**	**N°** 429948	**EDAD:** 75 AÑOS			**FECHA DE NACIMIENTO** 18/12/1950	**TELEFONO: 31232995513**	
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** NUEVA EPS	**REGIMEN:** SUBSIDIADO	**PESO:** 52 kg			**TALLA:** 160 cm	**SISBEN: SI NO:X CUAL:**	
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: NOV2025	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X	NO		**PATRON ALTERADO:**	**SI: X**	**NO:**
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA		X	FECHA:	ENFERMEDAD DE BASE	X			**CUAL:** HIPERTENSION.		
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA		X	FECHA:	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** REFIERE CONSUMO DE MEDICAMENTOS, PERO NO RECUERDA LOS NOMBRES			**DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA**		
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR		X	FECHA:					(00004) Riesgo de perfusión tisular ineficaz (cerebral y cardiovascular)		
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:					(00155) Riesgo de caídas, Relacionado con: mareo y edad avanzada.		
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:			(00078) Manejo ineficaz de la salud (riesgo), Relacionado con: información incompleta del tratamiento farmacológico.		
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	111/74 mmHg			(00126) Conocimientos deficientes (riesgo), Relacionado con: manejo de la hipertensión y reconocimiento de síntomas.		
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	89 x min			(00002) Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos, Relacionado con: posible uso de antihipertensivos y mareo.		
VACUNACION		X	FECHA:	FRECUENCIA RESPIRATORIA	19 x min					
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	91 %					
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	20.31 KG/MT					
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA O ECOGRAFIA MAMARIA)		X	FECHA:							

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)



Usuario adulto mayor con diagnóstico de hipertensión arterial, con estado nutricional dentro de límites aceptables. Presencia de mareo, síntoma de alarma que requiere valoración y seguimiento.

Falta de registro completo del tratamiento farmacológico, lo que aumenta el riesgo de errores en el manejo. Riesgo de caídas asociado a mareo y edad avanzada.

Necesidad de fortalecer el autocuidado, el seguimiento clínico y la conciliación de medicamentos.

Plan de cuidado para Mantener cifras tensionales adecuadas y prevenir síntomas neurológicos asociados.

- Medir y registrar presión arterial en reposo y al ponerse de pie.
- Indagar si el mareo aparece al cambiar de posición.
- Educar al usuario sobre levantarse lentamente de la cama o la silla.
- Orientar sobre signos de alarma: mareo persistente, cefalea intensa, visión borrosa, debilidad.
- Recomendar consulta médica si el mareo aumenta o se acompaña de otros síntomas.

Plan de cuidado para Prevenir caídas y lesiones asociadas.

- Evaluar antecedentes recientes de caídas.
- Recomendar uso de calzado antideslizante.
- Sugerir evitar caminar solo durante episodios de mareo.
- Orientar adecuación del entorno (buena iluminación, retirar obstáculos).
- Educar sobre la importancia de solicitar ayuda si se siente inestable.

Plan de cuidado para Garantizar un manejo seguro y adecuado de la hipertensión arterial.

- Realizar conciliación de medicamentos, solicitando que lleve los frascos o fórmulas.
- Verificar dosis, horarios y adherencia al tratamiento.
- Educar sobre no modificar ni suspender medicamentos sin indicación médica.
- Promover el uso de horarios fijos para la medicación.
- Incentivar asistencia a controles médicos periódicos.

Plan de cuidado para Mejorar el conocimiento del usuario sobre su condición de salud.

- Explicar qué es la hipertensión y por qué puede generar mareo.
- Educar sobre hábitos de vida saludables (reducción de sal, hidratación adecuada).
- Orientar sobre la importancia del control regular de la presión arterial.
- Resolver dudas relacionadas con su tratamiento.
- Reforzar la identificación temprana de signos de alarma.

Plan de cuidado para Mantener un adecuado equilibrio hídrico.

- Indagar sobre consumo diario de líquidos.
- Evaluar signos de deshidratación (sequedad de mucosas, debilidad).
- Educar sobre una hidratación adecuada según indicación médica.
- Vigilar relación entre mareo y ayunos prolongados.
- Recomendar no saltarse comidas.

Gobernación de Cundinamarca	ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD	Código:
		Versión 1
	PLAN DE CUIDADO INTEGRAL	Fecha de Aprobación:
		Páginas: 1 de 3

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE				**VEREDA:** CENTRO UBAQUE	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón					**PERFIL:**	Profesional de enfermería		
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: ESPERANZA BAQUERO HERNANDEZ					**ROL EN LA FAMILIA**			
PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**		**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: ESPERANZA BAQUERO HERNANDEZ			**RC: TI: CC:** X **OTRO:**	**N°** 21046685	**EDAD:** 65 AÑOS			**FECHA DE NACIMIENTO** 1960	**TELEFONO: NO TIENE CELULAR**
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** NUEVA EPS	**REGIMEN:** SUBSIDIADO	**PESO:** 55 kg			**TALLA:** 145 cm	**SISBEN: SI NO:X CUAL:**
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: NOVIEMBRE/2025	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X	NO		**PATRON ALTERADO:**	**SI: X NO:**
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA		X	FECHA:	ENFERMEDAD DE BASE	X			**CUAL:** HIPERTENSION, EPILEPSIA	
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA	X		FECHA: 10/2025	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** LOSVASTATINA ACIDO VALPROICO			DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR	X		FECHA: 2024					(00035) Riesgo de lesión, Relacionado con: crisis convulsivas recurrentes.	
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:					(00132) Dolor agudo, Relacionado con: traumatismo secundario a caída por crisis epiléptica.	
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:			(00179) Riesgo de nivel terapéutico ineficaz del medicamento, Relacionado con: posible adherencia irregular, barreras económicas y control subóptimo de epilepsia.	
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	112/83mmHg			(00078) Manejo ineficaz de la salud, Relacionado con: multimorbilidad, escasa red de apoyo y barreras socioeconómicas.	
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	73 x min			(00155) Riesgo de caídas, Relacionado con: epilepsia activa, lesiones previas y escaso apoyo.	
VACUNACION		X	FECHA:	FRECUENCIA RESPIRATORIA	18 x min			(00054) Deterioro del afrontamiento individual, Relacionado con: enfermedad crónica, dependencia y dificultades económicas.	
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	95 %				
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	26.15 KG/MT				
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA O ECOGRAFIA		X	FECHA:						

MAMARIA)							

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)



Usuaria con epilepsia de control subóptimo, evidenciada por crisis convulsivas mensuales. Riesgo elevado de traumatismos secundarios a crisis, ya evidenciado por caída reciente.

Lesión osteomuscular en miembro superior derecho con signos inflamatorios visibles.

Hipertensión arterial actualmente sin signos de descompensación.

Estado nutricional con sobrepeso, factor de riesgo cardiovascular adicional.

Red de apoyo limitada y barreras económicas que afectan el acceso a servicios de salud.

Requiere intervención integral clínica, social y de seguimiento continuo.

Plan de cuidado para prevenir nuevas lesiones asociadas a episodios convulsivos.

- Educar a la usuaria sobre medidas de seguridad en el hogar (retirar objetos cortantes, proteger esquinas).
- Indicar evitar actividades de riesgo cuando esté sola (baño sin supervisión, cocinar con fuego).
- Enseñar al familiar cómo actuar durante una crisis convulsiva.
- Recomendar uso de superficies antideslizantes y cama baja.
- Gestionar remisión a programas de apoyo social.

Plan de cuidado para disminuir el dolor y la inflamación en el miembro superior afectado.

- Valorar dolor con escala numérica en cada contacto.
- Observar evolución de hematoma y edema.
- Recomendar reposo relativo del miembro afectado.
- Indicar aplicación de frío local las primeras 48 horas (15–20 min).
- Remitir a valoración médica para descartar fractura o lesión ligamentaria.

Plan de cuidado para optimizar el control de las crisis epilépticas

- Verificar adherencia al ácido valproico (dosis, horarios, olvidos).
- Indagar si suspende medicación por falta de recursos.
- Educar sobre la importancia de no suspender el antiepiléptico.
- Recomendar llevar registro de las crisis (fecha, duración, factores desencadenantes).
- Gestionar canalización a programas de apoyo institucional para medicamentos y transporte.

Plan de cuidado para fortalecer el manejo integral de la salud y la continuidad del tratamiento.

- Realizar conciliación de medicamentos con la usuaria y su familiar.
- Educar sobre hipertensión y epilepsia en lenguaje claro y sencillo.
- Orientar sobre signos de alarma que requieren consulta inmediata.
- Remitir a trabajadora social o gestora PIC para apoyo en trámites.
- Promover seguimiento telefónico periódico.

Plan de cuidado para reducir el riesgo de nuevas caídas y complicaciones asociadas.

- Evaluar entorno domiciliario en busca de riesgos.
- Recomendar acompañamiento cuando se sienta pródromos de crisis.
- Indicar levantarse lentamente y evitar desplazamientos innecesarios sola.
- Educar al familiar sobre vigilancia activa.
- Remitir a programas comunitarios de apoyo al adulto vulnerable.

Plan de cuidado para fortalecer el afrontamiento emocional y la percepción de apoyo.

- Brindar escucha activa y apoyo emocional.
- Validar sentimientos de preocupación o miedo.
- Orientar sobre redes de apoyo institucional disponibles.
- Fomentar participación en grupos comunitarios si existen.
- Coordinar apoyo psicosocial si está disponible.

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE			**VEREDA:** VDA FISTEGA-UBAQUE	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón				**PERFIL:**	Profesional de enfermería		
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: ISIDRO HERNANDEZ				**ROL EN LA FAMILIA**			
PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: ISIDRO HERRERA			**RC: TI: CC:** X **OTRO:**	**N°** 3220484	**EDAD:** 59 AÑOS		**FECHA DE NACIMIENTO** 28/10//1966	**TELEFONO:** 3114516044	
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** NUEVA EPS	**REGIMEN:** SUBSIDIADO	**PESO :** 93 kg		**TALLA:** 180 cm	**SISBEN: SI NO:** X **CUAL:**	
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: 03/12/2025	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X	NO	**PATRON ALTERADO:**	**SI:** X **NO:**	
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA		X	FECHA:	ENFERMEDAD DE BASE	X		**CUAL**: ULCERA VARICOSA EN MIEMBRO INF. IZQ./TOBILLO, INSUFICIENCIA VENOSA CRONICA PERIFERICA		
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA	X		FECHA: 26/10/2016	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** ACIDO FUCIDICO CREMA 2% DIOSMINA 4.50 ML + HESPERIDINA 50 ML DIA PLATA SULFADIAZINA CREMA 1% CLINDAMICINA 300MG C/8H		**DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA**		
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR	X		FECHA: 03/12/2025						
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:						
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:				
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	134/39 mmHg				
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	60 x min				
VACUNACION	X		FECHA: INFLUENZA 1 DOSIS 8/11/2025 COVID 1 FIZER DOSIS 16/03/2022	FRECUENCIA RESPIRATORIA	20 x min				
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	91 %				
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	28.7 KG/MT				
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA O ECOGRAFIA MAMARIA)		X	FECHA:						

(00046) Deterioro de la integridad cutánea Relacionado con: insuficiencia venosa crónica y alteración del retorno venoso.
Manifestado por: úlcera varicosa en tobillo izquierdo.

(00044) Deterioro de la perfusión tisular periférica Relacionado con: insuficiencia venosa crónica.

(00132) Dolor crónico, Relacionado con: úlcera venosa e inflamación local.

(00001) Riesgo de infección, Relacionado con: lesión cutánea abierta (úlcera varicosa).

(00126) Conocimientos deficientes, Relacionado con: manejo de insuficiencia venosa crónica y cuidado de la úlcera.



Presencia de enfermedad vascular crónica, caracterizada por alteración del retorno venoso en extremidades inferiores. Úlcera varicosa activa en tobillo izquierdo, con riesgo de infección, retraso en la cicatrización y cronificación de la lesión. Sobrepeso, factor que incrementa la presión venosa y dificulta el retorno venoso. Actividad laboral que implica permanecer de pie por tiempos prolongados, lo cual agrava el edema y la insuficiencia venosa. Riesgo de deterioro de la integridad cutánea, dolor crónico y limitación funcional. Necesidad de educación en autocuidado, manejo de la herida, prevención de complicaciones y modificación de hábitos laborales cuando sea posible.

Plan de cuidado para fortalecer el autocuidado y prevenir complicaciones.

- Educar sobre la enfermedad venosa y su carácter crónico.
- Orientar sobre cuidados diarios de la piel.
- Promover hábitos saludables: control de peso, actividad física moderada.
- Recomendar calzado adecuado para el trabajo en el campo.
- Explicar la importancia del seguimiento continuo.

Plan de cuidado para prevenir infección local y sistémica.

- Vigilar signos locales y sistémicos de infección.
- Reforzar medidas de higiene de la extremidad.

- Educar sobre lavado de manos antes de manipular la herida.
- Garantizar adherencia a controles y curaciones.

Plan de cuidado para disminuir el dolor y mejorar el confort.

- Valorar intensidad y características del dolor.
- Facilitar medidas no farmacológicas: elevación de la pierna, reposo.
- Vigilar respuesta a manejo médico del dolor.
- Educar sobre evitar traumatismos en la zona afectada.

Plan de cuidado para mejorar el retorno venoso y la perfusión de la extremidad afectada.

- Recomendar elevación de las extremidades inferiores varias veces al día.
- Educar sobre evitar permanecer de pie por tiempos prolongados.
- Fomentar pausas activas durante la jornada laboral.
- Promover el uso de medias de compresión, si están indicadas médicamente.
- Estimular la deambulación periódica.

Plan de cuidado para favorecer la cicatrización de la úlcera y prevenir infección.

- Valorar tamaño, profundidad, bordes, exudado y signos de infección de la herida.
- Realizar curación según protocolo institucional.
- Mantener la herida limpia y protegida.
- Educar sobre signos de alarma: aumento de dolor, enrojecimiento, secreción purulenta, mal olor.
- Coordinar seguimiento periódico de la lesión.

Gobernación de Cundinamarca	ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD	Código:
		Versión 1
	PLAN DE CUIDADO INTEGRAL	Fecha de Aprobación:
		Páginas: 1 de 3

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE				**VEREDA:** VDA BELEN	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón					**PERFIL:**	Profesional de enfermería		
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: JORGE ENRIQUE MORA					**ROL EN LA FAMILIA**			
PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**		**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: JORGE ENRIQUE MORA			**RC: TI: CC:** X **OTRO:**	**N°** 216122	**EDAD:** 92 AÑOS	**FECHA DE NACIMIENTO** 04/06/1933	**TELEFONO: 3213834157**
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** FAMISANAR	**REGIMEN:** SUBSIDIADO	**PESO:** 64 kg	**TALLA:** 175 cm	**SISBEN: SI NO:X** **CUAL:**
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: 0CTUBRE/2025	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X / NO	**PATRON ALTERADO:**	**SI: X NO:**
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA		X	FECHA:	ENFERMEDAD DE BASE	X	**CUAL:** HIPERTENSION, HIPERPLASIA PROSTATICA, DIABETES MELLITUS	
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA	X		FECHA: 10/2025	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** ENALAPRIL LOSVASTATINA ASPIRINA	**DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA**	
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR	X		FECHA: 2024				
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:				
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:		
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	112/65mmHg		
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	82 x min		
VACUNACION		X	FECHA:	FRECUENCIA RESPIRATORIA	16 x min		
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	91 %		
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	20.89 KG/MT		
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA O ECOGRAFIA MAMARIA)		X	FECHA:				

(00004) Riesgo de perfusión tisular ineficaz (cardiovascular), relacionado con: hipertensión arterial, diabetes mellitus y edad avanzada.

(00179) Riesgo de nivel de glucemia inestable, Relacionado con: diabetes mellitus y edad avanzada.

(00078) Manejo ineficaz de la salud (riesgo), Relacionado con: multimorbilidad, edad avanzada y posible polifarmacia no documentada.

(00088) Deterioro sensorial visual crónico, Relacionado con: cataratas.

(00155) Riesgo de caídas, Relacionado con: edad avanzada, déficit visual y síntomas de debilidad ocasional.

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)



Usuario adulto mayor longevo con enfermedades crónicas cardiovasculares y metabólicas, actualmente sin signos de descompensación aguda.

Estado nutricional adecuado.

Síntomas inespecíficos (debilidad, frío, cefalea) que podrían relacionarse con variaciones tensionales, glicémicas o efectos farmacológicos.

Déficit visual crónico que incrementa riesgo de caídas y dependencia funcional.

Adecuada red de apoyo familiar, lo que favorece la adherencia terapéutica y el autocuidado.

Requiere seguimiento integral, vigilancia de síntomas y fortalecimiento de medidas preventivas.

Plan de cuidado para mantener una adecuada perfusión tisular y prevenir eventos cardiovasculares.

- Medir y registrar presión arterial en cada control o visita.
- Indagar si los episodios de cefalea coinciden con cambios en la presión arterial.
- Verificar adherencia al enalapril, dosis, horario y tolerancia.
- Educar al usuario y familia sobre signos de alarma: dolor torácico, mareo intenso, confusión, cefalea persistente.
- Recomendar no suspender medicamentos sin indicación médica.

Plan de cuidado para prevenir descompensaciones glicémicas.

- Indagar sobre controles de glicemia y adherencia al tratamiento indicado.
- Evaluar si los episodios de debilidad y sensación de frío podrían corresponder a

hipoglucemias.

- Educar sobre signos de hipo e hiperglucemia (temblor, sudoración, debilidad, visión borrosa).
- Recomendar horarios regulares de alimentación.
- Indicar consulta inmediata ante síntomas persistentes o repetitivos.

Plan de cuidado para fortalecer el manejo integral de la salud y la adherencia terapéutica

- Realizar conciliación de medicamentos en conjunto con la familia.
- Verificar si existen medicamentos adicionales no reportados.
- Educar a la familia sobre la importancia de llevar un listado actualizado de medicamentos.
- Promover asistencia a controles médicos periódicos.
- Incentivar la comunicación oportuna con el equipo de salud ante cambios en el estado de salud.

Plan de cuidado para prevenir accidentes y favorecer la seguridad del usuario.

- Evaluar grado de limitación visual funcional.
- Educar a la familia sobre adecuación del entorno (buena iluminación, retirar obstáculos).
- Recomendar acompañamiento en actividades que requieran desplazamiento.
- Verificar uso correcto de las gotas oftálmicas prescritas.
- Promover controles oftalmológicos según indicación médica.

Plan de cuidado para prevenir caídas y lesiones asociadas.

- Evaluar antecedentes de caídas.
- Recomendar levantarse de forma lenta (sentarse antes de ponerse de pie).
- Promover el uso de calzado antideslizante.
- Educar a la familia sobre vigilancia durante episodios de debilidad.
- Orientar sobre consulta inmediata si presenta mareo o pérdida del equilibrio.

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE				**VEREDA:** VDA LUCIGA	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón					**PERFIL:**	Profesional de enfermería		
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: JOSE ARMANDO TORRES					**ROL EN LA FAMILIA**			
PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**		**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: JOSE ARMANDO TORRES			**RC: TI: CC:** X **OTRO:**	**N°** 429935	**EDAD:** 76 AÑOS		**FECHA DE NACIMIENTO** 1946	**TELEFONO: 3132828177**
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** FAMISANAR	**REGIMEN:** SUBSIDIADO	**PESO:** 55 kg		**TALLA:** 160 cm	**SISBEN: SI NO:X** **CUAL:**
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: 0CTUBRE/2025	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X	NO	**PATRON ALTERADO:**	**SI: X NO:**
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA		X	FECHA: PROTESIS	ENFERMEDAD DE BASE	X		CUAL: HIPERTENSION.	
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA	X		FECHA: 2024	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** LOSARTAN ATORVASTATINA		DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR	X		FECHA: 2024				(00078) Manejo ineficaz de la salud (riesgo), Relacionado con: enfermedad crónica (hipertensión arterial) y necesidad de seguimiento integral.	
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:				(00004) Riesgo de perfusión tisular ineficaz (cardiovascular), relacionado con: hipertensión arterial.	
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:		(00126) Conocimientos deficientes (riesgo), relacionado con: manejo integral de la hipertensión y prevención de complicaciones.	
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	137/ 87mmHg		(00002) Riesgo de deterioro del intercambio gaseoso, relacionado con: saturación de oxígeno limítrofe y edad avanzada.	
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	74 x min			
VACUNACION		X		FRECUENCIA RESPIRATORIA	18 x min		(00166) Riesgo de deterioro de la salud bucal, Relacionado con: ausencia de valoración odontológica.	
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	92 %			
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	21. 4 KG/MT			
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA O ECOGRAFIA		X	FECHA:					

MAMARIA)							

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)



Usuario adulto mayor con diagnóstico de hipertensión arterial, con cifras tensionales cercanas al límite superior, estado nutricional adecuado (IMC normal). Saturación de oxígeno ligeramente disminuida, sin signos de dificultad respiratoria aguda.

Tratamiento farmacológico acorde al manejo de riesgo cardiovascular, ausencia de control odontológico, lo cual representa un factor de riesgo para complicaciones sistémicas.

Requiere fortalecimiento del seguimiento integral según RIAS de enfermedades crónicas.

Plan de cuidado para Fortalecer el autocuidado y el control adecuado de la hipertensión arterial.

- Realizar seguimiento periódico de cifras tensionales.
- Educar al usuario sobre la importancia del control regular de la presión arterial.
- Reforzar adherencia al tratamiento farmacológico.
- Orientar sobre reducción de consumo de sodio y grasas.
- Promover asistencia a controles médicos programados.

Plan de cuidado para Prevenir eventos cardiovasculares y mantener adecuada perfusión tisular.

- Vigilar signos y síntomas de descompensación cardiovascular.
- Educar sobre signos de alarma: cefalea intensa, mareo, dolor torácico, visión borrosa.
- Fomentar actividad física moderada según tolerancia.

- Promover controles periódicos de lípidos y presión arterial.
- Reforzar la importancia del uso continuo de estatinas.

Plan de cuidado para mejorar el nivel de conocimiento del usuario sobre su condición de salud.

- Explicar de manera clara el objetivo de los medicamentos prescritos.
- Educar sobre hábitos de vida saludables.
- Orientar sobre la importancia del control odontológico en adultos mayores.
- Resolver dudas relacionadas con su tratamiento.
- Entregar recomendaciones verbales y escritas si es posible.

Plan de cuidado para mantener una adecuada oxigenación tisular.

- Monitorizar saturación de oxígeno en controles posteriores.
- Valorar presencia de disnea, tos o fatiga.
- Educar sobre consulta oportuna ante dificultad respiratoria.
- Promover ejercicios respiratorios suaves si no hay contraindicación.
- Remitir a valoración médica si persiste saturación ≤92 %.
-

Plan de cuidado para Prevenir complicaciones bucales y sistémicas

- Orientar sobre la importancia del control odontológico periódico.
- Gestionar o recomendar solicitud de cita odontológica.
- Educar sobre higiene oral adecuada.
- Vigilar signos de infección oral.
- Articular con servicios de salud oral según disponibilidad.

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE				**VEREDA:** VDA GANCO	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón					**PERFIL:**	Profesional de enfermería		
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: JOSE ANTONIO LADINO					**ROL EN LA FAMILIA**			
PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**		**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: JOSE ANTONIO LADINO			**RC: TI: CC:** X **OTRO:**	**N°** 11407183		**EDAD:** 68 AÑOS			**FECHA DE NACIMIENTO** 16/06/1957	**TELEFONO:** 3107551207	
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** NUEVA EPS	**REGIMEN:** SUBSIDIADO		**PESO:** 117 kg			**TALLA:** 172 cm	**SISBEN: SI NO:X CUAL:**	
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: 0CTUBRE	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X	NO			**PATRON ALTERADO:**	**SI: X**	**NO:**
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA	X		FECHA:2004	ENFERMEDAD DE BASE	X				**CUAL**: HIPERTENSION, DIABETES MELITUS		
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA		X	FECHA:	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** FUROSEMIDA ACETAMINOFEN LOSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA ASPIRINA				**DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA**		
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR		X	FECHA:						(00092) Intolerancia a la actividad, Relacionado con: obesidad mórbida y condición cardiovascular. Manifestado por: fatiga, cansancio al caminar y saturación de O_2 de 93%.		
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:						(00232) Obesidad, Relacionado con: desequilibrio entre ingesta calórica y gasto energético.		
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:				(00201) Riesgo de desequilibrio electrolítico, Relacionado con: uso de diuréticos (furosemida e hidroclorotiazida).		
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	130/ 90 mmHg				(00126) Conocimientos deficientes, Relacionado con: manejo integral de enfermedades crónicas.		
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	110 x min				(00004) Riesgo de perfusión tisular ineficaz (cardiovascular), Relacionado con: hipertensión, diabetes y obesidad.		
VACUNACION		X	FECHA: INFLUENZA 1 DOSIS 2020 COVID 1 DOSIS 2020	FRECUENCIA RESPIRATORIA	22 x min						
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	93 %						
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	39.54 KG/MT						
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA O ECOGRAFIA		X	FECHA:								

MAMARIA)							

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)



Usuario adulto mayor con riesgo cardiovascular alto por coexistencia de hipertensión, diabetes y obesidad mórbida. Evidencia de intolerancia a la actividad física, manifestada por fatiga y cansancio al deambular. Saturación de oxígeno ligeramente disminuida, lo que sugiere posible compromiso respiratorio o cardiovascular asociado a la obesidad. Uso concomitante de diuréticos, lo que exige vigilancia de signos de deshidratación, hipotensión y alteraciones electrolíticas.

Necesidad de intervenciones de enfermería enfocadas en control de riesgo, educación, adherencia terapéutica y prevención de complicaciones.

Plan de cuidado para mejorar la tolerancia a la actividad física sin provocar descompensación cardiorrespiratoria.

- Valorar respuesta cardiorrespiratoria antes, durante y después de la actividad.
- Indicar pausas frecuentes durante la deambulación.
- Fomentar actividad física progresiva y de bajo impacto, según tolerancia.
- Vigilar saturación de oxígeno y signos de disnea.
- Educar sobre reconocimiento de signos de alarma: disnea, mareo, dolor torácico.

Plan de cuidado para Disminuir el riesgo cardiovascular y metabólico asociado a la obesidad.

- Educar sobre alimentación saludable adaptada a hipertensión y diabetes.
- Promover reducción progresiva de peso.
- Orientar sobre control de porciones y horarios de comida.
- Fomentar hábitos de vida saludables.
- Coordinar remisión a nutrición si está disponible.

Plan de cuidado para Prevenir alteraciones hidroelectrolíticas.

- Vigilar signos de deshidratación: mareo, debilidad, sequedad de mucosas.
- Controlar presión arterial regularmente.
- Educar sobre adecuada hidratación según indicación médica.
- Observar aparición de calambres o cambios neuromusculares.
- Recomendar adherencia estricta a dosis y horarios.

Plan de cuidado para Fortalecer el autocuidado y la adherencia terapéutica.

- (00092) Intolerancia a la actividad
- Relacionado con: obesidad mórbida y condición cardiovascular.
- Manifestado por: fatiga, cansancio al caminar y saturación de O_2 de 93%.

Gobernación de Cundinamarca	ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD	Código:
		Versión 1
	PLAN DE CUIDADO INTEGRAL	Fecha de Aprobación:
		Páginas: 1 de 3

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE				**VEREDA:** VDA Sabanilla-UBAQUE	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón					**PERFIL:**	Profesional de enfermería		
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: JOSE GUMERCINDO RUIZ BARBOSA					**ROL EN LA FAMILIA**			
PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**		**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: JOSE GUMERCINDO RUIZ BARBOSA			**RC:** **TI:** **CC:** X **OTRO:**	**N°** 3219756	**EDAD:** 76 AÑOS		**FECHA DE NACIMIENTO** 16/02//1955		**TELEFONO:** 3154641678
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** FAMISANAR	**REGIMEN:** SUBSIDIADO	**PESO :** 60 kg APROX		**TALLA:** 167 cm		**SISBEN:** **SI** **NO:** X **CUAL:**
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: 26/11/2025	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X	NO	**PATRON ALTERADO:**	**SI:** X	**NO:**
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA		X	FECHA:	ENFERMEDAD DE BASE	X		**CUAL**: ALZHEIMER, INCONTINENCIA URINARIA		
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA		X	FECHA:	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** KETIAPINA 100 MG 1/DIA SERTRALINA 50 MG 1/DIA MEMANTINA 10 MG 2 TABLETAS				
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR		X	FECHA:						
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:						
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:				
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	120/80 mmHg				
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	78 x min				
VACUNACION	X		FECHA: INFLUENZA 1 DOSIS COVID 2 DOSIS	FRECUENCIA RESPIRATORIA	19 x min				
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	94 %				
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	21.51 KG/MT				
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA O ECOGRAFIA MAMARIA)		X	FECHA:						

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

(00128) Confusión crónica, relacionada con proceso neurodegenerativo (Enfermedad de Alzheimer).

(00004) Riesgo de caídas, relacionado con deterioro cognitivo y uso de psicofármacos.

(00020) Incontinencia urinaria funcional, relacionada con deterioro cognitivo.

(00095) Riesgo de deterioro de la integridad cutánea, relacionado con humedad por incontinencia.

(00126) Conocimientos deficientes del cuidador, relacionado con el manejo del Alzheimer y la incontinencia.

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)



Presencia de trastorno neurodegenerativo (Alzheimer), con alteración progresiva de la memoria, orientación y funciones cognitivas. Uso de psicofármacos que pueden generar somnolencia, mareo o alteraciones del equilibrio, incrementando el riesgo de caídas.

Incontinencia urinaria, que impacta la higiene, confort, autoestima y aumenta el riesgo de infecciones urinarias y lesiones cutáneas. Necesidad de supervisión continua para actividades básicas de la vida diaria. Requiere rutinas estructuradas, ambiente seguro y comunicación clara y repetitiva.

Alto riesgo de deterioro funcional, dependencia y complicaciones asociadas a la inmovilidad y al déficit cognitivo.

Plan de cuidado para Mantener el mayor nivel posible de orientación y funcionalidad cognitiva.

- Valorar periódicamente el estado cognitivo y nivel de orientación.
- Mantener rutinas diarias estables para disminuir la confusión.
- Utilizar comunicación clara, pausada y con instrucciones sencillas.
- Reforzar orientación en tiempo, lugar y persona mediante estímulos visuales.

- Favorecer un ambiente tranquilo y predecible.

Plan de cuidado para Prevenir caídas y lesiones asociadas.

- Evaluar estabilidad y seguridad al deambular.
- Mantener el entorno libre de obstáculos.
- Supervisar movilización y cambios posturales.
- Educar a cuidadores sobre medidas de prevención de caídas.
- Verificar adherencia y efectos secundarios de los medicamentos.

Plan de cuidado para mejorar el control urinario y preservar la integridad cutánea.

- Establecer horarios programados para micción.
- Mantener higiene perineal adecuada y frecuente.
- Vigilar signos de irritación o infección urinaria.
- Utilizar dispositivos absorbentes adecuados.
- Educar al cuidador sobre cuidados de la piel.

Plan de cuidado para prevenir lesiones cutáneas.

- Inspeccionar la piel diariamente.
- Mantener la piel limpia y seca.
- Aplicar barreras protectoras cutáneas si es necesario.
- Cambiar oportunamente ropa húmeda o absorbentes.

Plan de cuidado para Fortalecer las competencias del cuidador en el manejo integral del paciente.

- Educar sobre la evolución del Alzheimer.
- Orientar sobre el uso correcto de quetiapina, sertralina y memantina.
- Explicar signos de alarma conductuales o físicos.
- Promover el autocuidado del cuidador y apoyo psicosocial.
- Informar sobre redes de apoyo y seguimiento institucional.

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE				**VEREDA:** PUEBLO NUEVO	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón					**PERFIL:**	Profesional de enfermería		
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: MANUEL ALFREDO COBO					**ROL EN LA FAMILIA**			
PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**		**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: MANUEL ALFREDO COBO			**RC: TI: CC:** X **OTRO:**	**N°** 429913		**EDAD:** 76 AÑOS			**FECHA DE NACIMIENTO** 1960	**TELEFONO: 3102739630**	
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** NUEVA EPS	**REGIMEN:** SUBSIDIADO		**PESO:** 60 kg			**TALLA:** 158 cm	**SISBEN: SI NO:X CUAL:**	
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: DIC/2025	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X	NO			**PATRON ALTERADO:**	**SI: X NO:**	
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA		X	FECHA:	ENFERMEDAD DE BASE	X				**CUAL:** HIPERTENSION, FRIBRILACION Y ALETEO AURICULAR, INSUFICIENCIA CARDIACA, INSUFICIENCIA CARDIACA XENOGENIA, HIPOTIROIDISMO, HIPERPLASIA PROSTATICA		
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA		X	FECHA:	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** ESPIRONOLACTONA TAMSULOSINA LEVOTIROXINA ATORVASTATINA CARVEDILOL FUROSEMIDA OMEPRAZOL RIVAROXABAN				DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (00004) Riesgo de perfusión tisular ineficaz (cardiaca), Relacionado con: insuficiencia cardíaca, fibrilación auricular y antecedentes quirúrgicos cardíacos. (00206) Riesgo de sangrado, Relacionado con: uso de anticoagulante oral (rivaroxabán). (00155) Riesgo de caídas, Relacionado con: uso de bastón, dolor de rodilla, diuréticos y anticoagulación. (00132) Dolor crónico, Relacionado con: alteración osteoarticular de rodilla. (00016) Deterioro de la eliminación urinaria (riesgo), Relacionado con: hiperplasia prostática benigna. (00078) Manejo ineficaz de la salud (riesgo), Relacionado con: multimorbilidad y polifarmacia.		
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR	X		FECHA: DIC/2025								
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:								
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:						
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	91/69 mmHg						
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	96 x min						
VACUNACION		X	FECHA:	FRECUENCIA RESPIRATORIA	18 x min						
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	93 %						
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	24.03 KG/MT						
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA O ECOGRAFIA MAMARIA)		X	FECHA:								

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)



Usuario con enfermedad cardiovascular compleja, con antecedentes quirúrgicos y múltiples diagnósticos cardíacos, en manejo con diuréticos, betabloqueadores y anticoagulación, lo que incrementa el riesgo de hipotensión, caídas y sangrado. Dolor osteoarticular de rodilla que limita la movilidad y aumenta el riesgo de caídas.

Hiperplasia prostática con posible impacto en el patrón urinario. Requiere vigilancia estrecha, educación continua y seguimiento interdisciplinario.

Plan de cuidado para Mantener estabilidad hemodinámica y prevenir descompensaciones cardíacas.

- Controlar presión arterial y frecuencia cardíaca en cada valoración.
- Vigilar signos de descompensación cardíaca: disnea, edema, ortopnea, fatiga.
- Verificar adherencia a carvedilol, furosemida y espironolactona.
- Educar sobre restricción moderada de sodio y líquidos según indicación médica.
- Indicar consulta inmediata ante disnea súbita, dolor torácico o palpitaciones persistentes.

Plan de cuidado para Prevenir eventos hemorrágicos.

- Educar al usuario sobre signos de sangrado (hematomas, sangrado gingival, hematuria).
- Indicar evitar automedicación con AINEs.
- Vigilar presencia de mareo o debilidad súbita.
- Recomendar uso de cepillo dental de cerdas suaves.

- Orientar sobre consulta inmediata ante sangrado activo.

Plan de cuidado para Prevenir caídas y lesiones asociadas.

- Evaluar estabilidad al caminar y uso correcto del bastón.
- Recomendar calzado antideslizante y evitar superficies irregulares.
- Indicar levantarse lentamente de la cama o silla.
- Educar sobre adecuación del entorno domiciliario.
- Reforzar acompañamiento durante desplazamientos prolongados.

Plan de cuidado para Disminuir el dolor y mejorar la movilidad.

- Valorar dolor con escala numérica en cada contacto.
- Recomendar reposo articular relativo.
- Indicar aplicación de calor local seco si no hay contraindicación.
- Orientar ejercicios suaves de fortalecimiento según tolerancia.
- Remitir a valoración médica si el dolor aumenta o limita la marcha.

Plan de cuidado para Favorecer un patrón urinario adecuado.

- Indagar frecuencia urinaria, chorro débil o nicturia.
- Reforzar adherencia a tamsulosina.
- Recomendar evitar líquidos en exceso antes de dormir.
- Vigilar signos de retención urinaria.
- Orientar consulta si presenta dolor, ardor o imposibilidad para orinar.

Plan de cuidado para fortalecer el manejo integral de la salud y la adherencia terapéutica.

- Realizar conciliación de medicamentos periódica.
- Educar sobre la función de cada medicamento.
- Promover uso de pastillero y horarios fijos.
- Incentivar controles médicos regulares.
- Involucrar a la red de apoyo en el seguimiento.

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE				**VEREDA:** VDA BELEN	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón					**PERFIL:**	Profesional de enfermería		
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: MARIA BELEN HERRERA					**ROL EN LA FAMILIA**			
PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**		**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: MARIA BELEN HERRERA			**RC: TI: CC:** X **OTRO:**	**N°** 20475446	**EDAD:** 80 AÑOS	**FECHA DE NACIMIENTO** 1945	**TELEFONO: 3213834157**
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** FAMISANAR	**REGIMEN:** SUBSIDIADO	**PESO:** 57 kg	**TALLA:** 165 cm	**SISBEN: SI NO:X CUAL:**
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: 0CTUBRE/2025	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X / NO	**PATRON ALTERADO:**	**SI: X NO:**
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA		X	FECHA:	ENFERMEDAD DE BASE	X	**CUAL:** HIPERTENSION.	
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA	X		FECHA: 09/2025	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** LOSARTAN ASPIRINA ESOMEPRAZOL METFORMINA	DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR	X		FECHA: 2024				
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:				
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:		
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	130/70mmHg		
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	76 x min		
VACUNACION		X	FECHA:	FRECUENCIA RESPIRATORIA	19 x min		
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	93 %		
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	20.9 KG/MT		
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA O ECOGRAFIA MAMARIA)		X	FECHA:				

(00078) Manejo ineficaz de la salud (riesgo), Relacionado con: presencia de enfermedades crónicas (hipertensión y diabetes) y barreras en el acceso a servicios de salud.

(00004) Riesgo de perfusión tisular ineficaz (cardiovascular), Relacionado con: hipertensión arterial y diabetes mellitus.

(00126) Conocimientos deficientes (riesgo), Relacionado con: manejo integral de patologías crónicas y prevención de complicaciones.

(00166) Riesgo de deterioro de la salud bucal Relacionado con: ausencia de valoración odontológica.

(00179) Riesgo de nivel de glucemia inestable Relacionado con: diabetes mellitus y edad avanzada.

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)



Usuaria adulta mayor con hipertensión arterial y diabetes mellitus, patologías crónicas que requieren seguimiento continuo. Estado nutricional adecuado (IMC normal).

Tratamiento farmacológico acorde al control de riesgo cardiovascular y metabólico. Ausencia de valoración odontológica y estudios diagnósticos pendientes, lo que evidencia barreras en el acceso oportuno a los servicios de salud.

Requiere educación continua, seguimiento y articulación con servicios de apoyo para garantizar atención integral.

Plan de cuidado para fortalecer el autocuidado y el manejo integral de las enfermedades crónicas.

- Educar sobre la importancia del control regular de la presión arterial y glicemias.
- Reforzar adherencia al tratamiento farmacológico.
- Orientar sobre la asistencia oportuna a controles médicos.
- Explicar la importancia de completar estudios diagnósticos pendientes (Rx de tórax).
- Promover el seguimiento continuo según RIAS de crónicos.

Plan de cuidado para Prevenir complicaciones cardiovasculares y mantener adecuada perfusión tisular.

- Vigilar cifras tensionales en cada control.
- Educar sobre signos de alarma cardiovascular (dolor torácico, disnea, mareo, edema).

- Promover hábitos de vida saludables (alimentación balanceada y actividad física acorde a la edad).
- Reforzar el uso correcto de los medicamentos antihipertensivos.
- Incentivar controles periódicos de lípidos y glicemia.

Plan de cuidado para mejorar el nivel de conocimiento de la usuaria sobre su estado de salud.

- Explicar de manera clara el objetivo de cada medicamento.
- Educar sobre cuidados en casa para hipertensión y diabetes.
- Orientar sobre alimentación saludable (control de azúcares y sodio).
- Resolver dudas relacionadas con su tratamiento.
- Reforzar la importancia del autocontrol y seguimiento.

Plan de cuidado para Prevenir complicaciones bucales y sistémicas.

- Orientar sobre la importancia del control odontológico periódico.
- Recomendar solicitud de cita odontológica.
- Educar sobre higiene oral adecuada.
- Vigilar signos de dolor, sangrado o infección oral.
- Articular con servicios de salud oral disponibles.

Plan de cuidado para Mantener niveles adecuados de glucemia.

- Educar sobre signos de hipo e hiperglucemia.
- Reforzar adherencia a la metformina.
- Promover alimentación regular y balanceada.
- Incentivar controles periódicos de glicemia.
- Orientar sobre consulta oportuna ante síntomas de alarma.

Gobernación de Cundinamarca	ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD	Código: Versión 1
	PLAN DE CUIDADO INTEGRAL	Fecha de Aprobación: Páginas: 1 de 3

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE				**VEREDA:** VDA Sabanilla-UBAQUE	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón					**PERFIL:**	Profesional de enfermería		
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: MARIA BERNARDA SABOGAL					**ROL EN LA FAMILIA**			
PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**		**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: MARIA BERNARDA SABOGAL			**RC: TI: CC:** X **OTRO:**	**N°** 21046779	**EDAD:** 82 AÑOS		**FECHA DE NACIMIENTO** O6/04//1959	**TELEFONO: 3142859338**	
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** FAMISANAR	**REGIMEN:** SUBSIDIADO	**PESO :** 68 kg		**TALLA:** 150 cm	**SISBEN: SI NO:** X **CUAL:**	
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: 08/11/2025	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X	NO	**PATRON ALTERADO:**	**SI:** X **NO:**	
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA		X	FECHA:	ENFERMEDAD DE BASE	X		**CUAL**: HIPERTENSION, ARTRITIS, GASTRITIS, BRONQUITIS, HIPOTIROIDISMO		
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA		X	FECHA:	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** ATORVASTATINA 40 MG OMEPRAZOL 20 MG IPRATROPIO DICLOFENACO GEL LOSARTAN 50 MG LEVOTIROXINA 50 MG PREGABALINA 75 MG APIXABAN 5MG METROCARBAMOL 750 MG		DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA (00204) Riesgo de presión arterial inestable, relacionado con hipertensión arterial, edad avanzada y tratamiento antihipertensivo. (00132) Dolor crónico, relacionado con proceso inflamatorio osteoarticular (artritis). (00092) Intolerancia a la actividad, relacionada con dolor, edad avanzada y enfermedad crónica. (00004) Riesgo de sangrado, relacionado con tratamiento anticoagulante (apixabán).	
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR		X	FECHA:						
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:						
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:				
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	130/90 mmHg				
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	78 x min				
VACUNACION	X		FECHA: INFLUENZA 1 DOSIS COVID 2 DOSIS	FRECUENCIA RESPIRATORIA	17 x min				
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	90 %				
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	30.22 KG/MT				
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA O ECOGRAFIA MAMARIA)	X		FECHA: 2020						

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)



Presencia de enfermedad cardiovascular crónica (HTA) en manejo farmacológico, con necesidad de control periódico de cifras tensionales. Diagnóstico de artritis, asociado a dolor crónico, rigidez articular y posible limitación de la movilidad, incrementando el riesgo de dependencia funcional. Antecedente de bronquitis, que requiere vigilancia de síntomas respiratorios y prevención de infecciones. Hipotiroidismo en tratamiento con levotiroxina, que requiere adherencia estricta y seguimiento clínico. Uso de anticoagulante (apixabán), lo que incrementa el riesgo de sangrado y requiere educación específica en signos de alarma.

Presencia de polifarmacia, con riesgo de interacciones medicamentosas y efectos adversos (mareo, somnolencia, debilidad). Necesidad de fortalecimiento del autocuidado, educación en salud y vigilancia de signos de alarma cardiovasculares, respiratorios y gastrointestinales.

Plan de cuidados para mantener cifras tensionales dentro de rangos adecuados y prevenir complicaciones cardiovasculares.

- Control y registro periódico de la presión arterial.
- Educar sobre la adherencia al tratamiento con losartán.
- Orientar sobre signos de alarma: cefalea intensa, mareo persistente, dolor torácico, disnea.
- Recomendar dieta baja en sodio y adecuada hidratación.
- Enseñar cambios posturales lentos para prevenir hipotensión ortostática.

Plan de cuidados para Disminuir la intensidad del dolor y mejorar la funcionalidad.

- Valorar localización, intensidad y características del dolor.
- Vigilar respuesta al tratamiento con pregabalina, diclofenaco y metocarbamol.
- Enseñar medidas no farmacológicas: calor local, reposo relativo, ejercicios suaves.
- Promover actividad física adaptada para evitar rigidez articular.

- Educar sobre evitar automedicación.

Plan de cuidados para Favorecer la tolerancia a la actividad sin generar fatiga excesiva.

- Favorecer la tolerancia a la actividad sin generar fatiga excesiva.
- Intervenciones de Enfermería:
- Valorar signos de fatiga, disnea o debilidad durante la actividad.
- Planificar actividades diarias con periodos de descanso.
- Fomentar la independencia progresiva en actividades básicas.
- Promover ejercicios respiratorios suaves.

Plan de cuidados Prevenir eventos hemorrágicos.

- Educar sobre signos de alarma: sangrado gingival, hematomas, hematuria, melena.
- Recomendar evitar golpes, caídas y automedicación.
- Verificar adherencia correcta a la dosis prescrita.
- Orientar sobre la importancia de informar procedimientos invasivos.

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE				**VEREDA:** VDA Sabanilla-UBAQUE	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón					**PERFIL:**	Profesional de enfermería		
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: MARIA DEL CARMEN MORA DE SABOGAL					**ROL EN LA FAMILIA**			
PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**		**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: MARIA DEL CARMEN MORA DE SABOGAL			**RC: TI: CC:** X **OTRO:**	**N°** 21045762	**EDAD:** 85 AÑOS		**FECHA DE NACIMIENTO** 15/07/1940	**TELEFONO:** 3155253582	
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** NUEVA EPS	**REGIMEN:** SUBSIDIADO	**PESO :** 67 kg		**TALLA:** 162 cm	**SISBEN: SI NO:** X **CUAL:**	
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: 15/07/2025	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X	NO	**PATRON ALTERADO:**	**SI:** X **NO:**	
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA		X	FECHA:	ENFERMEDAD DE BASE	X		**CUAL**: HIPERTENSION, ARTROSIS		
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA		X	FECHA: 02/2017 PARTICULAR	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** SIN DATO				
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR		X	FECHA:						
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:						
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:				
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	150/67 mmHg				
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	72 x min				
VACUNACION	X		FECHA: INFLUENZA 1 DOSIS COVID 2 DOSIS	FRECUENCIA RESPIRATORIA	17 x min				
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	94 %				
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	25.52 KG/MT				
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA O ECOGRAFIA MAMARIA)	X		FECHA: 2020						

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

(00085) Deterioro de la movilidad física, relacionado con cambios degenerativos osteoarticulares (artrosis) y edad avanzada, manifestado por rigidez y posible limitación del movimiento.

(00204) Riesgo de presión arterial inestable, relacionado con hipertensión arterial, edad avanzada y tratamiento antihipertensivo.

(00132) Dolor crónico, relacionado con proceso degenerativo osteoarticular (artrosis).

(00092) Intolerancia a la actividad, relacionada con edad avanzada, enfermedad crónica y dolor osteoarticular.

(00126) Conocimientos deficientes, relacionado con manejo integral de enfermedades crónicas y autocuidado.

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)



Usuaria femenina de 85 años, con diagnóstico médico de hipertensión arterial y artrosis, en manejo farmacológico con atorvastatina, enalapril, metoprolol, omeprazol y bromuro de ipratropio.

Durante la caracterización se identifican los siguientes hallazgos relevantes:

- Presencia de enfermedad crónica cardiovascular (HTA), que requiere control periódico de cifras tensionales, adherencia estricta al tratamiento farmacológico y vigilancia de posibles efectos adversos asociados al uso de antihipertensivos y betabloqueadores (mareo, hipotensión ortostática, fatiga).
- Diagnóstico de artrosis, condición degenerativa que genera dolor crónico, rigidez articular y posible limitación de la movilidad, lo cual incrementa el riesgo de caídas y afecta la funcionalidad en actividades de la vida diaria.
- Uso de bromuro de ipratropio, lo que sugiere antecedentes o síntomas respiratorios crónicos, requiriendo vigilancia de la función respiratoria y correcta técnica de inhalación.
- Edad avanzada que la ubica en alto riesgo de fragilidad, polifarmacia y eventos adversos, lo que demanda seguimiento continuo desde el enfoque de gestión integral del riesgo.
- Necesidad de educación permanente en autocuidado, adherencia al tratamiento, reconocimiento de signos de alarma cardiovasculares, respiratorios y musculoesqueléticos.
- Riesgo potencial de deterioro de la movilidad, dependencia progresiva y disminución de la calidad de vida si no se mantienen estrategias de control, actividad física adaptada y acompañamiento continuo.

Plan de cuidado para Mantener la movilidad funcional de la usuaria, previniendo la pérdida de autonomía

y el riesgo de caídas.

- Valorar periódicamente el grado de movilidad, dolor articular y tolerancia a la actividad.
- Promover actividad física suave y adaptada (movilización articular, estiramientos suaves), según tolerancia.
- Educar sobre el uso adecuado de ayudas técnicas si las requiere.
- Recomendar pausas activas y cambios posturales para evitar rigidez prolongada.
- Coordinar con el equipo de salud la necesidad de fisioterapia si se evidencia deterioro funcional.

Plan de cuidados para Mantener cifras tensionales dentro de rangos adecuados y prevenir complicaciones cardiovasculares.

- Control periódico de la presión arterial y registro de valores.
- Educar sobre la adherencia estricta al tratamiento farmacológico (enalapril, metoprolol).
- Orientar sobre signos de alarma: cefalea intensa, mareo persistente, dolor torácico, disnea.
- Promover hábitos saludables: dieta baja en sodio, adecuada hidratación y actividad física según capacidad.
- Recomendar cambios posturales lentos para prevenir hipotensión ortostática.

Plan de cuidados para Disminuir la percepción del dolor y mejorar el confort de la usuaria.

- Valorar intensidad, localización y factores que aumentan o disminuyen el dolor.
- Enseñar medidas no farmacológicas: calor local, reposo relativo, técnicas de relajación.
- Vigilar adherencia y respuesta al tratamiento médico indicado.
- Educar sobre la importancia de no automedicarse.
- Fomentar actividades que favorezcan el bienestar emocional.

Plan de cuidados para Favorecer la tolerancia progresiva a la actividad sin generar fatiga excesiva.

- Valorar signos de fatiga durante y después de la actividad.
- Planificar actividades diarias con periodos de descanso.
- Promover independencia en actividades básicas según capacidad.
- Educar sobre la importancia del equilibrio entre actividad y reposo.

Plan de cuidado para fortalecer el conocimiento de la usuaria sobre su condición de salud y cuidados en el hogar.

- Educar sobre el manejo de la hipertensión y la artrosis.
- Reforzar la importancia de la adherencia al tratamiento farmacológico.
- Explicar signos y síntomas de alarma que requieren consulta inmediata.
- Orientar sobre el uso correcto del bromuro de ipratropio.
- Fomentar el autocuidado y la participación activa en su proceso de salud.

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE			**VEREDA:** VDA FISTEGA	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón				**PERFIL:**	Profesional de enfermería		
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: ROSALBA HERNANDEZ DE LA CRUZ				**ROL EN LA FAMILIA**			
PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: ROSALBA HERNANDEZ DE LA CRUZ			**RC:** **TI:** **CC:** X **OTRO:**	**N°** 20439990	**EDAD:** 68 AÑOS		**FECHA DE NACIMIENTO** 14/03//1957	**TELEFONO:** 3143856606
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** NUEVA EPS	**REGIMEN:** SUBSIDIADO	**PESO:** 94 kg		**TALLA:** 165 cm	**SISBEN:** SI NO:X **CUAL:**
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: 10/10/2025	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X	NO	**PATRON ALTERADO:**	**SI:** X **NO:**
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA		X	FECHA:	ENFERMEDAD DE BASE	X		**CUAL**: HIPERTENSION, DIABETES	
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA		X	FECHA:	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** ESPIRONOLACTONA 25MG HIDROCLOROTIAZIDA + LOSARTAN CARVEDILOL PRAZOSINA 1MG			
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR		X	FECHA:					
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:					
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:			
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	180/103 mmHg			
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	63 x min			
VACUNACION		X	FECHA:	FRECUENCIA RESPIRATORIA	22 x min			
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	93 %			
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	34.52 KG/MT			
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA O ECOGRAFIA MAMARIA)		X	FECHA:					

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

(00093) Presión arterial inestable, Relacionado con: hipertensión arterial crónica, obesidad y posible resistencia al tratamiento.
Evidenciado por: TA 180/103 mmHg.

(00205) Riesgo de perfusión tisular ineficaz, Relacionado con: hipertensión severa y diabetes mellitus.

(00168) Estilo de vida sedentario, Relacionado con: obesidad y posible limitación para actividad física.

(00179) Riesgo de nivel de glucosa sanguínea inestable, Relacionado con: diabetes mellitus y obesidad.

(00078) Manejo ineficaz del régimen terapéutico (riesgo), relacionado con: polifarmacia y condiciones de ruralidad.



Usuaria femenina de 68 años, residente en zona rural, con antecedentes personales de hipertensión arterial y diabetes mellitus, en manejo farmacológico con múltiples antihipertensivos (espironolactona, hidroclorotiazida, losartán, carvedilol y prazosina). Presenta obesidad grado I (IMC aproximado de 34,5 kg/m²), lo cual constituye un factor de alto riesgo cardiovascular.

Durante la valoración de enfermería se identificaron cifras tensionales severamente elevadas (180/103 mmHg), compatibles con hipertensión no controlada, a pesar del tratamiento instaurado, lo que incrementa el riesgo de complicaciones cardiovasculares, cerebrovasculares y renales. La frecuencia cardíaca se encontró dentro de rangos normales.

Las condiciones de ruralidad, la presencia de enfermedades crónicas concomitantes y la polifarmacia representan posibles barreras para el adecuado control de su estado de salud, por lo que se considera una usuaria de alto riesgo, que requiere seguimiento clínico prioritario, fortalecimiento del autocuidado, educación en salud y articulación con los servicios de atención para lograr un control integral de sus patologías crónicas.

Plan de cuidado para Disminuir progresivamente las cifras tensionales y prevenir daño a órgano blanco.

- Verificar nuevamente presión arterial tras reposo de 5–10 minutos.
- Valorar presencia de signos de alarma: cefalea intensa, visión borrosa, dolor torácico, disnea, mareo.
- Informar y remitir de manera inmediata a valoración médica por cifras compatibles con urgencia hipertensiva.
- Registrar y documentar cifras tensionales.

- Verificar adherencia al esquema antihipertensivo.
- Educar sobre no suspender ni duplicar dosis sin indicación médica.

Plan de cuidado para Prevenir complicaciones cardiovasculares, renales y cerebrovasculares.

- Educar sobre signos de alarma neurológica y cardiovascular.
- Reforzar la importancia del control glicémico y tensional.
- Promover controles periódicos de presión arterial y glicemias.
- Recomendar seguimiento médico oportuno.
- Orientar sobre adherencia al tratamiento farmacológico.

Plan de cuidado para Relacionado con: diabetes mellitus y obesidad.

- Mantener glicemias dentro de rangos terapéuticos.
- Educar sobre signos de hipo e hiperglucemia.
- Promover adherencia al tratamiento antidiabético.
- Orientar sobre alimentación balanceada y fraccionada.
- Recomendar controles periódicos de glicemia capilar.

Plan de cuidado para Fortalecer el autocuidado y la adherencia terapéutica.

- Realizar educación individual sobre cada medicamento.
- Verificar horarios, dosis y posibles efectos adversos.
- Recomendar llevar registro escrito de medicamentos.
- Identificar barreras de acceso a controles y medicamentos.
- Articular con programas de seguimiento a crónicos.

ESTRATEGIA ATENCION PRIMARIA EN SALUD - FORMATO PLAN DE CUIDADO INTEGRAL

FECHA: 15/ 12/2025	**MUNICIPIO:** UBAQUE				**VEREDA:** LIRICA	**DIRECCIÓN DE VIVIENDA:**		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA: Diana Marcela Infante Garzón					**PERFIL:**	Profesional de enfermería		
NOMBRE DE QUIÉN RECIBE LA VISITA: SATURIA AREVALO					**ROL EN LA FAMILIA**			
PRIMERA VEZ	X	**FECHA**	**SEGUIMIENTO**		**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**	**FECHA**

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)

VEJEZ MAYOR DE 60 AÑOS.

NOMBRE USUARIO: SATURIA AREVALO			**RC: TI: CC:** X **OTRO:**	**N°** 41414895	**EDAD:** 78 AÑOS		**FECHA DE NACIMIENTO** 1947	**TELEFONO: 3112414020**	
ITEMS	**SI**	**NO**	**EPS:** NUEVA EPS	**REGIMEN:** SUBSIDIADO	**PESO:** 64 kg		**TALLA:** 157 cm	**SISBEN: SI NO:X CUAL:**	
ÚLTIMA VALORACION MÉDICA	X		FECHA: OCTUBRE/2025	ANTECEDENTES MÉDICOS	SI X	NO	**PATRON ALTERADO:**	**SI: X**	**NO:**
ÚLTIMA ATENCIÓN ODONTOLOGICA		X	FECHA:	ENFERMEDAD DE BASE	X		**CUAL:** HIPERTENSION		
ÚLTIMA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA		X	FECHA:	MEDICAMENTOS PRESCRITOS	**CUALES:** LOSARTAN CALCIO OMEPRAZOL METOCARBAMOL QUETIAPINA				
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIO VASCULAR		X	FECHA:						
PRUEBA DE VHI, HEPATITIS B , HEPATITIS C		X	CUAL: FECHA:						
CITOLOGIA		X	FECHA:		FECHA:				
TAMIZAJE VPH		X	FECHA:	TENSION ARTERIAL	123/73 mmHg				
MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR Y ASESORIA		X	CUAL: FECHA:	FRECUENCIA CARDIACA	76 x min				
VACUNACION		X	FECHA:	FRECUENCIA RESPIRATORIA	18 x min				
ÚLTIMA GESTACIÓN		N/A	FECHA:	SATURACION	93 %				
TAMIZAJE DE CANCER DE PROSTATA		X	FECHA:	INDICE DE MASA CORPORAL	25.96 KG/MT				
TAMIZAJE DE CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA O ECOGRAFIA MAMARIA)		X	FECHA:						

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

(00085) Deterioro de la movilidad física, Relacionado con: artrosis de cadera.

(00004) Riesgo de perfusión tisular ineficaz (cardiovascular), Relacionado con: hipertensión arterial y sobrepeso.

(00155) Riesgo de caídas, Relacionado con: artrosis, uso de bastón y déficit visual.

(00088) Deterioro sensorial visual, Relacionado con: disminución de agudeza visual no corregida.

(00078) Manejo ineficaz de la salud (riesgo), Relacionado con: interrupción de controles, multimorbilidad y polifarmacia.

(00132) Dolor crónico (riesgo), Relacionado con: artrosis de cadera.

PRINCIPALES HALLAZGOS (RESUMEN DE LA CARACTERIZACIÓN)



Usuaria adulta mayor con hipertensión arterial en manejo farmacológico, pero con seguimiento interrumpido. Sobrepeso como factor de riesgo cardiovascular adicional.

Limitación de la movilidad por artrosis de cadera, déficit visual no corregido que incrementa riesgo de caídas y dependencia. Uso de psicofármaco (quetiapina) que requiere vigilancia por posibles efectos secundarios. Y necesidad de intervención integral, preventiva y de seguimiento continuo.

Plan de cuidado Para Mantener cifras tensionales controladas y prevenir complicaciones cardiovasculares.

- Medir y registrar presión arterial en cada control.
- Gestionar el reagendamiento de la cita del programa de hipertensos.
- Verificar adherencia al losartán (dosis, horario y tolerancia).
- Educar sobre reducción del consumo de sal y grasas.
- Orientar sobre signos de alarma: cefalea intensa, mareo, visión borrosa, dolor torácico.

Plan de cuidado Para Mantener la movilidad funcional y prevenir mayor dependencia.

- Valorar dolor y limitación funcional en cadera.
- Verificar uso adecuado del bastón.
- Recomendar ejercicios de movilidad suave según tolerancia.

- Indicar reposo relativo evitando inmovilización prolongada.

- Orientar consulta médica si el dolor limita las actividades diarias.

Plan de cuidado Para Prevenir caídas y lesiones asociadas.

- Evaluar el entorno domiciliario para identificar riesgos.
- Recomendar buena iluminación en el hogar.
- Orientar uso de calzado antideslizante.
- Educar sobre levantarse de forma progresiva.
- Promover acompañamiento en desplazamientos largos.

Plan de cuidado Para Mejorar la seguridad y funcionalidad de la usuaria.

- Indagar sobre síntomas visuales (visión borrosa, dificultad para leer).
- Gestionar o recomendar valoración por optometría.
- Educar sobre la importancia del uso de gafas correctivas.
- Adecuar el entorno para facilitar la visibilidad.
- Vigilar impacto del déficit visual en las actividades diarias.

Plan de cuidado Para Fortalecer el manejo integral de la salud y la adherencia terapéutica.

- Realizar conciliación de medicamentos.
- Explicar el objetivo de cada fármaco y posibles efectos secundarios.
- Promover el cumplimiento de controles periódicos.
- Fomentar el autocuidado y la participación activa en su tratamiento.
- Coordinar seguimiento desde APS o PIC si aplica.

Plan de cuidado para Disminuir el impacto del dolor en la calidad de vida.

- Evaluar intensidad del dolor con escala numérica.
- Verificar efectividad del metocarbamol.
- Enseñar medidas no farmacológicas (calor local, pausas activas).
- Recomendar postura adecuada al sentarse y dormir.
- Remitir a valoración médica si el dolor empeora.

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Ubaque
Lugar	Secretaria de desarrollo
Fecha	15/12/2025
Tema	Construcción del Plan de acción intersectorial para el Club de ECNT
Entorno	Institucional - laboral
Objetivo	Construir de manera conjunta y participativa el Plan de Acción intersectorial para la organización y dinamización del Club de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en el municipio de Ubaque, mediante la articulación de actores institucionales, comunitarios y del sector salud, orientando acciones de prevención, control, seguimiento y reducción de riesgos en salud, de acuerdo con los lineamientos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Diana Marcela Infante Garzón.
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC. 52.803.115 de Btá
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente.** La actividad contó con la participación de actores clave de la red intersectorial del municipio de Ubaque, incluyendo personal del sector salud, responsables de programas sociales de la Alcaldía Municipal, líderes comunitarios y representantes de la población con diagnóstico de Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Los asistentes participaron en calidad de actores corresponsables en la

planeación y organización del Club ECNT, aportando desde su rol institucional, comunitario y experiencia territorial.

2. Metodología de la actividad realizada. La actividad fue concebida inicialmente para desarrollarse bajo la modalidad virtual, teniendo en cuenta las múltiples responsabilidades institucionales y comunitarias de los actores convocados, con el propósito de facilitar su participación y optimizar tiempos en el proceso de construcción del Plan de Acción para la organización y dinamización del Club de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) del municipio de Ubaque.

En este sentido, se realizó la convocatoria formal a reunión virtual dirigida a los actores institucionales y comunitarios identificados como parte de la red intersectorial. Sin embargo, no se contó con la asistencia de los convocados en el espacio virtual programado, lo cual limitó el desarrollo de la actividad bajo dicha modalidad.

Ante esta situación, y con el fin de garantizar la participación efectiva de los actores y no interrumpir el proceso de planeación, se implementó una estrategia alternativa consistente en la realización de reuniones presenciales individuales con cinco (5) de los actores que respondieron posteriormente a la convocatoria, permitiendo así el levantamiento de información, la retroalimentación y la participación directa en la construcción del Plan de Acción del Club ECNT.

La metodología aplicada en los encuentros presenciales fue de tipo participativa, concertada y de construcción colectiva, orientada a la formulación conjunta del Plan de Acción intersectorial. Durante cada reunión se promovió el diálogo abierto, el intercambio de experiencias y la identificación de acciones en curso, capacidades institucionales y comunitarias, recursos disponibles y oportunidades de articulación intersectorial, en coherencia con el enfoque de Atención Primaria en Salud.

A través de estos espacios presenciales se realizó el levantamiento sistemático de información relacionada con el tipo de intervención de cada actor, actividades desarrolladas, recursos, capacidades, área de cobertura y mecanismos de articulación con otros sectores. Esta información constituyó el insumo técnico para la consolidación de la Matriz de Mapeo de Actores y la estructuración del Plan de Acción Conjunto del Club ECNT.

La implementación de esta estrategia presencial permitió asegurar la continuidad del proceso de planeación, garantizar la participación de actores clave y fortalecer el trabajo intersectorial, en coherencia con los principios de eficiencia, oportunidad, participación

social y corresponsabilidad, establecidos en el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS), las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y los lineamientos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

2.1 Actividad lúdica de inicio. La actividad de inicio se desarrolló de manera presencial e individual, a través de encuentros realizados con cada uno de los cinco (5) actores que participaron en el proceso de construcción del Plan de Acción del Club de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), como estrategia de sensibilización, integración y apropiación del enfoque de atención integral en salud.

En cada encuentro presencial se realizó la bienvenida al participante, explicando de manera clara el propósito de la actividad y del proceso de conformación del Club ECNT, resaltando que el abordaje de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles no constituye una responsabilidad exclusiva del sector salud, sino que requiere del trabajo articulado, corresponsable e intersectorial entre los diferentes programas institucionales, actores comunitarios y sectores sociales del municipio.

Posteriormente, se desarrolló una actividad de reflexión denominada “Mi aporte al cuidado integral”, con una duración aproximada de diez (10) minutos por participante. Durante este espacio, cada actor fue invitado a reflexionar y responder de manera verbal a la siguiente pregunta orientadora:

¿Desde su rol institucional o comunitario, qué puede aportar para mejorar la calidad de vida de las personas con Enfermedades Crónicas No Transmisibles del municipio de Ubaque?

Las respuestas obtenidas permitieron identificar y organizar los aportes por categorías, visibilizando las capacidades, recursos, acciones en curso y oportunidades de articulación de cada sector, así como la importancia del trabajo en red para garantizar un abordaje integral, continuo y humanizado de la población con ECNT.

Durante este espacio se enfatizó que el Club ECNT se proyecta como el escenario articulador de dichas acciones, y que la corresponsabilidad intersectorial es un elemento clave para la prevención de la progresión de las enfermedades crónicas y el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios. En este sentido, se invitó a cada participante a asumir un compromiso activo dentro del Plan de Acción del Club ECNT, de acuerdo con su rol institucional y comunitario.

A través de esta actividad se logró sensibilizar a los actores frente a la atención integral de las personas con ECNT, identificar los aportes y capacidades de cada sector, fortalecer el sentido de corresponsabilidad y trabajo en red, y recoger insumos cualitativos fundamentales para la formulación del Plan de Acción Conjunto del Club ECNT, en coherencia con el enfoque de Atención Primaria en Salud, las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y los lineamientos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

2.2 Explicación del tema. El tema abordado durante la actividad correspondió a la construcción participativa del Plan de Acción intersectorial para la organización y dinamización del Club de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en el municipio de Ubaque, como estrategia comunitaria orientada a la prevención de riesgos, promoción de la salud, control y seguimiento integral de las personas con condiciones crónicas.

Durante el desarrollo del tema se socializó la importancia de las ECNT como un problema prioritario de salud pública, dado su impacto en la morbilidad, mortalidad, deterioro funcional y calidad de vida de la población, especialmente en adultos y adultos mayores. Se resaltó que estas enfermedades requieren un abordaje continuo, integral e intersectorial, que trascienda la atención clínica y fortalezca acciones comunitarias, educativas y de apoyo social, de acuerdo con los lineamientos de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS).

Se explicó que el Plan de Acción del Club ECNT busca identificar y articular acciones de los diferentes sectores para:

- Promover estilos de vida saludables (alimentación balanceada, actividad física, adherencia al tratamiento).
- Prevenir la progresión y las complicaciones asociadas a enfermedades cardiovasculares, metabólicas, respiratorias y oncológicas.
- Fortalecer el autocuidado, el apoyo psicosocial y la corresponsabilidad del usuario, la familia y la comunidad.
- Facilitar el acceso oportuno a los servicios de salud y programas sociales del territorio.

Así mismo, se identificaron y socializaron los momentos clave en los que las personas con ECNT deben consultar oportunamente a los servicios de salud, tales como:

- Presencia de signos y síntomas de alarma (dolor torácico, dificultad respiratoria, alteraciones neurológicas, descompensaciones metabólicas).
- Descontrol de cifras de presión arterial o glicemias.

- Deterioro funcional, caídas frecuentes o limitación para las actividades de la vida diaria.
- Cambios en el estado mental, adherencia inadecuada al tratamiento o ausencia de red de apoyo.

Finalmente, se resaltó que la construcción del Plan de Acción intersectorial permite fortalecer la gestión integral del riesgo en salud, mejorar la articulación entre el sector salud y los programas sociales, y consolidar el Club ECNT como un espacio permanente de acompañamiento, educación y seguimiento comunitario, orientado a mejorar la calidad de vida y reducir los riesgos asociados a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles en el municipio de Ubaque.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado. Durante el desarrollo de las reuniones presenciales individuales no se utilizó material didáctico físico ni presentación digital, dado que la estrategia metodológica se centró en el diálogo directo, reflexivo y participativo con cada uno de los actores involucrados en la construcción del Plan de Acción del Club de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).

El espacio fue orientado al intercambio de ideas, saberes y experiencias, permitiendo identificar de manera conjunta las necesidades en salud y sociales de la población con ECNT, así como los aportes, capacidades y posibilidades de articulación que cada actor podía ofrecer desde su rol institucional o comunitario.

A través de la conversación guiada se abordaron temas clave como:

- La importancia del abordaje integral de las ECNT.
- La necesidad de fortalecer el trabajo intersectorial.
- Las acciones que podrían articularse para la prevención, control y seguimiento de las enfermedades crónicas.
- El rol del Club ECNT como espacio organizador y dinamizador de dichas acciones.

Este ejercicio de diálogo permitió orientar conceptualmente a los participantes sobre la lógica de un Plan de Acción, sin recurrir a herramientas formales, favoreciendo una participación más cercana, contextualizada y ajustada a la realidad del municipio de Ubaque.

La metodología basada en el diálogo facilitó la construcción colectiva del Plan de Acción, promovió la corresponsabilidad intersectorial y aportó insumos cualitativos fundamentales para la planeación de acciones conjuntas, en coherencia con los lineamientos del Plan de

Intervenciones Colectivas (PIC), el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS) y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes. Durante el desarrollo de los encuentros presenciales individuales, los actores participantes manifestaron diversas inquietudes relacionadas con la planeación, ejecución y sostenibilidad del Plan de Acción del Club de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), las cuales se detallan a continuación:

1. ¿Cómo se organizará el Club ECNT para garantizar una participación continua de los usuarios y evitar la deserción, especialmente en población adulta mayor que reside en zonas rurales?
2. ¿Qué estrategias concretas se implementarán para facilitar el acceso de las personas con ECNT a los servicios de salud, teniendo en cuenta las demoras en autorizaciones, los desplazamientos desde las veredas y las limitaciones económicas identificadas?
3. ¿De qué manera los programas sociales de la Alcaldía (adulto mayor, discapacidad, mujer y educación) se integrarán de forma operativa al Plan de Acción del Club ECNT y no solo como apoyo puntual?
4. ¿Cómo se realizará el seguimiento y acompañamiento a los usuarios con ECNT que viven solos o cuentan con redes de apoyo limitadas, para asegurar continuidad en los cuidados y adherencia a los tratamientos?
5. ¿Qué acciones específicas contempla el Plan de Acción para abordar situaciones psicosociales identificadas, como violencia emocional, aislamiento social y afectaciones en la salud mental de las personas con ECNT?
6. ¿Cómo se incluirán actividades educativas, recreativas y de autocuidado dentro del Club ECNT que contribuyan al mantenimiento de la salud, la prevención de complicaciones y el bienestar integral de los usuarios?
7. ¿Qué mecanismos de seguimiento y evaluación se utilizarán para medir el cumplimiento de las acciones del Plan de Acción y su impacto en la calidad de vida de la población con Enfermedades Crónicas No Transmisibles?

Conclusiones

La actividad permitió avanzar de manera significativa en la construcción conjunta del Plan de Acción intersectorial para el Club de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en el municipio de Ubaque. Se logró sensibilizar a los actores participantes sobre la importancia de la planeación estructurada, la corresponsabilidad intersectorial y el abordaje integral de

las ECNT, reconociendo la necesidad de articular acciones en salud, social, educativa y comunitaria.

Se evidenció una adecuada participación de los actores convocados y disposición para aportar desde sus competencias institucionales. Como dificultad identificada, se reconoce la limitación de tiempo derivada de las múltiples responsabilidades de los participantes, lo cual restringió la profundización en algunos componentes del Plan de Acción.

Recomendaciones

- Dar continuidad al proceso mediante reuniones periódicas del Comité o Club ECNT para el seguimiento del Plan de Acción.
- Formalizar los acuerdos y responsabilidades definidos, a través de actas y cronogramas de trabajo.
- Priorizar acciones dirigidas a población adulta y adulta mayor con ECNT residente en zonas rurales y con mayores barreras de acceso.
- Fortalecer la articulación con programas sociales y entidades de protección para el abordaje de determinantes sociales y situaciones de vulnerabilidad.
- Implementar mecanismos de seguimiento y evaluación que permitan medir el avance y el impacto de las acciones del Plan de Acción en la población beneficiaria.

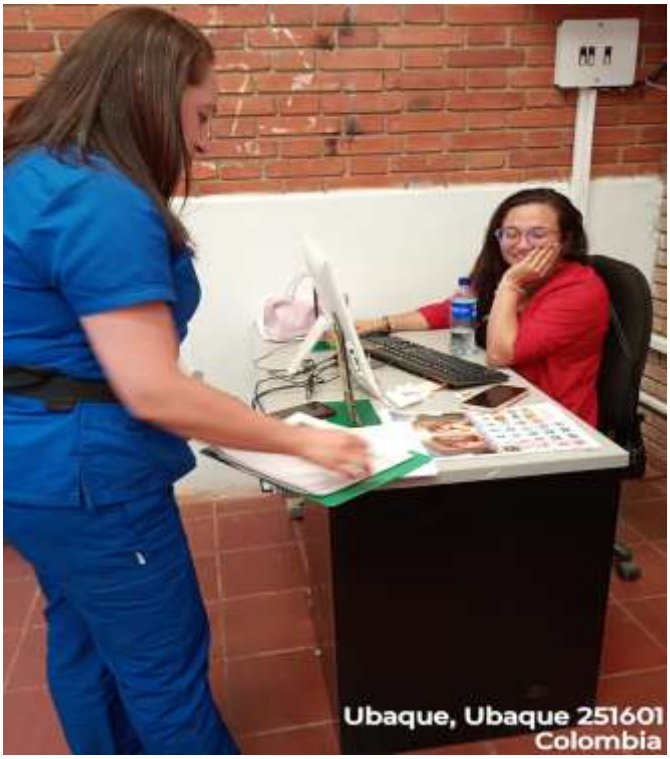
3. Registro fotográfico



Vanesa Méndez - Enlace mujer 1



Diego Aguas - Coordinador PIC 1



Diana Rico - Programa Adulto mayor 1

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Código: [illegible]
Versión: 4
Fecha de Aprobación: [illegible]

1. FECHA:
2. TEMÁTICA: Segunda Entrega. Plan de acción club de ECNT
3. MUNICIPIO: Ubaque
4. LUGAR: Secretaria de Desarrollo
5. NOMBRE(S) ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Diana Marcela Infante Garzón
6. Tipo de identificación: CC Número: 52 803.115 - Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO	IDENTIFICACIÓN: N°	ESTRATO 1. Bajo 2. Medio bajo 3. Medio 4. Medio alto 5. Alto 6. Otro (Si no reporta dato)	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Vinculado 4. Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Migrante 7. Ninguna	DISCAPACIDAD 1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceguera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple	POBLACIÓN VULNERABLE 1. Víctima del conflicto armado 2. Habitante de calle 3. Ninguna de las anteriores 4. Privado de la libertad 5. Desplazado 6. Migrante	PERTENENCIA ÉTNICA 1. Sí 2. No	NOMBRE DE LA UNIDAD	LUGAR DE APLICACIÓN 1. Punto de vacunación 2. Domicilio 3. Centro penitenciario	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO DANE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA	FIRMA
1	Diego Aguas	1	1076200393	3	2	20/07/09	1	N/A	N/A	N/A	2	Coordinador Mpal	2	Cra 3 # 2-46	3114496662	130005	
2	Vanesa Nendez	1	1101192806	3	1	15/09/90	1	NA	N/A	N/A	2	Enlace Mujer	2	Cra 3 # 2-46	3503630039	130005	
3																	
4	Diana Bico	1	40100 9877	3	2	04/08/1004	1	N/A	N/A	N/A	2	Enlace Adulto Mayor	1	Centro Acuea	321735323	130005	
5	Emely Fuentes	1	1005847[illegible]	3	2	17/04/0[illegible]	1	NA	NA	N/A	2	DSCP	2	Centro	3105[illegible]	130005	
6	Diana Infante	1	52803115	3	2	17/9/81	1	NA	NA	NA	2	Enfermera Pmcardiado	3	Cll 100 N 58-75	3128657[illegible]	130005	
7																	
8																	
9																	
10																	

Powered by CamScanner

PLAN DE ACCIÓN CONJUNTO

CLUB DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ECNT)
Municipio de Ubaque

Responsable: Enfermera Diana Marcela Infante

1. INTRODUCCIÓN

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) representan una de las principales causas de morbilidad, discapacidad y deterioro de la calidad de vida en la población adulta y adulta mayor del municipio de Ubaque, generando impactos no solo en el estado de salud físico, sino también en las dimensiones psicológicas, sociales y familiares de las personas que las padecen. Patologías como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, respiratorias crónicas y otras condiciones de curso prolongado requieren un abordaje continuo, integral y articulado, que trascienda la atención exclusivamente clínica.

Durante los procesos de acercamiento comunitario, verificación en territorio y diálogo directo con personas que viven con ECNT, se evidenció que un número significativo de usuarios manifiesta sentimientos de aislamiento, escaso acompañamiento social y baja percepción de apoyo por parte de los diferentes programas institucionales, lo cual incide negativamente en la adherencia a los tratamientos, el autocuidado y el control de sus condiciones de salud. De igual manera, los usuarios expresan la necesidad de ser atendidos como seres humanos integrales, reconociendo que la salud no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que incluye el bienestar emocional, social y comunitario.

En este contexto, se identifica la necesidad de fortalecer estrategias que permitan articular de manera efectiva el sector salud, los programas sociales de la Alcaldía Municipal y los actores comunitarios**,** promoviendo espacios de participación, acompañamiento y apoyo social que respondan a las realidades y necesidades sentidas de la población con ECNT.

En coherencia con los lineamientos establecidos en el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS) y la Gestión Integral del Riesgo en Salud, surge la iniciativa de conformar y dinamizar el Club de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en el municipio de Ubaque, como una estrategia intersectorial orientada a fortalecer las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, control de riesgos y acompañamiento psicosocial, contribuyendo de manera significativa al mejoramiento de la calidad de vida y a la reducción de la progresión de las enfermedades crónicas en el territorio.

El presente Plan de Acción Conjunto se constituye, por tanto, en el instrumento operativo que orienta la organización, planeación y ejecución de acciones articuladas entre los

diferentes actores, garantizando un abordaje integral, continuo y humanizado de las personas con ECNT, en concordancia con los principios de equidad, participación social y corresponsabilidad institucional.

2. MARCO NORMATIVO

El presente Plan de Acción Conjunto para la conformación y dinamización del Club de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en el municipio de Ubaque se fundamenta en el marco normativo vigente del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, el cual orienta la atención integral, continua, humanizada e intersectorial de la población, con énfasis en la gestión del riesgo y el enfoque de curso de vida.

Constitución Política de Colombia

El artículo 49 de la Constitución Política establece la salud como un servicio público esencial y un derecho fundamental, garantizando el acceso a acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, bajo principios de equidad, solidaridad y eficiencia, lo cual sustenta la responsabilidad del Estado y de los entes territoriales en la implementación de estrategias integrales para la atención de las ECNT.

Ley 1438 de 2011

Fortalece el Sistema General de Seguridad Social en Salud e introduce el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS) como estrategia fundamental para mejorar la salud de la población, promoviendo la participación social, el trabajo intersectorial y la gestión integral del riesgo, elementos esenciales para el abordaje de las enfermedades crónicas no transmisibles en el ámbito comunitario.

Ley Estatutaria 1751 de 2015

Reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo, enfatizando la obligación del Estado de garantizar una atención integral, oportuna y de calidad, centrada en la persona, la familia y la comunidad, lo cual respalda la implementación de estrategias como el Club ECNT para el acompañamiento continuo de personas con enfermedades crónicas.

Resolución 429 de 2016

Adopta la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y define el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), el cual orienta la organización de los servicios de salud a partir de las necesidades de la población, promoviendo la articulación intersectorial, la gestión del riesgo y la atención integral de condiciones crónicas a lo largo del curso de vida.

Resolución 3280 de 2018

Establece las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), incluyendo las RIAS para la promoción y mantenimiento de la salud y las RIAS para la atención de personas con enfermedades crónicas, las cuales determinan la necesidad de desarrollar acciones de seguimiento, educación, autocuidado y control de riesgos, articuladas entre el sector salud y otros sectores sociales.

Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031

Define como prioridad nacional la reducción de la carga de enfermedad asociada a las ECNT, promoviendo estrategias territoriales orientadas a la prevención, el control de factores de riesgo, la participación comunitaria y el fortalecimiento de entornos saludables.

Lineamientos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)

El PIC orienta la ejecución de acciones colectivas en salud pública, priorizando la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la gestión del riesgo en poblaciones vulnerables, fomentando la articulación intersectorial y la participación comunitaria, aspectos que sustentan la conformación del Club ECNT como estrategia territorial.

Gestión Integral del Riesgo en Salud

De acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, la gestión del riesgo en salud implica la identificación, análisis, intervención y seguimiento de los riesgos que afectan a la población, especialmente en personas con enfermedades crónicas, mediante acciones continuas, integrales y coordinadas entre diferentes actores.

3. Objetivo General

Implementar un Plan de Acción Conjunto intersectorial, organizado y participativo, orientado a la conformación, organización y dinamización permanente del Club de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en el municipio de Ubaque, mediante la articulación efectiva entre el sector salud, los programas sociales de la Alcaldía Municipal, actores comunitarios y la población usuaria.

Dicho Plan de Acción estará enfocado en el fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, control clínico, seguimiento continuo y reducción de factores de riesgo, asociados a enfermedades cardiovasculares, metabólicas, respiratorias y oncológicas, priorizando un abordaje integral, continuo y humanizado, centrado en la persona, la familia y la comunidad.

Así mismo, el Plan de Acción Conjunto permitirá mejorar la adherencia a los tratamientos, promover el autocuidado informado, fortalecer el apoyo social y comunitario, y contribuir a la disminución de la progresión de las enfermedades crónicas, complicaciones evitables y eventos adversos, en coherencia con los lineamientos establecidos en las Rutas Integrales de

Atención en Salud (RIAS), el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS) y la Gestión Integral del Riesgo en Salud.

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Articular de manera efectiva a los actores institucionales, comunitarios y sociales del municipio de Ubaque, incluyendo el sector salud, los programas sociales de la Alcaldía Municipal, el sector educativo y líderes comunitarios, con el fin de fortalecer el trabajo intersectorial orientado a la atención integral de las personas con Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), en coherencia con el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS).
2. Fortalecer las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, mediante estrategias educativas, comunitarias y participativas que promuevan estilos de vida saludables, el autocuidado informado y la reducción de factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovasculares, metabólicas, respiratorias y oncológicas, de acuerdo con los lineamientos establecidos en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).
3. Facilitar el seguimiento, control y acompañamiento continuo de las personas con ECNT, priorizando aquellas con mayor riesgo, a través de acciones articuladas entre el Centro de Salud, el Programa PIC y los actores sociales, que contribuyan a mejorar la adherencia a los tratamientos, el control clínico y la detección oportuna de signos de alarma.
4. Generar espacios comunitarios permanentes de educación y apoyo social, como el Club ECNT, que permitan a las personas con enfermedades crónicas compartir experiencias, fortalecer redes de apoyo, mejorar su bienestar emocional y reducir la percepción de aislamiento social, reconociendo la salud como un proceso integral que incluye dimensiones físicas, psicológicas y sociales.
5. Promover la participación activa de la comunidad, las familias y los cuidadores, en los procesos de planeación, ejecución y evaluación de las acciones del Club ECNT, fortaleciendo la corresponsabilidad social y el empoderamiento comunitario frente al cuidado de la salud y la gestión del riesgo.
6. Contribuir a la reducción de la progresión de las enfermedades crónicas y de sus complicaciones, mediante la implementación de acciones integrales, continuas y sostenibles que disminuyan hospitalizaciones evitables, eventos adversos y deterioro funcional, mejorando la calidad de vida de la población con ECNT del municipio de Ubaque.
7. Establecer mecanismos de seguimiento, evaluación y mejora continua del Plan de Acción Conjunto, a través de indicadores, actas de reunión y registros de actividades, que permitan valorar los avances, identificar oportunidades de mejora y garantizar la sostenibilidad del Club ECNT en el territorio.

4. ALCANCE

El presente Plan de Acción Conjunto tiene alcance municipal y está dirigido a la población residente del municipio de Ubaque con diagnóstico de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), así como a sus familias y cuidadores, con énfasis en la población adulta y adulta mayor, sin distinción de régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Plan contempla la atención integral de personas con condiciones crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, respiratorias crónicas, enfermedades metabólicas y oncológicas, priorizando a aquellas personas con mayor riesgo de complicaciones, deterioro funcional, baja adherencia al tratamiento o escaso apoyo social, de acuerdo con los principios de la Gestión Integral del Riesgo en Salud.

Así mismo, el alcance del Plan incluye la articulación intersectorial entre el Centro de Salud de Ubaque, el Programa de Intervenciones Colectivas (PIC), los programas sociales de la Alcaldía Municipal (adulto mayor, mujer, discapacidad, educación), actores comunitarios, líderes sociales y demás instituciones del territorio que contribuyan al abordaje integral de las ECNT.

El Plan de Acción Conjunto comprende acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, educación para el autocuidado, seguimiento y control, acompañamiento psicosocial y fortalecimiento de redes de apoyo comunitarias, desarrolladas a través del Club ECNT, en concordancia con los lineamientos establecidos en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS).

Adicionalmente, el alcance del Plan incluye la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación periódica de las acciones implementadas, garantizando la mejora continua, la sostenibilidad de la estrategia y la adaptación a las necesidades cambiantes de la población, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida y a la reducción de la progresión y complicaciones asociadas a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles en el municipio de Ubaque.

5. ACTORES PARTICIPANTES

- Centro de Salud de Ubaque
- Programa PIC
- Programas sociales de la Alcaldía Municipal (adulto mayor, mujer, discapacidad, educación)
- Auxiliar de enfermería
- Comunidad y líderes sociales
- Representantes comunitarios

6. PLAN DE ACCIÓN

El Plan de Acción del Club de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) se constituye como el componente operativo del presente documento, orientado a materializar los objetivos propuestos mediante acciones concretas, articuladas y sostenibles en el tiempo. Su diseño responde a los principios del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), priorizando un abordaje integral centrado en la persona, la familia y la comunidad.

Las acciones definidas en el Plan se estructuran a partir de los ejes estratégicos previamente establecidos, garantizando la participación activa de los actores intersectoriales y comunitarios, y se desarrollarán de manera progresiva y organizada, de acuerdo con el cronograma concertado.

El Plan de Acción contempla, entre otras, las siguientes líneas de intervención:

- Gestión y articulación intersectorial, orientada a consolidar el funcionamiento del Club ECNT, definir roles y responsabilidades, fortalecer la coordinación entre sectores y asegurar la sostenibilidad de la estrategia.
- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad, mediante jornadas educativas, actividades comunitarias y estrategias de información orientadas a la adopción de estilos de vida saludables y la reducción de factores de riesgo.
- Seguimiento y control de personas con ECNT, priorizando a los usuarios con mayor riesgo, a través de acciones coordinadas con el Centro de Salud y los programas sociales, que favorezcan la adherencia terapéutica y el control clínico.
- Educación para el autocuidado y apoyo psicosocial, generando espacios de encuentro, aprendizaje y apoyo mutuo, que fortalezcan las capacidades individuales y colectivas para el manejo de las enfermedades crónicas.
- Participación comunitaria, promoviendo el liderazgo social, la corresponsabilidad y el empoderamiento de los usuarios y sus familias frente al cuidado de la salud.

Cada actividad del Plan de Acción se encuentra debidamente articulada con un responsable principal, responsables de apoyo, tiempos definidos y productos verificables, los cuales se consignan en el cronograma y constituyen la base para el seguimiento y evaluación del proceso.

9. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El seguimiento y la evaluación del Plan de Acción Conjunto se desarrollarán de manera permanente, sistemática y participativa, con el propósito de verificar el cumplimiento de las actividades, medir los avances frente a los objetivos propuestos y generar procesos de mejora continua en la implementación del Comité o Club ECNT.

El seguimiento estará a cargo del Club de ECNT, en articulación con el Centro de Salud y el Programa de Intervenciones Colectivas (PIC), y se realizará mediante los siguientes mecanismos:

- Reuniones periódicas del Club ECNT, en las cuales se revisará el avance de las actividades, se identificarán dificultades y se propondrán acciones de mejora.
- Revisión de productos y evidencias, tales como actas de reunión, listas de asistencia, registros fotográficos, informes de actividades y formatos de seguimiento a usuarios.
- Monitoreo de indicadores de proceso y resultado, asociados a la participación comunitaria, ejecución de actividades, adherencia a controles y percepción de apoyo social por parte de los usuarios.

La evaluación del Plan de Acción se realizará de manera trimestral**,** permitiendo valorar el impacto de las acciones implementadas en términos de fortalecimiento del autocuidado, control de riesgos, mejora en la adherencia a tratamientos y fortalecimiento del apoyo social a las personas con ECNT.

Los resultados del seguimiento y la evaluación serán utilizados para:

- Ajustar y reorientar las actividades del Plan de Acción.
- Fortalecer la articulación intersectorial.
- Garantizar la sostenibilidad del Club ECNT.
- Aportar información para la toma de decisiones en el marco del PIC y la gestión territorial en salud.

De esta manera, el seguimiento y la evaluación se consolidan como un proceso continuo que retroalimenta el Plan de Acción, asegurando su coherencia con las necesidades de la población y su alineación con los lineamientos normativos vigentes.

Necesidad Identificada	Acción Estratégica	Actividad Específica	Responsables	Población Objetivo	Periodicidad	Indicador de Seguimiento
Bajo acceso a educación continua en ECNT	Fortalecer educación para el autocuidado	Talleres educativos del Club ECNT adaptados a adultos mayores (HTA, DM, EPOC, alimentación, actividad física)	Enfermería, PIC, Programa Adulto Mayor	Adultos y adultos mayores con ECNT	Mensual	Nº de talleres realizados
Dificultad para mantener hábitos saludables	Reforzar conductas protectoras	Sesiones educativas prácticas (cómo tomar medicamentos, señales de alarma, autocontrol)	Enfermería, Salud	Usuarios ECNT	Mensual	% asistencia
Sedentarismo y aislamiento social	Promover actividad física segura	Jornadas de actividad física suave adaptada (caminatas guiadas, ejercicios funcionales)	Deporte, Salud, Adulto Mayor	Adultos mayores ECNT	Quincenal	Nº de jornadas
Falta de espacios de ocio	Fortalecer bienestar emocional	Actividades recreativas y culturales (manualidades, música, memoria, juegos tradicionales)	Cultura, Adulto Mayor, Parroquia	Adultos mayores	Mensual	Nº de actividades
Estrés y desgaste emocional	Promover descanso y salud mental	Espacios de relajación y manejo del estrés (respiración, pausas activas, higiene del sueño)	Salud, Psicología	Usuarios ECNT	Bimestral	Nº sesiones
Baja adherencia al Club ECNT	Aumentar permanencia	Integración de actividades educativas con ocio y recreación	Club ECNT	Usuarios ECNT	Permanente	Nº usuarios activos
Necesidad Identificada	Acción Estratégica	Actividad Específica	Responsables	Población Objetivo	Periodicidad	Indicador de Seguimiento

Bajo acceso a educación continua en ECNT	Fortalecer educación para el autocuidado	Talleres educativos del Club ECNT adaptados a adultos mayores (HTA, DM, EPOC, alimentación, actividad física)	Enfermería, PIC, Programa Adulto Mayor	Adultos y adultos mayores con ECNT	Mensual	Nº de talleres realizados
Dificultad para mantener hábitos saludables	Reforzar conductas protectoras	Sesiones educativas prácticas (cómo tomar medicamentos, señales de alarma, autocontrol)	Enfermería, Salud	Usuarios ECNT	Mensual	% asistencia
Sedentarismo y aislamiento social	Promover actividad física segura	Jornadas de actividad física suave adaptada (caminatas guiadas, ejercicios funcionales)	Deporte, Salud, Adulto Mayor	Adultos mayores ECNT	Quincenal	Nº de jornadas
Falta de espacios de ocio	Fortalecer bienestar emocional	Actividades recreativas y culturales (manualidades, música, memoria, juegos tradicionales)	Cultura, Adulto Mayor, Parroquia	Adultos mayores	Mensual	Nº de actividades
Estrés y desgaste emocional	Promover descanso y salud mental	Espacios de relajación y manejo del estrés (respiración, pausas activas, higiene del sueño)	Salud, Psicología	Usuarios ECNT	Bimestral	Nº sesiones
Baja adherencia al Club ECNT	Aumentar permanencia	Integración de actividades educativas con ocio y recreación	Club ECNT	Usuarios ECNT	Permanente	Nº usuarios activos

Gobernación de Cundinamarca	**PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL**	**Código: E – PID – FR - 004**
		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	**Fecha de Aprobación: 11/09/24**

OBJETIVO DE LA REUNION:	**FECHA:**	**ACTA No.**
Realizar gestiones de articulación con las diferentes ofertas institucionales del municipio de Ubaque, con el fin de identificar barreras de acceso a los servicios sociales y de salud, fortalecer los mecanismos de coordinación intersectorial y establecer canales claros de remisión y comunicación, orientados a mejorar la atención integral de la población, especialmente aquella en condición de vulnerabilidad.	15/12/2025	1

LUGAR:	**HORA INICIO**	**HORA FINALIZACIÓN**
Municipio de Ubaque	2:30 pm	4:30 pm

ORDEN DEL DÍA

1. Registro de asistencia.
2. Apertura de la reunión y presentación del propósito
3. Socialización de la oferta institucional y canales de comunicación
4. Identificación y análisis de barreras de acceso por cada sector.
5. Identificación de oportunidades de articulación intersectorial
6. Definición de compromisos preliminares
7. Conclusiones y cierre.

1. **DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

Las gestiones se realizaron mediante encuentros presenciales individuales con los actores institucionales clave del municipio, lo cual permitió un abordaje detallado de las funciones, barreras identificadas y posibilidades de articulación desde cada sector.

2.1 Secretaría de Hacienda Municipal

Se sostuvo reunión con la persona encargada de la Secretaría de Hacienda, el señor Jimmy Alberto Villalobos, quien informó que el horario de atención es:

Lunes a jueves: 8:00 a.m. – 1:00 p.m. y 2:00 p.m. – 6:00 p.m.

Viernes: 8:00 a.m. – 1:00 p.m. y 2:00 p.m. – 5:00 p.m.

Refiere que una barrera de acceso identificada es la desarticulación de horarios con el banco del municipio “Banco Agrario”, el cual atiende únicamente hasta las 4:00 p.m., lo que impide la continuidad de los trámites financieros y administrativos para la población usuaria.

Como mecanismo de articulación, informa que cuentan con:

- Línea corporativa de WhatsApp: 310 579 7371
- Correo institucional: secretariahacienda@ubaque-cundinamarca.gov.co

Indica que, a través de estos canales, es posible remitir casos específicos para gestión y acompañamiento administrativo.

2.2 Estación de Policía del Municipio de Ubaque

Se realizó reunión con el Comandante de la Estación de Policía, el señor Fernando Henao Parra, quien socializó las funciones principales de la institución, entre ellas:

- Garantizar la seguridad y el orden público.
- Atender situaciones de emergencia y convivencia ciudadana.
- Apoyar procesos de protección de derechos.
- Brindar acompañamiento en casos que requieran intervención inmediata.

El comandante identifica como principal barrera de acceso la restricción de desplazamiento hacia las veredas en horario nocturno, debido a condiciones de

seguridad, lo que implica que, ante reportes en estos horarios, deban solicitar autorización previa para realizar el desplazamiento.

Se informa que la Estación de Policía cuenta con atención 24/7 y dispone del siguiente canal de articulación:

- Teléfono institucional: 322 348 4846

Este medio se utiliza para la remisión y atención de casos prioritarios que requieran intervención policial.

2.3 Coordinación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)

En reunión con el Coordinador del PIC, el señor Diego Aguas Daza, se identificaron las siguientes funciones principales del programa, de acuerdo con la normatividad vigente:

- Ejecución de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Trabajo comunitario y territorial.
- Seguimiento a poblaciones priorizadas.
- Articulación intersectorial.

Se identifican como barreras de acceso:

Limitaciones en el transporte para el desplazamiento a las veredas.

Presencia del personal administrativo de las EPS únicamente los días miércoles, lo cual resulta insuficiente para atender la demanda.

Déficit de especialistas en las IPS, lo que genera citas a largo plazo.

Pérdida de citas por parte de la población, principalmente adultos mayores, debido a dificultades de memoria o comprensión de las fechas asignadas.

Se informa que existe una dependencia de la Alcaldía denominada SAC – Servicio de Atención Comunitaria, que apoya a la población en la gestión de citas, autorizaciones y trámites administrativos.

Refiere que el equipo humano del PIC está conformado por:

2 auxiliares de enfermería municipales, 3 auxiliares de enfermería departamentales

1 profesional de enfermería, 1 psicóloga, 1 nutricionista y 1 trabajadora social, Quienes realizan actividades de trabajo de campo y acompañamiento comunitario.

2.4 Programa de Adulto Mayor

Se realizó reunión con Diana Marcela Rico**,** encargada del Programa de Adulto Mayor del municipio de Ubaque, quien describió las funciones del programa en el marco de la oferta institucional local, las cuales están orientadas a garantizar el bienestar, la promoción social y la atención integral de la población adulta mayor, en articulación con la Administración Municipal. Entre las funciones principales se identifican:

- Promoción y divulgación de programas sociales dirigidos a adultos mayores**,** con énfasis en la inclusión social y la protección de sus derechos.
- Acompañamiento y gestión de beneficios como el Programa Colombia Mayor**,** el cual administra subsidios económicos para adultos mayores que cumplen los criterios de vulnerabilidad establecidos por Prosperidad Social, facilitando su acceso a subsidios y recursos económicos periódicos.
- Coordinación de actividades de bienestar, culturales, recreativas y de promoción de estilos de vida saludables orientadas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, incluyendo actividades físicas, jornadas de integración y celebración de fechas conmemorativas relacionadas con esta población.
- Gestión de transporte y logística para facilitar la participación de los adultos mayores en actividades programadas**,** así como su desplazamiento a los servicios y actividades institucionales que se realizan dentro y fuera de la cabecera municipal.

La encargada del programa señaló que una barrera de acceso significativa es la insuficiencia de transporte para desplazarse a las veredas**,** especialmente dado que mensualmente se realizan actividades dirigidas a la población adulta mayor en diferentes sectores rurales del municipio. Esta barrera dificulta la participación de los usuarios en actividades de promoción de salud, eventos comunitarios y el acceso a servicios básicos, incluyendo trámites y atención en salud, debido a la dispersión geográfica del territorio y a la ausencia de rutas de transporte accesibles y permanentes.

Se identificó además la necesidad de fortalecer el acompañamiento social y logístico intersectorial**,** promoviendo estrategias de articulación entre el Programa de Adulto Mayor, el Club de ECNT, la Secretaría de Desarrollo Social, el PIC y otras dependencias municipales, con el propósito de disminuir las barreras físicas, económicas y administrativas que obstaculizan el acceso de los adultos mayores a los servicios sociales y de salud.

2.5 Programa de Discapacidad

Se realizó reunión con Emily Fuentes, encargada del Programa de Discapacidad del municipio de Ubaque, quien describió las funciones y servicios que desarrolla el programa en el marco de la oferta institucional, cuyo objetivo principal es promover la inclusión social, garantizar la atención integral y facilitar el acceso a derechos de las personas con discapacidad**.** Entre sus funciones principales se identifican:

- **Gestión de certificación de discapacidad**: Facilitar, orientar y acompañar a las personas en el acceso al proceso de certificación de discapacidad ante las instancias competentes, en cumplimiento de la normatividad vigente para garantizar la identificación de capacidades, limitaciones y el reconocimiento de derechos.
- **Acompañamiento en procesos de inclusión social y apoyo técnico**: Apoyar a las personas con discapacidad y sus familias para gestionar apoyos técnicos, accesibilidad, ajustes razonables y participación en programas sociales, buscando superar barreras que limitan su plena participación en la comunidad.
- **Articulación con servicios institucionales y comunitarios**: Coordinar acciones intersectoriales con otras dependencias municipales, programas sociales y equipos del sector salud para facilitar rutas de atención, garantizar continuidad de cuidados y asegurar el acceso a beneficios y subsidios disponibles.
- **Atención y seguimiento de casos especiales**: Desde su rol, es posible recibir y remitir casos especiales que requieran atención prioritaria o acompañamiento institucional, con el fin de gestionar soluciones ajustadas a las necesidades de la persona con discapacidad en colaboración con otras entidades.

  Durante la reunión, la encargada señaló como principal barrera de acceso la infraestructura inadecuada en espacios públicos y administrativos, lo cual dificulta la movilidad y la participación plena de las personas con limitaciones físicas o sensoriales. Esta situación afecta el acceso a servicios esenciales, la participación en eventos comunitarios y la integración social en general.

  Se destacó la importancia de fortalecer la accesibilidad física y de servicios**,** tales como rampas, adecuación de espacios, señalización inclusiva y eliminación de barreras arquitectónicas, para garantizar la autonomía, independencia y calidad de vida de las personas con discapacidad.

  Además, la encargada señaló la disposición del programa para remitir casos especiales a instancias competentes**,** servir de puente entre la comunidad y los servicios institucionales y trabajar de forma articulada para atender barreras individuales y colectivas que limitan el acceso y la participación plena de las personas con discapacidad en el municipio.

2.6 Comisaría de Familia

Se sostuvo reunión con la abogada Vicky Johana Baquero**,** la psicóloga y la trabajadora social adscritas a la Comisaría de Familia del municipio de Ubaque, quienes socializaron las funciones, competencias y principales líneas de atención que desarrolla esta dependencia, orientadas a la protección integral de los derechos de las personas y las familias**,** en especial de poblaciones en condición de vulnerabilidad.

Las profesionales informaron que la Comisaría de Familia brinda atención y acompaña casos relacionados con:

- **Vulneración de derechos**, especialmente de niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad, activando las rutas de protección establecidas en la normatividad vigente.
- **Elaboración de actas de conciliación**, como mecanismo alternativo de resolución de conflictos familiares, orientado a la protección de derechos y la convivencia pacífica.
- **Casos de negligencia familiar**, identificados a partir de situaciones de abandono, descuido, omisión de cuidados básicos o incumplimiento de responsabilidades por parte del núcleo familiar.
- **Violencias en general**, incluyendo violencia intrafamiliar, violencia psicológica, física, económica y patrimonial, realizando las acciones administrativas y de protección correspondientes.
- **Casos de abuso sexual**, activando de manera inmediata las rutas de atención integral, articulando con las autoridades competentes del sector salud, justicia y protección, conforme a los protocolos establecidos.

Durante el encuentro, el equipo de la Comisaría identificó diversas barreras de acceso **que** afectan la atención oportuna y continua de los casos, entre las cuales se destacan:

- Limitación en la continuidad del acompañamiento psicológico, dado que la psicóloga de la Comisaría realiza únicamente la valoración inicial**,** sin posibilidad de seguimiento terapéutico continuo, debido a la multiplicidad de funciones asignadas.
- Insuficiente oferta de atención psicológica en el Centro de Salud**,** ya que la profesional en psicología asiste únicamente un día a la semana, generando agendas saturadas y tiempos prolongados de espera.
- Dificultades de desplazamiento a las veredas**,** lo cual limita el acceso de la población rural a los servicios de la Comisaría y dificulta la verificación directa de los entornos familiares.
- Barreras culturales, relacionadas con la percepción negativa frente a la atención en salud mental, asociando erróneamente la consulta psicológica

exclusivamente con “enfermedad mental”, lo que reduce la demanda de los servicios.

- Desconocimiento de las rutas de atención y protocolos tanto por parte del personal de salud como de los equipos de campo, especialmente en contextos de alta rotación de personal y ausencia de procesos de empalme institucional.
- Incertidumbre frente a la continuidad de las valoraciones médico-legales**,** tras los cambios en la modalidad de atención del centro de salud (consulta prioritaria en lugar de urgencias), así como desconocimiento de los protocolos por parte del personal médico.

Se informó que los casos de contención emocional urgente pueden ser apoyados mediante articulación con el Centro de Escucha, como estrategia complementaria para la atención psicosocial inmediata.

Así mismo, se precisó que la notificación formal de casos a la Comisaría de Familia debe realizarse a través del correo institucional**:** comisariafamilia@ubaque.gov.co o mediante oficio institucional**,** aclarando que no se reciben notificaciones por teléfonos personales, con el fin de garantizar trazabilidad y cumplimiento de los procesos administrativos.

Finalmente, el equipo manifestó que parte del personal que realiza visitas de campo no siempre cuenta con un conocimiento profundo del contexto sociocultural de la población**,** lo que puede generar reportes que no se ajustan completamente a la normativa vigente o a la realidad territorial, resaltando la necesidad de fortalecer los procesos de capacitación, articulación intersectorial y enfoque territorial.

Desde la perspectiva de salud pública y cuidado integral, se reconoce a la Comisaría de Familia como un actor clave dentro de la red intersectorial, fundamental para la detección temprana, atención y protección de situaciones de violencia y vulneración de derechos, especialmente en población adulta mayor y personas con enfermedades crónicas, cuya condición de salud puede aumentar su nivel de dependencia y riesgo social.

CONCLUSIONES

El proceso de articulación interinstitucional desarrollado en el municipio de Ubaque permitió evidenciar que existe una amplia oferta institucional y comunitaria**,** con actores del sector salud, social, administrativo y de protección, que cuentan con disposición, capacidad técnica y experiencia para participar de manera activa en estrategias orientadas a la reducción de barreras de acceso y al fortalecimiento de la atención integral de la población, especialmente aquella en condición de vulnerabilidad.

Sin embargo, durante el levantamiento de información se identificaron barreras estructurales, administrativas, geográficas, culturales y relacionadas con el recurso humano**,** las cuales limitan el acceso oportuno, continuo y equitativo a los servicios sociales y de salud. Estas barreras impactan de manera diferencial a la población rural, adultos mayores, personas con discapacidad y usuarios con enfermedades crónicas, profundizando situaciones de inequidad y fragmentación en la atención.

Se reconoce la existencia de canales institucionales formales de comunicación, remisión y gestión de casos (correos institucionales, líneas corporativas y dependencias de atención comunitaria); no obstante, se evidencia la necesidad de fortalecer su uso, socialización y apropiación por parte de los equipos de salud, programas sociales y personal de campo, con el fin de garantizar la trazabilidad de los casos y una respuesta oportuna y articulada.

Así mismo, se identificó la necesidad prioritaria de fortalecer el trabajo en red intersectorial**,** promoviendo procesos claros de empalme institucional, transferencia de conocimiento y capacitación continua sobre rutas de atención, protocolos vigentes y competencias de cada dependencia. La alta rotación de personal y la ausencia de procesos sistemáticos de inducción y empalme generan vacíos en la articulación y debilitan la continuidad de las acciones.

Finalmente, se concluye que avanzar hacia un modelo de atención integral, humanizado y centrado en la persona requiere consolidar espacios permanentes de coordinación intersectorial**,** mejorar la planificación conjunta y fortalecer las capacidades territoriales, permitiendo responder de manera efectiva a las necesidades sociales y de salud de la población de Ubaque, en coherencia con los principios de la Atención Primaria en Salud, las Rutas Integrales de Atención en Salud y los lineamientos de la política pública nacional.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Fortalecer la articulacion intersectorial, mediante la remisión oportuna, adecuada y documentada de casos a los canales institucionales definidos (correos, líneas corporativas y dependencias responsables), garantizando la trazabilidad, seguimiento y respuesta integral a las necesidades sociales y de salud identificadas en la población.	Permanente – inicio inmediato a partir de la fecha del acta	Enfermera profesional PIC, Coordinadores de programas sociales, Comisaría de Familia, Policía Nacional, Secretaría de Hacienda
Socializar de manera sistemática las rutas de atención vigentes, protocolos y canales formales de comunicación con los equipos de salud, personal administrativo y actores comunitarios, con el fin de mejorar el conocimiento institucional, disminuir la fragmentación en la atención y optimizar la remisión de casos	Coordinador PIC, Enfermera profesional PIC, Programas sociales de la Alcaldía	Coordinador PIC, Enfermera profesional PIC, Programas sociales de la Alcaldía
Promover y gestionar acciones conjuntas intersectoriales orientadas a la disminución de barreras geográficas, administrativas, económicas y culturales, priorizando población rural, adultos mayores, personas con discapacidad y usuarios con enfermedades crónicas, mediante estrategias de acompañamiento, orientación y gestión comunitaria.	Mediano plazo (3 a 6 meses)	PIC, Programa de Adulto Mayor, Programa de Discapacidad, Comisaría de Familia
Fortalecer el trabajo en red interinstitucional, promoviendo espacios periódicos de coordinación, empalme y retroalimentación entre sectores, especialmente ante cambios de personal, con el fin de garantizar la continuidad de los procesos y la adecuada aplicación de las rutas de atención.	Permanente	Alcaldía Municipal, Coordinador PIC, Enfermera profesional PIC
Continuar el proceso de gestión intersectorial en coherencia con el enfoque de Atención Primaria en Salud**,** las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y los lineamientos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), priorizando acciones preventivas, de promoción de la salud y protección de derechos.	Trimestral	Secretaría de Salud Municipal, PIC, actores institucionales y comunitarios
Realizar seguimiento periódico a los compromisos adquiridos, mediante reuniones de evaluación, revisión de casos remitidos y análisis de barreras persistentes, con el fin de ajustar las acciones y fortalecer el impacto de la articulación intersectorial.	Trimestral	Enfermera profesional PIC, Coordinador PIC

Gobernación de Cundinamarca	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E – PID – FR - 004
		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 11/09/24

ASISTENTES:

Gobernación de Cundinamarca	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E – PID – FR - 004
		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 11/09/24

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Jimmy Alberto Villalobos Espinosa	Secretario de Hacienda	Alcaldía	
Fernando Hernández Parra	Cdte Estación Policía	PONAL	
Diego Agudo Díaz	Coord. PIC	Alcaldía	Diego Agudo D.
Vanesa Mendez Hincapie	Enlace Mujer	Alcaldía -ubaque	
Diana Marcela Poco	Enlace Adulto Mayor	Alcaldía	Diana Marcela Poco
Emely Fuentes Lancheros	Enlace DSSP	Alcaldía.	Emely Fuentes C
Vicky Johanna Esquivel R.	Comisaria Familia	Alcaldía	
Liliana Casiano León	C-Familia	Alcaldía Ubaque	
Sandra Horta	C. Familia	Alcaldía Ubaque	

Gobernación de Cundinamarca	**PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL**	**Código: E – PID – FR - 004**
		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	**Fecha de Aprobación: 11/09/24**

MATRIZ CONSOLIDADA DE GESTIONES REALIZADAS EN EL PERIODO

Proyecto: Articulación intersectorial para disminución de barreras de acceso a servicios sociales y de salud

Municipio: Ubaque – Cundinamarca

Periodo de ejecución: 15/12/2025

Responsable: Enfermera Profesional – Diana Marcela Infante Garzón

Fecha	Actor / Programa	Tipo de gestión realizada	Objetivo de la gestión	Barreras de acceso identificadas (ampliadas)	Canales institucionales definidos	Estado de la gestión	Observaciones técnicas y de seguimiento
15/12/2025	**Secretaría de Hacienda Municipal**	Reunión presencial de articulación	Identificar barreras administrativas y canales de comunicación para gestión de trámites	- Desarticulación de horarios entre Secretaría y banco del municipio.- Limitación de atención en jornadas extendidas.- Dependencia de presencialidad para trámites de población adulta mayor y rural.- Dificultades de desplazamiento de usuarios desde veredas, lo que genera pérdida de citas y trámites inconclusos.	WhatsApp institucional 3105797371. Correo: secretariahacienda@ubaque-cundinamarca.gov.co	Gestión realizada – fase diagnóstica	Se identifican canales formales que permiten remisión de casos desde salud. Se recomienda socializar estos canales con equipos PIC y programas sociales para evitar desplazamientos innecesarios.
15/12/2025	**Estación de Policía – Ubaque**	Reunión institucional	Identificar capacidades operativas y barreras de acceso en atención de casos prioritarios	- Restricción de movilidad hacia veredas en horario nocturno por seguridad.- Necesidad de autorización previa para desplazamientos rurales.- Limitaciones logísticas para atención oportuna en zonas dispersas.- Dependencia de reporte oportuno por parte de comunidad e instituciones.	Teléfono institucional 3223484846 (atención 24/7)	Gestión realizada – fase diagnóstica	Se reconoce disponibilidad permanente del servicio. Se requiere fortalecer articulación preventiva y definición clara de criterios de priorización para casos rurales.
15/12/2025	**Coordinación PIC – Alcaldía Municipal**	Reunión técnica presencial	Identificar barreras en seguimiento comunitario y gestión de servicios de salud	- Insuficiencia de transporte para desplazamiento a veredas.- Presencia limitada del personal administrativo de EPS (solo un día a la semana).- Vencimiento de órdenes médicas por tiempos prolongados de asignación.- Dificultades de recordación de citas por parte de adultos mayores.- Falta de especialistas disponibles en la red.	Canalización por SAC.Articulación con equipo PIC y EPS	Gestión realizada – fase diagnóstica	Se evidencia necesidad de fortalecer acompañamiento en gestión de citas, recordatorios y educación al usuario. El equipo PIC constituye un actor clave para continuidad del proceso.
15/12/2025	**Programa de Adulto Mayor – Alcaldía Municipal**	Reunión presencial	Identificar barreras en actividades comunitarias con adultos mayores	- Insuficiencia de transporte institucional para cobertura rural.- Alta dispersión geográfica de la población adulta mayor.- Dependencia funcional y social de algunos usuarios.- Limitaciones presupuestales para ampliar cobertura territorial.	Remisión directa a la coordinación del programa	Gestión realizada – fase diagnóstica	Se identifica alta disposición institucional. Se recomienda articular actividades del programa con el Club ECNT y el equipo PIC para optimizar recursos.

15/12/2025	**Programa de Discapacidad – Alcaldía Municipal**	Reunión presencial	Identificar barreras estructurales y rutas de remisión	- Infraestructura pública no accesible (rampas, señalización, adecuaciones).- Limitaciones en transporte adaptado.- Escasa articulación intersectorial para atención integral.- Barreras comunicativas para personas con discapacidad sensorial.	Remisión directa a responsable del programa	Gestión realizada – fase diagnóstica	Se reconoce el programa como enlace clave para casos especiales. Se recomienda incluir enfoque diferencial en planes y acciones intersectoriales.
15/12/2025	**Comisaría de Familia**	Reunión interdisciplinaria	Identificar barreras en atención de violencia y vulneración de derechos	- Déficit de continuidad en atención psicológica.- Limitada disponibilidad de profesionales en salud mental.- Barreras culturales frente a la atención psicológica.- Desconocimiento de rutas de atención por parte de equipos de salud.- Alta rotación de personal sin empalme institucional.- Dificultades de desplazamiento a veredas.	Correo: comisariafamilia@ubaque.gov.co	Gestión realizada – fase diagnóstica	Se evidencia necesidad de fortalecer capacitación en rutas, empalmes interinstitucionales y articulación con el sector salud.
15/12/2025	**Centro de Escucha**	Articulación institucional	Identificar apoyo en contención emocional urgente	- Cobertura limitada.- Dependencia de remisión oportuna.- Escasa divulgación del servicio en comunidad.	Articulación con Comisaría	Gestión identificada	Constituye apoyo importante en crisis, requiere mayor visibilización en territorio.

REGISTRO FOTOGRAFICO

ARTICULACION CON OFERTAS INSTITUCIONALES PARA DISMINUIR BARRERAS DE ACCESO A LOS SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD POBLACION UBAQUE

FECHA 15/12/2025



Comisaria de Familia



Programa Adulto Mayor – secretaria de Desarrollo de humano



Secretaria de Hacienda





Estación de Policía

Coordinador de Intervenciones Colectivas





Enlace mujer - Alcaldia

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Ubaque
Lugar	Escuela vereda Fistega
Fecha	11/12/2025
Tema	Prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles
Entorno	Comunitario
Objetivo	Informar a los participantes sobre la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, especialmente la diabetes, promoviendo hábitos de vida saludables.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Monica Alejandra Delgadillo Delgadillo
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1007389942
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. Descripción de la población asistentes

Durante el desarrollo de la actividad se contó con la participación de nueve (9) asistentes, pertenecientes a los ciclos de vida de la adultez y vejez. Se identificó que dos de los participantes corresponden a población en condición de discapacidad; no se evidenció la presencia de población con enfoque diferencial. Los asistentes residen tanto en el casco urbano del municipio como en las veredas de Cacique y Fistega, y en su mayoría se dedican a labores del hogar, mientras que dos participantes ejercen la docencia. El espacio desarrollado resultó adecuado para abordar la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en especial la diabetes que se presenta con mayor prevalencia en estos ciclos de vida, favoreciendo la sensibilización y el fortalecimiento de prácticas de autocuidado y hábitos de vida saludables.

2. Metodología de la actividad realizada

1.Presentación de profesional del entorno comunitario estrategia APS.

Metodología: Se implementó una metodología participativa y educativa que facilitó el intercambio de experiencias y percepciones sobre la enfermedad, complementada con una

actividad práctica orientada a la elaboración colectiva de recetas saludables para un recetario comunitario.

Desarrollo

Momento 1. Aplicación de dinámica rompe hielo

Como dinámica de apertura y rompehielos, se implementó una actividad de activación corporal basada en indicaciones de movimiento, denominada “Si yo digo, usted hace”, con el propósito de estimular la participación, activar el cuerpo y focalizar la atención de los asistentes. Esta dinámica permitió generar un ambiente de disposición y motivación, favoreciendo la interacción grupal y la preparación de los participantes para el desarrollo de los contenidos posteriores de la actividad.

Momento 2. Introducción conceptual

En la fase de introducción conceptual se abordó la definición de las enfermedades crónicas no transmisibles, así como la identificación de las principales patologías que hacen parte de este grupo. Se realizó un énfasis especial en la diabetes, incluyendo sus tipos, signos y síntomas, factores de riesgo y medidas de prevención, así como en la hipertensión arterial, destacando su impacto en la salud y la importancia de la detección oportuna. Esta fase permitió fortalecer los conocimientos de los participantes y sensibilizarlos sobre la adopción de hábitos de vida saludables como estrategia fundamental para la prevención y el control de estas enfermedades.

Momento 3. Aplicación practica

En la fase práctica se desarrolló una actividad de construcción colectiva de un recetario, en la cual se solicitó a los participantes elaborar, en una hoja con el esquema gráfico de un plato, una receta de almuerzo balanceado que aportara a una alimentación saludable y equilibrada. Esta estrategia permitió aplicar los conocimientos adquiridos sobre nutrición y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

Posteriormente, cada participante socializó su receta ante el grupo, explicando los alimentos incluidos y su aporte al bienestar. Finalmente, las recetas fueron dispuestas en un mural denominado “Recetario del Bienestar Colectivo”, consolidando un producto participativo que promovió el aprendizaje colaborativo, el intercambio de saberes y la apropiación de prácticas alimentarias saludables.

Cierre.

En el cierre de la intervención se habilitó un espacio para atender inquietudes de los participantes y brindar recomendaciones generales frente a la prevención de este tipo de enfermedades.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Como actividad lúdica de apertura se implementó la dinámica “Si yo digo, usted hace”, orientada a activar corporalmente a los participantes y favorecer la atención y concentración. Durante la actividad, los asistentes debían ejecutar una serie de comandos específicos; por ejemplo, al escuchar la palabra “dulce” levantar los brazos, “amargo” tocar los hombros y “salud” aplaudir. De manera progresiva, se incrementó el ritmo de las indicaciones, mientras el moderador realizaba movimientos contrarios con el fin de estimular la atención y generar un ambiente dinámico y participativo.

Los participantes que se equivocaban en la ejecución de los comandos debían cumplir una penitencia de carácter lúdico relacionada con la música, como cantar o realizar un movimiento rítmico. Esta actividad permitió promover la interacción grupal, la disposición positiva frente a la jornada y el fortalecimiento de habilidades de atención, coordinación y participación activa.

2.2 Explicación del tema

¿Qué son las enfermedades crónicas no trasmisibles?

Las enfermedades no transmisibles (ENT) conocidas también como enfermedades crónicas, son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta. Los cuatro tipos principales son:

- Las enfermedades cardiovasculares como los infartos de miocardio, el ataque cerebrovascular y la hipertensión arterial
- La diabetes
- Las enfermedades respiratorias crónicas
- Los diferentes tipos de cáncer.

¿Qué es la diabetes?

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud la diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que, con el tiempo, conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios.

Tipos de diabetes

Diabetes Tipo 1

La diabetes de tipo 1 (denominada anteriormente diabetes insulinodependiente, juvenil o de inicio en la infancia) se caracteriza por una producción deficiente de insulina y requiere la administración diaria de esta hormona. En 2017 había 9 millones de personas con diabetes de tipo 1, la mayoría de ellas en países de ingreso alto. Todavía no se conoce la causa de este tipo de diabetes, ni se sabe cómo prevenirla. (OMS, 2024)

Diabetes Tipo 2

La diabetes de tipo 2 afecta a la forma en que el cuerpo usa el azúcar (glucosa) para obtener energía, impidiendo que utilice adecuadamente la insulina, lo que puede aumentar las concentraciones de azúcar en la sangre si no se trata.

Con el tiempo, la diabetes de tipo 2 puede causar daños graves al organismo, sobre todo a los nervios y los vasos sanguíneos. (OMS,2024)

Síntomas

Los síntomas de la diabetes pueden manifestarse repentinamente. En la diabetes de tipo 2, los síntomas pueden ser leves, y pueden transcurrir muchos años antes de que sean evidentes.

Los síntomas de la diabetes son:

- Sensación de mucha sed
- Necesidad de orinar con más frecuencia de lo habitual
- Visión borrosa
- Cansancio
- Pérdida involuntaria de peso.
- Piel reseca y picazón
- Hormigueo y falta de sensibilidad en los pies

Medidas de prevención

- Mantener un peso saludable
- Realizar actividad física
- Evitar consumo tabaco y alcohol
- Alimentarse adecuadamente, el azúcar del cuerpo se produce por la ingesta de carbohidratos y azucares
- Dormir bien
- Hacer chequeos médicos regulares

Hipertensión arterial

La presión arterial es la medida de la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias a medida que el corazón palpita. Esta fuerza varía durante todo el día, dependiendo de la actividad física, el efecto de algunos alimentos, de medicamentos que esté consumiendo, entre otros.

Las mediciones de la presión arterial se expresan con dos valores:

- Presión sistólica: La presión arterial sistólica es aquella que se produce cuando el corazón se contrae (en el proceso conocido como sístole). Durante la sístole las cámaras del corazón bombean sangre al resto del cuerpo.
- Presión diastólica: La presión arterial diastólica es aquella que se genera cuando el corazón se relaja (en un proceso conocido como diástole). Luego de que el corazón bombea sangre a través de la arteria pulmonar y aórtica, sus cámaras se relajan y se preparan para llenarse de sangre y repetir así la contracción.

A continuación, se presentan las medidas normales de la presión arterial y los principales síntomas de la hipertensión arterial, con lenguaje claro y técnico:

Medidas normales de la presión arterial

Presión arterial normal:

Sistólica: menor de 120 mmHg Hipertensión

Diastólica: menor de 80 mmHg

Síntomas

La hipertensión arterial suele ser conocida como una “enfermedad silenciosa”, ya que en muchos casos no presenta síntomas evidentes. No obstante, cuando estos se manifiestan, pueden incluir:

- Dolor de cabeza frecuente
- Mareos o sensación de vértigo
- Zumbido en los oídos
- Visión borrosa
- Palpitaciones
- Fatiga
- Dificultad para respirar
- En casos severos, dolor en el pecho o sangrado nasal

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Como material didáctico durante la sesión se emplearon infografías con el fin de facilitar la comprensión y apropiación de los contenidos por parte de los asistentes. Asimismo, se realizó la entrega de una hoja con el gráfico del plato como apoyo para la elaboración del recetario colectivo, además de lápices para el adecuado desarrollo de la actividad práctica.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

Dentro de las inquietudes manifestadas se encuentran las siguientes:

- ¿ Qué es la diabetes y por qué se considera una enfermedad crónica no transmisible?
- ¿Cuál es la diferencia entre la diabetes tipo 1 y tipo 2?
- ¿Cuáles son los síntomas más comunes de la diabetes?
- ¿Qué relación tiene la alimentación con la presión arterial?

3. Conclusiones y recomendaciones

Se concluye que, a partir de la intervención, las y los asistentes reconocieron la importancia de adoptar hábitos de vida saludables en su cotidianidad, tales como mantener una alimentación balanceada, disminuir el consumo de alimentos ultraprocesados, con alto contenido de azúcares añadidos y grasas saturadas, así como reducir la ingesta de productos con elevado contenido de azúcar. Asimismo, se fortaleció la comprensión sobre la relevancia de mantenerse físicamente activos mediante la práctica regular de actividad física, la asistencia periódica a controles médicos y la identificación oportuna de los signos y síntomas asociados a enfermedades crónicas no transmisibles, especialmente la diabetes y la hipertensión arterial.

Se recomienda continuar desarrollando espacios educativos y prácticos que refuercen la adopción de hábitos saludables, promoviendo el autocuidado, la actividad física regular y el seguimiento médico preventivo, con el fin de reducir el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles y mejorar la calidad de vida de la población.

4. Registro fotográfico





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



DIABETES

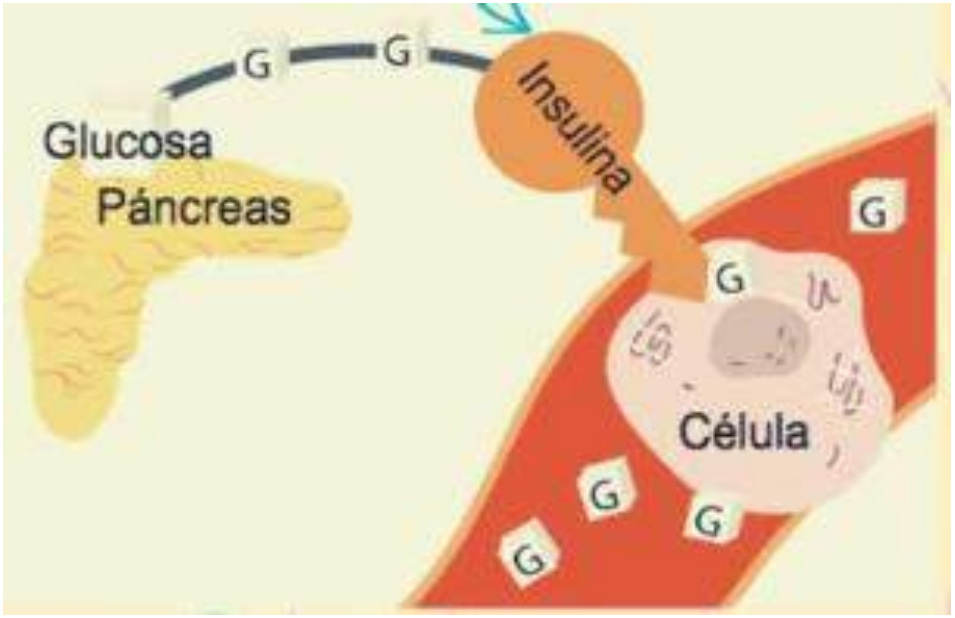
La diabetes es una enfermedad en la que los niveles de azúcar en la sangre se encuentran elevados. El azúcar viene de la digestión de los alimentos y por medio de la hormona insulina ingresa a las células para posteriormente transformarse en energía la cual es utilizada para las actividades diarias.

Diabetes Tipo 1

La **diabetes tipo 1** es una enfermedad autoinmune crónica en la que el cuerpo deja de producir insulina porque el sistema inmunológico destruye las células del páncreas encargadas de generarla.

Diabetes Tipo 2

La **diabetes tipo 2** es una enfermedad crónica en la que el cuerpo no utiliza correctamente la insulina (resistencia a la insulina) o no produce suficiente para mantener niveles normales de glucosa en sangre.



SINTOMAS DE LA DIABETES

- Sed a menudo
- Orina con frecuencia
- Sensación de hambre la mayoría del tiempo
- Cansancio sin motivo
- Sus heridas sanan con lentitud
- Baja de peso sin explicación
- Piel seca y siente picazón
- Hormigueo o falta de sensibilidad en pies
- Visión borrosa

RECOMENDACIONES PARA PREVENIR



Realizar actividad física



Consumir frutas, verduras, leguminosas, frutos secos



Evitar consumo de azúcar y grasas ultra procesados



Mantener un peso saludable



Evita fumar e ingerir bebidas alcohólicas



Controlar azúcar en sangre y chequeos médicos

Gobernación de Cundinamarca

Hospital San Vicente de Paul Fomeque

PROFESIONAL COMUNITARIO –PIC DEPARTAMENTAL

Actividad: ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN EN SALUD COMUNITARIA

LÍNEA OPERATIVA INFORMACIÓN EN SALUD	TIPO DE INTERVENCIÓN INTERVENCIÓN COLECTIVA DE INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD
METODOLÓGICA Actividad: #3 — ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN EN SALUD COMUNITARIA Entrega 2: Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)	
INFORMACIÓN GENERAL	
OBJETIVO	Informar a los participantes sobre la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, especialmente la diabetes, promoviendo hábitos de vida saludables. OBJETIVOS ESPECIFICOS 1. Brindar información básica y clara sobre la diabetes y otras enfermedades crónicas no transmisibles, enfocada en su prevención y control. 2. Promover la adopción de hábitos de vida saludables, como la alimentación balanceada y la actividad física, para reducir el riesgo de desarrollar diabetes.
POBLACIÓN BENEFICIARIA	La estrategia de educación en salud comunitaria esta orientada a la población general del municipio y grupos específicos priorizados del municipio.
FUNDAMENTO NORMATIVO	Dentro de los fundamentos normativos aplicables a la temática de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles se relacionan los siguientes: **Norma** — **Descripción y alcance** Ley 1355 de 2009 — En su articulo 1 Declárase. La obesidad como una enfermedad crónica de Salud Pública, la cual es causa directa de enfermedades cardiacas, circulatorias, colesterol alto, estrés, depresión, hipertensión, cáncer, diabetes, artritis, colon, entre otras, todos ellos aumentando considerablemente la tasa de mortalidad de los colombianos. Ley 2120 del 2021 — La presente ley adopta medidas efectivas que

	promueven entornos alimentarios saludables, garantizando el derecho fundamental a la salud, especialmente de las niñas, niños y adolescentes, con el fin de prevenir la aparición de Enfermedades No Transmisibles, mediante el acceso a información clara, veraz, oportuna, visible, idónea y suficiente, sobre componentes de los alimentos a efectos de fomentar hábitos alimentarios saludables Plan Nacional para la Promoción de la Salud Aborda las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) como un desafío prioritario, enfocándose en la promoción de estilos de vida saludables, la reducción de factores de riesgo (como el tabaco y la mala alimentación), la mejora en la accesibilidad y gestión de servicios de salud para estas condiciones, y la vigilancia epidemiológica, todo enmarcado en garantizar el derecho fundamental a la salud y mejorar la calidad de vida, reconociendo que las ENT son la principal causa de muerte y morbilidad en el país.
PERIOCIDAD	Segunda sesión programada conforme al anexo técnico, realizada dentro del periodo de ejecución establecido por la Coordinación de Salud Pública del HSVPF, garantizando el cumplimiento de los tiempos definidos para la entrega, presentación y socialización de los resultados correspondientes.
ASPECTO TECNICOS	Intervención en el marco del componente de Promoción de la Salud y Gestión del Riesgo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), con enfoque comunitario, intersectorial y participativo, orientada al fortalecimiento de los determinantes sociales de la salud y a la prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles. **¿Que son las enfermedades crónicas no trasmisibles?** Las enfermedades no transmisibles (ENT) conocidas también como enfermedades crónicas, son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta. Los cuatro tipos principales son: • Las enfermedades cardiovasculares como los infartos de miocardio, el ataque cerebrovascular y la hipertensión arterial • La diabetes • Las enfermedades respiratorias crónicas • Los diferentes tipos de cáncer. **¿Qué es la diabetes?** De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud la diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que, con el tiempo, conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. Tipos de diabetes Diabetes Tipo 1 La diabetes de tipo 1 (denominada anteriormente diabetes

	insulinodependiente, juvenil o de inicio en la infancia) se caracteriza por una producción deficiente de insulina y requiere la administración diaria de esta hormona. En 2017 había 9 millones de personas con diabetes de tipo 1, la mayoría de ellas en países de ingreso alto. Todavía no se conoce la causa de este tipo de diabetes, ni se sabe cómo prevenirla. (OMS, 2024) Diabetes Tipo 2 La diabetes de tipo 2 afecta a la forma en que el cuerpo usa el azúcar (glucosa) para obtener energía, impidiendo que utilice adecuadamente la insulina, lo que puede aumentar las concentraciones de azúcar en la sangre si no se trata. Con el tiempo, la diabetes de tipo 2 puede causar daños graves al organismo, sobre todo a los nervios y los vasos sanguíneos. (OMS,2024) **Síntomas** Los síntomas de la diabetes pueden manifestarse repentinamente. En la diabetes de tipo 2, los síntomas pueden ser leves, y pueden transcurrir muchos años antes de que sean evidentes. Los síntomas de la diabetes son: • Sensación de mucha sed • Necesidad de orinar con más frecuencia de lo habitual • Visión borrosa • Cansancio • Pérdida involuntaria de peso. • Piel reseca y picazón • Hormigueo y falta de sensibilidad en los pies Medidas de prevención • Mantener un peso saludable • Realizar actividad física • Evitar consumo tabaco y alcohol • Alimentarse adecuadamente, el azúcar del cuerpo se produce por la ingesta de carbohidratos y azucares • Dormir bien • Hacer chequeos médicos regulares Hipertensión arterial La presión arterial es la medida de la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias a medida que el corazón palpita. Esta fuerza varía durante todo el día, dependiendo de la actividad física, el efecto de algunos alimentos, de medicamentos que esté consumiendo, entre otros. Las mediciones de la presión arterial se expresan con dos valores: • Presión sistólica: La presión arterial sistólica es aquella que se produce cuando el corazón se contrae (en el proceso conocido como sístole). Durante la sístole las cámaras del corazón bombean sangre al resto del cuerpo. • Presión diastólica: La presión arterial diastólica es aquella que se genera cuando el corazón se relaja (en un proceso conocido como diástole). Luego de que el corazón bombea sangre a través de la arteria pulmonar y aórtica, sus cámaras se relajan y se preparan para llenarse de sangre y repetir así la contracción.

REQUISITOS AFINES AL MEDIO DE ENTREGA	Los requisitos establecidos para la entrega y posterior revisión corresponden a los lineamientos definidos por el anexo técnico, los cuales deben ser presentados en su totalidad para garantizar la evaluación adecuada del proceso y la validación de los productos entregados. Entre ellos se encuentran: Entrega 2: 1. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. 2. Listado de asistencia M-PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel 3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, 4. Ficha metodológica de preparación del taller. 5. Recetario comunitario
DOCUMENTOS A REFERENCIA APLICABLE	DESCRIPCIÓN MATERIAL DE CONSULTA • Ley 1355 de 2009 • Ley 2120 del 2021 • Plan Nacional para la Promoción de la Salud • Prevención de enfermedades no trasmisibles – Ministerio de Salud y Protección Social
ANEXOS	DOCUMENTOS ANEXOS 2. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. 3. Listado de asistencia M-PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico 4. Ficha metodológica de preparación del taller.

INFORMACIÓN ESPECÍFICA	
DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA	
DESCRIPCIÓN	1. Taller – Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) Metodología: Se implementará una metodología participativa y educativa que facilitará el intercambio de experiencias y percepciones de los participantes sobre la enfermedad, complementada con una actividad práctica orientada a la elaboración colectiva de recetas saludables, con el fin de consolidar un recetario comunitario que promueva hábitos de alimentación saludable. Desarrollo 1. Presentación de profesional entorno comunitario estrategia APS. 2. Socialización de objetivo de la intervención Momento 1. Aplicación de dinámica rompe hielo Como estrategia lúdica de apertura, se implementará la dinámica denominada “Si yo digo, usted hace”, orientada a la activación corporal de los participantes y al fortalecimiento de la atención y la concentración. Durante la actividad, los asistentes deberán responder a una serie de indicaciones previamente establecidas; por ejemplo, ante la palabra “dulce” levantarán los brazos, con “amargo” tocarán sus hombros y al escuchar “salud” realizarán aplausos. De manera gradual, se aumentará la velocidad de las instrucciones, mientras el facilitador ejecutará movimientos opuestos con el propósito de retar la

	atención y dinamizar el ejercicio. Los participantes que presenten errores en la ejecución de los comandos realizarán una penitencia de carácter recreativo relacionada con la música, como entonar una canción corta o efectuar un movimiento rítmico. Esta dinámica permitirá favorecer la interacción grupal, generar una disposición positiva frente al desarrollo de la jornada y fortalecer habilidades como la atención, la coordinación motora y la participación activa. Momento 2. Introducción conceptual En la fase de introducción conceptual se abordará la definición de las enfermedades crónicas no transmisibles y las principales patologías asociadas a este grupo. Se hará especial énfasis en la diabetes, abordando sus tipos, signos y síntomas, factores de riesgo y medidas de prevención, así como en la hipertensión arterial, resaltando su impacto en la salud y la importancia de la detección temprana. Este momento permitirá fortalecer los conocimientos de los participantes y sensibilizarlos frente a la adopción de hábitos de vida saludables como estrategia de prevención y control. Momento 3. Aplicación práctica En la fase práctica se desarrollará una actividad de construcción colectiva de un recetario, en la cual los participantes elaborarán, en una hoja con el esquema gráfico de un plato, una propuesta de almuerzo balanceado orientada a una alimentación saludable. Posteriormente, cada receta será socializada ante el grupo, explicando los alimentos seleccionados y su aporte al bienestar. Finalmente, las recetas se organizarán en un mural denominado “Recetario del Bienestar Colectivo”, promoviendo el aprendizaje colaborativo y el intercambio de saberes. Cierre Para el cierre de la intervención se dispondrá un espacio de diálogo para resolver inquietudes de los participantes y brindar recomendaciones generales relacionadas con la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles.
RESPONSABLE	Monica Delgadillo – Profesional APS. Entorno comunitario

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Ubaque
Lugar	Escuela vereda Ganco
Fecha	05/12/2025
Tema	Taller participativo con metodología BIT PASE – Identificación de tensiones y experiencias organizativas significativas de la comunidad
Entorno	comunitario
Objetivo	Identificar de manera participativa las principales tensiones del territorio y las experiencias organizativas significativas de la comunidad, a través de la aplicación de la lluvia de ideas y el instrumento Metaplan, con el fin de generar insumos básicos para la planeación territorial en salud pública.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Monica Alejandra Delgadillo Delgadillo
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1007389942
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. Descripción de la población asistente

Durante el desarrollo de la actividad se contó con la participación de 10 asistentes, entre los cuales se incluyeron líderes comunitarios, como el presidente de la Junta de Acción Comunal de la vereda Ganco, líderes veredales, actores institucionales entre ellos el enlace de niñez y familia y la profesional de la estrategia Chagas, así como miembros de la comunidad en general. Su asistencia permitió desarrollar el ejercicio desde diversas perspectivas comunitarias, facilitando la identificación de percepciones relacionadas con los actores protectores del municipio y el reconocimiento de experiencias de organización comunitaria orientadas a la resolución de tensiones y problemáticas presentes en el territorio.

2.Metodología de la actividad realizada

Metodología: Para el desarrollo de la metodología BIT-PASE se hizo uso de técnicas participativas como la lluvia de ideas y la aplicación del instrumento Metaplán, con el propósito de identificar y analizar la perspectiva de los asistentes frente a las principales problemáticas y tensiones del territorio, así como las propuestas de solución y las experiencias de organización comunitaria existentes.

Desarrollo

1. Presentación profesional entorno comunitario

2. Socialización del objetivo

Momento 1. Apertura y contextualización

La sesión inició con la presentación de los asistentes, con el fin de promover un ambiente de confianza, participación y reconocimiento mutuo. Posteriormente, se socializó el propósito de la actividad, señalando que la información recolectada a través de los instrumentos participativos serviría como insumo técnico para la planeación territorial en salud pública, especialmente para la identificación de necesidades, fortalezas y oportunidades a nivel comunitario.

Seguidamente, se realizó la explicación detallada de la metodología a implementar, abordando el enfoque participativo de la lluvia de ideas y el uso del instrumento Metaplan. Se precisó en qué consiste cada herramienta, su importancia para la recopilación ordenada y visual de percepciones colectivas, así como la forma en que serían aplicadas durante la sesión, incluyendo las reglas de participación, tiempos y roles.

Posterior a esta contextualización, se dio inicio a la actividad de lluvia de ideas, orientada a profundizar en el reconocimiento de las experiencias organizativas que han sido significativas en la comunidad. Esta actividad permitió recuperar saberes, prácticas y procesos colectivos previos, facilitando la expresión de opiniones, el intercambio de experiencias y la construcción conjunta de insumos relevantes para el análisis comunitario y la posterior planeación en salud pública.

Momento 2. Aplicación practica

Durante el momento de aplicación práctica se implementó el instrumento Metaplan como herramienta de análisis participativo. Para su desarrollo, el ejercicio se estructuró en categorías temáticas que permitieron una identificación ordenada de las principales problemáticas del territorio, las cuales se clasificaron en: tensiones infraestructurales, tensiones socioeconómicas, tensiones sociales y tensiones ambientales.

Los participantes consignaron sus aportes de manera individual y colectiva, permitiendo visibilizar las percepciones, experiencias y preocupaciones de la comunidad frente a cada tipo de tensión. De manera complementaria, se promovió la formulación de alternativas de solución, diferenciando aquellas que pueden ser gestionadas desde la comunidad y las que requieren la articulación con entidades e instituciones competentes

Momento 3. Cierre

En este momento se realizó el cierre de la sesión, mediante la socialización de los principales hallazgos identificados a lo largo del ejercicio participativo. Se consolidaron las tensiones priorizadas y las alternativas de solución planteadas, resaltando los aportes más relevantes realizados por la comunidad.

Asimismo, se propició un espacio de retroalimentación, en el cual los participantes pudieron expresar sus percepciones sobre la actividad, aclarar inquietudes y complementar la información recolectada. Finalmente, se agradeció la participación activa de los asistentes, se reiteró la importancia de los insumos generados para los procesos de planeación territorial en salud pública y se dejó constancia del compromiso de

2.1 Actividad lúdica de inicio

Se implemento la actividad de lluvia de ideas, con el propósito de explorar y resaltar las experiencias organizativas más significativas dentro de la comunidad. Esta dinámica permitió recopilar conocimientos, prácticas y procesos colectivos previamente desarrollados, fomentando un espacio donde los participantes pudieron expresar sus perspectivas, compartir vivencias y dialogar de manera colaborativa.

2.2 Explicación del tema

¿Qué es el meta plan?

El Metapán es una técnica participativa de facilitación grupal que se utiliza para recoger, organizar y analizar ideas de manera visual y colectiva. Consiste en que los participantes expresan sus opiniones, percepciones o propuestas de forma escrita en tarjetas, las cuales luego se agrupan y ordenan en un panel según categorías previamente definidas o construidas en conjunto.

Esta herramienta favorece la participación equitativa, el diálogo y la construcción colectiva del conocimiento, ya que permite visibilizar diferentes puntos de vista, priorizar temas y facilitar la toma de decisiones. En el contexto de la metodología BIT-PASE, el Metaplán se emplea para identificar problemáticas, tensiones, recursos y propuestas de solución desde la mirada de la comunidad, fortaleciendo los procesos de análisis y planificación participativa.

¿Qué es la lluvia de ideas?

La lluvia de ideas es una técnica participativa y creativa que se utiliza para generar y recopilar opiniones, ideas o propuestas de un grupo frente a un tema específico, sin emitir juicios ni valoraciones durante su desarrollo. Su objetivo principal es promover la participación libre y espontánea de los asistentes, fomentando la diversidad de aportes.

Esta herramienta facilita la exploración de percepciones, problemáticas y posibles soluciones, fortalece el trabajo colectivo y sirve como insumo para el análisis posterior. En metodologías participativas como BIT-PASE, la lluvia de ideas permite identificar saberes previos y construir de manera conjunta alternativas de intervención acordes con las realidades del territorio.

¿Qué son los determinantes sociales en salud?

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud (DSS) como "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana". Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que dependen a su vez de las políticas adoptadas (OMS, 2010).

Determinantes intermedios de la salud

Los determinantes intermedios de la salud corresponden a las condiciones materiales, psicosociales, conductuales y biológicas que influyen directamente en el estado de salud de las personas y comunidades. Estos determinantes actúan como puentes entre las condiciones estructurales (contexto socioeconómico, posición social, políticas públicas) y los resultados en salud.

De acuerdo con la OMS, los tres grandes grupos de determinantes intermedios son:

1. Circunstancias materiales: Comprenden las condiciones físicas y ambientales que afectan la salud, como vivienda, agua y saneamiento, condiciones laborales, seguridad alimentaria y exposición a riesgos ambientales.
2. Factores psicosociales: Incluyen aspectos relacionados con el bienestar emocional y social, como redes de apoyo, cohesión social, experiencias de violencia o discriminación, y situaciones generadoras de estrés crónico.
3. Factores conductuales y biológicos: Integran los comportamientos y características individuales que inciden en la salud, tales como hábitos de vida (alimentación, actividad física, consumo de sustancias), prácticas de autocuidado, adherencia a tratamientos y condiciones biológicas propias de cada persona.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Dentro del material didáctico utilizado durante la sesión se incluyó una cartelera que contenía el esquema del Metaplan, acompañada de notas adhesivas que facilitaron la consignación de los aportes generados por los participantes. Este recurso permitió organizar de manera visual y ordenada la información, integrando tanto las ideas surgidas durante la lluvia de ideas como las propuestas y percepciones plasmadas en el Metaplan. De esta forma, se fortaleció la participación activa de los asistentes, se hizo más dinámico el registro de los insumos y se garantizó una sistematización clara de la información para su posterior análisis en la planeación territorial en salud pública.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

Dentro de las inquietudes manifestadas se relacionan las siguientes:

- ¿Cuáles son las subcategorías que conforman los determinantes intermedios de la salud?
- ¿Cuál es el propósito de recopilar esta información durante la sesión?
- ¿Qué son los determinantes sociales en salud?
- ¿Qué es un metaplan?

3. Conclusiones y recomendaciones

El análisis participativo permitió identificar de manera colectiva las principales tensiones sociales, ambientales, socioeconómicas e infraestructurales que afectan a la comunidad, evidenciando situaciones de conflicto intrafamiliar y vecinal, así como problemáticas asociadas a la inadecuada disposición de residuos sólidos y al vertimiento de desechos en fuentes hídricas, el consumo problemático de bebidas embriagantes artesanales, el deficiente estado de las vías. Estas situaciones representan factores de riesgo que inciden directamente en la salud, la convivencia y el bienestar integral de la población.

A partir de las tensiones y necesidades identificadas, se reconocieron importantes fortalezas comunitarias, entre ellas la organización social, la disposición de la comunidad para participar en procesos de mejora y el conocimiento de rutas institucionales de atención. Estas capacidades constituyen un elemento clave para la construcción de respuestas colectivas orientadas a la prevención, el cuidado y la mitigación de los riesgos identificados.

El proceso permitió visibilizar el papel de los actores protectores y redes de apoyo, destacándose la comunidad organizada, las Juntas de Acción Comunal, las asociaciones de mujeres y las entidades institucionales del orden local. La articulación entre estos actores se consolida como un factor fundamental para la atención integral de las problemáticas, el fortalecimiento del tejido social y la sostenibilidad de las acciones comunitarias.

Asimismo, se identificaron experiencias significativas de organización comunitaria que evidencian prácticas de corresponsabilidad, autogestión y participación, orientadas al mejoramiento de espacios comunitarios, la prevención de violencias y la generación de alternativas productivas, especialmente para las mujeres. Estas experiencias contribuyen a la reducción de factores de vulnerabilidad social y económica y al fortalecimiento de la autonomía y el empoderamiento comunitario.

Finalmente, el análisis participativo evidenció que las acciones comunitarias desarrolladas tienen un impacto directo en el cuidado y el autocuidado, al promover entornos más seguros, saludables y solidarios, fortalecer la salud emocional y mental, fomentar la autonomía económica y consolidar prácticas de corresponsabilidad en el cuidado individual, familiar y comunitario. Lo anterior resalta la importancia de continuar fortaleciendo procesos participativos e intersectoriales como estrategia para el bienestar y el desarrollo comunitario.

HALLAZGOS TRIANGULADOS DE ENTREGA 1 Y 2

La aplicación de la metodología Metaplán, articulada con el análisis participativo comunitario, permitió identificar de manera integral la oferta institucional y la red de servicios del territorio, así como las principales tensiones sociales, ambientales, de infraestructura y socioeconómicas que afectan a la comunidad. Este ejercicio evidenció coincidencias entre las problemáticas priorizadas por la comunidad y las acciones desarrolladas por los actores institucionales, destacándose conflictos intrafamiliares y vecinales, problemáticas ambientales en torno a disposición inadecuada de residuos en zona rural, deficiencias en infraestructura frente a el estado de las vías y condiciones socioeconómicas como el desempleo y pobreza que inciden de manera directa en la salud, la convivencia y el bienestar integral de la población.

El análisis evidenció que la mayoría de los actores institucionales desarrollan acciones orientadas a los determinantes intermedios de las desigualdades en salud, específicamente en las circunstancias materiales, los factores conductuales y los factores psicosociales. Estas respuestas se relacionan directamente con las problemáticas identificadas por la comunidad, tales como los conflictos intrafamiliares y vecinales, la inadecuada disposición de residuos sólidos, la afectación de fuentes hídricas, el mal estado de las vías de acceso, el consumo problemático de sustancias psicoactivas y el desempleo, las cuales inciden de manera significativa en la salud, la convivencia y el bienestar integral de la población. En este sentido, la oferta institucional en salud, educación, seguridad, prevención de violencias, promoción del autocuidado, generación de oportunidades productivas y fortalecimiento de redes de apoyo se constituye como un elemento clave para la mitigación de dichos riesgos.

De manera complementaria, el análisis participativo permitió reconocer importantes fortalezas comunitarias, entre ellas la organización social, la participación activa de la comunidad, el liderazgo

de las Juntas de Acción Comunal, las asociaciones de mujeres y otras formas organizativas locales, así como el conocimiento y uso de las rutas institucionales de atención. Estas capacidades comunitarias se articulan con la respuesta institucional y fortalecen la corresponsabilidad en el cuidado colectivo, la prevención de violencias, la mejora de entornos comunitarios y la generación de alternativas productivas, especialmente para las mujeres.

No obstante, se identificaron barreras de acceso de tipo geográfico, económico, institucional y de disponibilidad, que afectan principalmente a niños, niñas, adolescentes y población rural, limitando el acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud y protección social. Frente a ello, los actores institucionales reconocieron oportunidades de gestión y articulación intersectorial para dar respuesta a dichas barreras, mediante el trabajo conjunto entre sectores de salud, educación, desarrollo social, justicia y la Atención Primaria en Salud, fortaleciendo el acompañamiento territorial y la activación de rutas.

Finalmente, la triangulación entre el Metaplán y el análisis participativo evidenció que las acciones comunitarias e institucionales tienen un impacto directo en el cuidado y el autocuidado, al promover entornos más seguros, saludables y solidarios, fortalecer la salud emocional y mental, fomentar la autonomía económica y consolidar prácticas de corresponsabilidad en el cuidado individual, familiar y comunitario. En este marco, se resalta la importancia de continuar fortaleciendo procesos participativos e intersectoriales, con compromisos concretos y sostenibles, orientados a la reducción de barreras de acceso y al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

4.Registro fotográfico




11:26
05 de dic 2025
Ubaque, Cundinamarca


5/12/2025 12:03 p.m.
Ubaque
Cundinamarca

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Ubaque
Lugar	Polideportivo municipal
Fecha	12/12/2025
Tema	Fortalecimiento de habilidades para el cuidado y el autocuidado
Entorno	Comunitario
Objetivo	Fortalecer las habilidades de autocuidado físico y emocional en personas cuidadoras, mediante actividad práctica y participativa que promueva el bienestar, la salud y el equilibrio en su vida diaria.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Monica Alejandra Delgadillo Delgadillo
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1007389942
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. Descripción de la población asistente

Durante el desarrollo de la actividad participaron 20 asistentes, en su mayoría personas cuidadoras y personas en condición de discapacidad, pertenecientes a distintos ciclos vitales, como juventud, adultez y vejez. Dentro de la población intervenida se identificó que tres personas presentaban discapacidad intelectual, lo que permitió reconocer la diversidad de necesidades y capacidades presentes en el grupo.

En cuanto a la procedencia, los participantes residen tanto en el casco urbano del municipio como en diversas veredas, entre ellas Sabanilla, Pueblo Viejo, Pueblo Nuevo, Cacique, Centro Afuera y Romero Bajo, lo cual evidencia una amplia y diversa cobertura territorial.

2. Metodología de la actividad realizada

El taller se desarrolló bajo una metodología participativa, lúdica y reflexiva, con el objetivo de promover la comprensión y la práctica del autocuidado entre los participantes, especialmente cuidadores y personas en condición de discapacidad. Esta metodología combinó elementos conceptuales, dinámicas vivenciales y espacios de diálogo, permitiendo un aprendizaje activo y significativo.

1.Presentación del profesional del entorno comunitario de la estrategia APS.

Momento 1. Apertura y sensibilización conceptual

Para dar inicio a la actividad, se adecuó el ambiente con música relajante, generando un espacio propicio para la tranquilidad y la participación. Posteriormente, se realizó una sensibilización a través de una introducción conceptual sobre el autocuidado, en la cual se explicó su significado y la importancia que tiene en la vida diaria.

Asimismo, se abordaron las diferentes formas de autocuidado, promoviendo la participación activa de los asistentes mediante la escucha de sus percepciones y experiencias personales. Este espacio permitió reflexionar sobre la importancia de cuidarse a sí mismos como un elemento fundamental para poder brindar un cuidado adecuado a los demás, fortaleciendo así la conciencia sobre el bienestar físico, emocional y mental.

Momento 2. Dinámica Autocuidado “El regalo invisible”

Durante la dinámica, con música de fondo, se invitó a los asistentes a pasar una pelota entre ellos. Al detenerse la música, la persona que quedaba con la pelota debía tomar de una caja un “regalo invisible” o un reto de autocuidado. Esta actividad tuvo como objetivo reconocer aquello que cada persona necesita y desea para su bienestar personal.

Cada participante compartió con el grupo cuál fue el regalo elegido, explicando por qué lo consideraba importante para su bienestar y en qué momentos siente que lo necesita con mayor fuerza. De esta manera, se generó un espacio de diálogo y reflexión colectiva, en el que no solo se compartieron palabras, sino también experiencias, emociones y prácticas de autocuidado, propias de esta época especial.

Cada persona “sacó” de la caja un regalo invisible, como tiempo para sí mismo, descanso, tranquilidad, escucha, paciencia o amor propio, fortaleciendo así la conciencia sobre la importancia de atender las necesidades personales como parte fundamental del bienestar integral.

“Esta caja guarda regalos invisibles: cosas que no se compran, pero que necesitamos para sentirnos bien”

- Este año aprendí que debo…
- Para cuidarme necesito….
- Algo que he logrado y me enorgullece es…
- Hoy agradezco por….
- Canta el verso de un villancico
- Baila como si tuvieras hormigas en el cuerpo
- Desde hoy me comprometo a cuidarme por medio de mi alimentación

Regalos invisibles:

- “Paciencia.”
- “Alegría.”
- “Descanso”
- “Fuerza”
- “Cariño”
- Pedir ayuda cuando lo necesite
- Permitirme sentir mis emociones en libertad
- Serenidad

Momento 3: Cierre

Para el cierre de esta parte del taller, se realizó una reflexión grupal en la que se resaltó la importancia del autocuidado como una práctica cotidiana y consciente. Se invitó a los participantes a reconocer que identificar sus propias necesidades y deseos es un primer paso para fortalecer su bienestar físico y emocional, así como para desempeñar de manera más saludable su rol como cuidadoras. Finalmente, se motivó a los asistentes a llevar consigo el “regalo invisible” identificado durante la actividad, recordándolo como un compromiso personal para priorizar espacios de autocuidado en su vida diaria. Este cierre permitió fortalecer el sentido de conexión, empatía y valoración personal, dejando un mensaje de bienestar, respeto y cuidado hacia sí mismos y hacia los demás.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Para iniciar la actividad, se preparó el espacio con música suave y un ambiente acogedor, con el fin de favorecer la relajación, la confianza y la disposición de los participantes. A continuación, se llevó a cabo una sensibilización inicial mediante una introducción conceptual sobre el autocuidado, en la que se explicó su significado, alcance e importancia como parte fundamental de la vida cotidiana, especialmente en el contexto del cuidado de otras personas.

Durante este momento, se exploraron las distintas dimensiones del autocuidado, tales como el autocuidado físico, emocional, mental y social, incentivando la participación a través del diálogo y

la escucha de las percepciones, vivencias y aportes de los asistentes. Este espacio permitió generar una reflexión profunda sobre la necesidad de priorizar el cuidado personal como base para mantener el bienestar integral y fortalecer la capacidad de brindar un cuidado consciente, responsable y de calidad a los demás.

2.2 Explicación del tema

¿Qué es el cuidado?

El cuidado puede comprenderse como una acción que se construye y se concreta a partir de las relaciones entre seres vivos. En este sentido, *"el cuidado es una acción entre seres vivos; todos cuidan y son cuidados"* (Kuerten, Lenise do Prado & De Gasperi, 2009). Esta concepción resalta el carácter relacional y recíproco del cuidado, entendido no solo como una práctica individual, sino como un proceso compartido.

Como acción humana, el cuidado implica reconocer la presencia del otro, dirigir la mirada hacia sus necesidades, intereses y particularidades, así como respetar sus formas de ser, sentir y actuar. De esta manera, el cuidado se convierte en una expresión de responsabilidad, empatía y compromiso, que favorece el bienestar integral tanto de quien cuida como de quien es cuidado.

Autocuidado

El autocuidado se entiende como el conjunto de acciones y prácticas conscientes que una persona realiza para preservar y fortalecer su bienestar físico, emocional, mental y social. Implica reconocer las propias necesidades, límites y capacidades, así como asumir una responsabilidad activa frente a la propia salud y calidad de vida.

Desde esta perspectiva, el autocuidado no solo contribuye al equilibrio personal, sino que también resulta fundamental para quienes desempeñan roles de cuidado, ya que cuidarse a sí mismo permite contar con mejores condiciones emocionales y físicas para cuidar a los demás. Así, el autocuidado se constituye en una práctica diaria que promueve la autonomía, el bienestar integral y una relación más saludable consigo mismo y con el entorno.

Autocuidado de las personas cuidadoras

El autocuidado de las personas cuidadoras hace referencia al conjunto de acciones conscientes y voluntarias que estas realizan para proteger y fortalecer su bienestar físico, emocional, mental y social, en el contexto de las responsabilidades que implica el cuidado de otras personas. Asumir el rol de cuidador o cuidadora conlleva una alta demanda física y emocional, por lo que el autocuidado se convierte en un elemento esencial para prevenir el agotamiento, el estrés y el desgaste emocional.

Cuidarse a sí mismos permite a las personas cuidadoras mantener un equilibrio entre las necesidades propias y las de la persona a su cargo, favoreciendo una atención más empática, responsable y de calidad. El autocuidado incluye prácticas como el descanso adecuado, la gestión de las emociones, la búsqueda de apoyo social, la expresión de sentimientos y el reconocimiento de los propios límites. De esta manera, el autocuidado no debe entenderse como un acto egoísta, sino como una condición necesaria para garantizar el bienestar integral del cuidador o cuidadora y la sostenibilidad del proceso de cuidado.

Kuerten, L. P., & De Gasperi, P. (2009). *El cuidado como acción relacional: Reflexiones sobre la práctica del cuidado*.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Durante la sesión se emplearon diversos apoyos didácticos, entre los cuales se destacó una caja simbólica que contenía tarjetas de autocuidado y “regalos invisibles”. Este recurso permitió introducir de manera lúdica y participativa el tema del autocuidado, facilitando la reflexión sobre las necesidades individuales de bienestar y promoviendo la interacción entre los participantes.

Las tarjetas incluían propuestas de acciones relacionadas con el autocuidado físico, emocional, mental y social, mientras que los “regalos invisibles” representaban elementos simbólicos que cada persona identificaba como significativos para su bienestar. De esta manera, la caja y sus contenidos sirvieron como una herramienta pedagógica práctica, que favoreció la participación, el diálogo, la introspección y la creación de un espacio seguro para compartir experiencias y reflexiones sobre el cuidado propio y el cuidado hacia los demás.

3. Conclusiones y recomendaciones

- El taller permitió a los participantes comprender el concepto de autocuidado y su importancia tanto para el bienestar personal como para la calidad del cuidado que brindan a otras personas.
- La dinámica de los “regalos invisibles” y las actividades participativas favorecieron la reflexión sobre las propias necesidades, promoviendo la identificación de estrategias de autocuidado adaptadas a cada persona.
- Se evidenció la diversidad de experiencias y percepciones sobre el cuidado y el autocuidado, lo que enriqueció el espacio de aprendizaje y fomentó la empatía y la escucha activa entre los asistentes.
- La integración de recursos lúdicos y simbólicos, como la caja con tarjetas de autocuidado, resultó efectiva para motivar la participación, generar interacción y reforzar los conceptos trabajados durante el taller.
- Incorporar de manera regular actividades de reflexión y dinámicas de autocuidado para fortalecer hábitos de bienestar físico, emocional y mental entre las personas cuidadoras.
- Fomentar espacios grupales de intercambio de experiencias, donde los participantes puedan compartir estrategias de autocuidado y apoyarse mutuamente.

Se sugiere continuar promoviendo espacios grupales de intercambio de experiencias que faciliten el compartir prácticas de autocuidado, el fortalecimiento de redes de apoyo y la promoción de la empatía y la escucha activa; así como integrar el enfoque de autocuidado de manera transversal en los procesos de formación y acompañamiento a personas cuidadoras, reconociendo su impacto positivo en el bienestar personal y en la calidad del cuidado brindado.

4. Registro fotográfico





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



PROFESIONAL COMUNITARIO –PIC DEPARTAMENTAL

ACTIVIDAD: ESTRATEGIA CUIDANDO CUIDADORES

<table>
<tr><td>LÍNEA OPERATIVA
CARACTERIZACIÓN
POBLACIÓN CUIDADORA</td><td>TIPO DE INTERVENCIÓN
INTERVENCIÓN INFORMATIVA Y PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CUIDADORA</td></tr>
<tr><td colspan="2">METODOLÓGICA
Actividad: #2 — ESTRATEGIA DE CUIDANDO CUIDADORES
Entrega 2: Taller de fortalecimiento de habilidades para el cuidado y el autocuidado</td></tr>
<tr><td colspan="2">INFORMACIÓN GENERAL</td></tr>
<tr><td>OBJETIVO</td><td>Fortalecer las habilidades de autocuidado físico y emocional en personas cuidadoras, mediante actividad práctica y participativa que promueva el bienestar, la salud y el equilibrio en su vida diaria.

OBJETIVOS ESPECIFICOS
1. Sensibilizar a las personas cuidadoras sobre la importancia del autocuidado físico y emocional para su bienestar y la calidad del cuidado que brindan.
2. Promover la identificación y práctica de acciones básicas de autocuidado que puedan incorporarse en la vida diaria de las personas cuidadoras.</td></tr>
<tr><td>POBLACIÓN BENEFICIARIA</td><td>La actividad está orientada a cuidadores y cuidadoras de personas con dependencia funcional, adultos mayores y personas con enfermedades crónicas.</td></tr>
<tr><td>FUNDAMENTO NORMATIVO</td><td>Dentro de los fundamentos normativos relacionados con los derechos y disposiciones a favor de la población cuidadora, se identifican los siguientes:
Norma Descripción y alcance
Ley 2297 de 2023
Por medio de la cual se establecen medidas efectivas y oportunas en beneficio de la autonomía de las personas con discapacidad y los cuidadores o asistentes personales bajo un enfoque de derechos humanos, biopsicosocial, se incentiva su formación, acceso al empleo, emprendimiento, generación de ingresos y atención en salud y se dictan otras disposiciones.

Conpes 4143</td></tr>
</table>

	Ley 2456 del 2025	Crea la Política Nacional del Cuidado, una estrategia para reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidado no remunerado, convirtiéndolo en un derecho fundamental y un pilar de desarrollo sostenible, con el fin de lograr la corresponsabilidad entre Estado, empresas, familias y comunidades, y fortalecer los derechos de cuidadores y de quienes necesitan cuidado. Lo presente ley tiene por objeto crear los Fondos de Protección y Apoyo a Personas con Discapacidad y sus Cuidadores o Asistentes Personales, con el fin de recaudar y administrar los recursos que permitan desarrollar intervenciones desde los distintos enfoques biopsicosociales poro atender a las personas con discapacidad y sus cuidadores o asistentes personales, contribuyendo al mejoramiento de su calidad de vida.
PERIOCIDAD	Segunda sesión programada conforme al anexo técnico, realizada dentro del periodo de ejecución establecido por la Coordinación de Salud Pública del HSVPF, garantizando el cumplimiento de los tiempos definidos para la entrega, presentación y socialización de los resultados correspondientes.	
ASPECTO TECNICOS	**¿Qué es el cuidado?** El cuidado del otro se refiere al conjunto de acciones intencionales y éticas orientadas a promover el bienestar, preservar la dignidad y atender las necesidades físicas, emocionales y sociales de una persona que requiere apoyo, entendiendo el acto de cuidar como una relación humana que implica acompañamiento, responsabilidad y compromiso con la calidad de vida del otro (Watson, 2008). Es de anotar que antes de establecer una relación con el otro, cada persona debe reconocerse a sí misma, contando con elementos que le ayuden a asumir diversos problemas, y por ende gozar de salud mental; la cual es definida por la Organización Mundial de la Salud como “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (Organización Mundial de la Salud, 2013) Un cuidador o cuidadora puede ser un familiar, amigo, profesional o cualquier persona voluntaria que asume la responsabilidad de atender las necesidades físicas, emocionales y sociales de otra persona, esta actividad implica dedicar tiempo, atención y afecto a una persona que necesita ayuda para realizar sus actividades cotidianas. **Impacto a nivel físico, mental y social de la sobrecarga de cuidado** Diversos estudios han evidenciado que la sobrecarga asociada al rol de cuidador incrementa significativamente el riesgo de afectaciones en la salud física y mental. La evidencia muestra que los cuidadores presentan mayores	

	niveles de estrés crónico, síntomas depresivos y ansiedad en comparación con la población general (Pinquart & Sörensen, 2003). Asimismo, la carga prolongada del cuidado se ha relacionado con trastornos del sueño, fatiga persistente, dolores musculares y un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares debido al estrés sostenido (Schulz & Sherwood, 2008). En conjunto, estos hallazgos demuestran que la labor de cuidado, especialmente cuando es intensa y continua, puede comprometer tanto el bienestar psicológico como la salud física de quienes la desempeñan. **¿Qué es el autocuidado?** El autocuidado se entiende como el conjunto de acciones y prácticas conscientes que una persona realiza para preservar y fortalecer su bienestar físico, emocional, mental y social. Implica reconocer las propias necesidades, límites y capacidades, así como asumir una responsabilidad activa frente a la propia salud y calidad de vida. Desde esta perspectiva, el autocuidado no solo contribuye al equilibrio personal, sino que también resulta fundamental para quienes desempeñan roles de cuidado, ya que cuidarse a sí mismo permite contar con mejores condiciones emocionales y físicas para cuidar a los demás. Así, el autocuidado se constituye en una práctica diaria que promueve la autonomía, el bienestar integral y una relación más saludable consigo mismo y con el entorno. **Autocuidado de las personas cuidadoras** El autocuidado de las personas cuidadoras hace referencia al conjunto de acciones conscientes y voluntarias que estas realizan para proteger y fortalecer su bienestar físico, emocional, mental y social, en el contexto de las responsabilidades que implica el cuidado de otras personas. Asumir el rol de cuidador o cuidadora conlleva una alta demanda física y emocional, por lo que el autocuidado se convierte en un elemento esencial para prevenir el agotamiento, el estrés y el desgaste emocional. Cuidarse a sí mismos permite a las personas cuidadoras mantener un equilibrio entre las necesidades propias y las de la persona a su cargo, favoreciendo una atención más empática, responsable y de calidad. De esta manera, el autocuidado no debe entenderse como un acto egoísta, sino como una condición necesaria para garantizar el bienestar integral del cuidador o cuidadora y la sostenibilidad del proceso de cuidado. **Tipos de autocuidado para personas cuidadoras** • Autocuidado físico: mantener hábitos de salud como alimentación equilibrada, ejercicio regular y descanso adecuado para conservar energía y resistencia física. Esto incluye programar tiempo para dormir lo necesario y moverse, aunque sea con actividades ligeras como caminar o estiramientos breves. • Gestión del estrés y relajación: incorporar prácticas como la meditación, la respiración profunda, el yoga o técnicas de relajación que ayudan a reducir tensión, mejorar la regulación emocional y prevenir el agotamiento. • Descanso y pausas regulares: tomar breves descansos entre las tareas de cuidado y programar momentos de descanso más extensos (por ejemplo, días libres o cuidados de relevo) para recuperar fuerzas y

	evitar el desgaste continuo. • Apoyo social y emocional: buscar apoyo de familiares, amigos o grupos de apoyo para compartir experiencias, reducir la sensación de aislamiento y fortalecer la red de contención emocional. • Límites y organización: establecer límites claros sobre lo que se puede y no se puede hacer, organizar las responsabilidades y delegar tareas cuando sea posible para evitar sobrecarga y mantener un equilibrio entre la vida personal y la labor de cuidado. • Estas prácticas de autocuidado son fundamentales para que las personas cuidadoras puedan sostener su bienestar físico y emocional mientras brindan atención a otros, reduciendo el riesgo de burnout y mejorando su calidad de vida.
REQUISITOS AFINES AL MEDIO DE ENTREGA	Los requisitos establecidos para la entrega y posterior revisión corresponden a los lineamientos definidos por el anexo técnico, los cuales deben ser presentados en su totalidad para garantizar la evaluación adecuada del proceso y la validación de los productos entregados. Entre ellos se encuentran: Entrega 2: 1. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. 2. Listado de asistencia M-PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel 3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos 4. Ficha metodológica de preparación del taller.
DOCUMENTOS A REFERENCIA APLICABLE	DESCRIPCIÓN MATERIAL DE CONSULTA • Ley 2456 del 2025 • Ley 2297 de 2023 • Sobre el cuidado y las políticas del cuidado – CEPAL • Impacto de la salud mental y la carga del cuidador en la salud física de los cuidadores familiares – Biblioteca Nacional de Medicina. • Autocuidado para la salud y el bienestar – Organización mundial de la salud • Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Cuidadores: cómo cuidar de usted mismo.
ANEXOS	DOCUMENTOS ANEXOS 1. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. 2. Matriz de análisis de instrumentos de caracterización. Formato excel. 3. Listado de asistencia M-PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico 4. Ficha metodológica de preparación del taller.

INFORMACIÓN ESPECÍFICA	
DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA	
DESCRIPCIÓN	1. Taller de fortalecimiento de habilidades para el cuidado y el autocuidado Metodología: El taller se desarrollará bajo una metodología participativa,

	lúdica y reflexiva, orientada a promover la comprensión y la apropiación de prácticas de autocuidado entre los participantes, en especial personas cuidadoras y personas en condición de discapacidad. Esta metodología integrará componentes conceptuales, dinámicas vivenciales y espacios de diálogo, favoreciendo un aprendizaje activo, significativo y contextualizado. Desarrollo 1. Presentación profesional entorno comunitario estrategia APS. 2. Socialización del objetivo de la sesión Momento 1. Apertura y sensibilización conceptual Para dar inicio a la actividad, se adecuará el espacio con música suave y un ambiente cálido y acogedor, con el propósito de facilitar la relajación, generar confianza y promover una actitud favorable hacia la participación. Posteriormente, se realizará una sensibilización inicial a través de una introducción conceptual sobre el autocuidado, en la cual se abordará su definición, alcance y relevancia como elemento fundamental en la vida diaria, especialmente en el marco del cuidado de otras personas. Momento 2. Dinámica de autocuidado "El regalo invisible" Durante el desarrollo de la dinámica, con acompañamiento de música de fondo, se invitará a los participantes a pasarse una pelota de manera ordenada. Al detenerse la música, la persona que quede con la pelota seleccionará de una caja un "regalo invisible" o un reto relacionado con el autocuidado. Esta actividad estará orientada a identificar y reconocer aquellas necesidades personales que cada participante considera fundamentales para su bienestar integral. Posteriormente, cada participante compartirá con el grupo el regalo elegido, explicando su significado, la razón por la cual lo considera importante y los momentos en los que identifica una mayor necesidad de este. De esta manera, se propiciará un espacio de diálogo y reflexión colectiva, en el cual se promoverá el intercambio de experiencias, emociones y prácticas de autocuidado, fortaleciendo la empatía y la escucha activa entre los asistentes. Cada persona tomará de la caja un regalo invisible, tales como tiempo personal, descanso, tranquilidad, escucha, paciencia o amor propio, lo que permitirá reforzar la conciencia sobre la importancia de reconocer y atender las necesidades individuales como parte esencial del bienestar físico y emocional. Para contextualizar la actividad, se compartirá el siguiente mensaje orientador: "Esta caja guarda regalos invisibles: cosas que no se compran, pero que necesitamos para sentirnos bien". Como apoyo a la dinámica, se utilizarán frases y retos que facilitarán la reflexión y la participación, entre ellos: "Este año aprendí que debo…", "Para cuidarme necesito…", "Algo que he logrado y me enorgullece es…", "Hoy agradezco por…", así como actividades lúdicas como cantar un verso de un villancico o realizar un baile sencillo, integrando compromisos personales relacionados con el autocuidado, como mejorar la alimentación. Momento 3. Cierre Para el cierre del taller, se realizará una reflexión grupal orientada a reconocer

	el autocuidado como una práctica consciente y cotidiana. Se resaltará la importancia de identificar necesidades personales como un paso fundamental para el bienestar integral y para el desempeño saludable del rol de cuidado. Finalmente, se motivará a los participantes a asumir el "regalo invisible" como un compromiso personal para priorizar acciones de autocuidado en su vida diaria. Este momento permitirá fortalecer el sentido de conexión, valoración personal y respeto hacia sí mismos y hacia los demás.
RESPONSABLE	Monica Delgadillo – Profesional APS. Entorno comunitario

¿COMO NOS AUTOCUIDAMOS?

Nos podemos cuidar mediante la implementación de acciones que velen por nuestro bienestar mental y físico, las cuales nos ayuden a mantener el equilibrio emocional, fortalecer las relaciones con los demás y prevenir enfermedades.

"La salud mental es tan importante como la física, pues al cuidarla fortalecemos nuestras emociones, nuestra familia y la vida en comunidad."

¿QUE ES LA SALUD MENTAL?

Es un estado de bienestar integral que te permite hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas las habilidades , poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de tu comunidad.

FACTORES QUE PUEDEN AFECTAR LA SALUD MENTAL

- Enfermedades crónicas, dolor constante, antecedentes familiares.
- Estrés constante.
- Tristeza prolongada o falta de esperanza.
- Duelos.
- Consumo de alcohol o otras sustancias.
- Experiencias de trauma o violencia en la infancia.
- Bajo autoestima, dificultad para gestionar emociones.
- Violencia intrafamiliar.
- Discriminación
- Dificultad de acceso a servicios de salud y educación.
- Desplazamiento forzado.

Gobernación de Cundinamarca

San Vicente de Paúl FOMEQUE

CUIDEMOS NUESTRA SALUD MENTAL



CONSEJOS PARA EL AUTOCUIDADO

Autocuidado emocional:

- Identifica y aprende a reconocer las emociones.
- Expresar las emociones adecuada y proporcionalmente.
- Intentar ser honesto con lo que se siente y se hace.
- Pide ayuda cuando sientas que no puedes solucionar tus problemas solo.
- Acepta las emociones sin juzgarlas.
- Utiliza canales para expresar tus sentimientos. Ejemplo: Escribir, pintar, y bailar.



Autocuidado cognitivo:

- Haz un rompecabezas o crucigrama.
- Se creativo: escribir, dibujar o tocar un instrumento musical.
- Experimentar diferentes sensaciones (visuales, auditivas y táctiles)
- Lee un libro.
- Realiza ejercicios de estimulación cognitiva.
- Practica ejercicios de atención plena.
- Disfruta de momentos en silencio.



Autocuidado social:

- Mantener en contacto con personas valiosas.
- Asistir o planear actividades de convivencia con otros.
- Dejarse escuchar y escuchar.
- Identifique relaciones saludables.
- Deja de socializar con aquellos que no te hacen bien.
- Establezca limites.



Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Ubaque
Lugar	Biblioteca Jaime Pardo Leal – Centro de salud
Fecha	11/12/2025
Tema	Fortalecimiento de la Red de Vigilancia comunitaria
Entorno	Comunitario
Objetivo	Fortalecer los conocimientos de la comunidad para la identificación oportuna de los signos y síntomas de las enfermedades transmitidas por vectores, con énfasis en la enfermedad de Chagas
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Monica Alejandra Delgadillo Delgadillo
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1007389942
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. Descripción de la población asistentes

Se contó con la participación de diez asistentes, de los cuales cuatro pertenecen a la Red de Vigilancia Comunitaria del municipio de Ubaque y los seis restantes corresponden a miembros de la comunidad en general. La participación de estos actores permitió fortalecer el componente comunitario del proceso, favoreciendo el intercambio de conocimientos y la articulación entre la vigilancia comunitaria y la población en general para la identificación oportuna de riesgos en salud.

2. Metodología de la actividad realizada

1.Saludo del profesional del entorno comunitario de la estrategia APS.

2.Socialización objetivo de la sesión

Desarrollo

Momento 1. Apertura

Se dio inicio a la sesión de fortalecimiento de la Red de Vigilancia Comunitaria, en la cual se informó a los asistentes sobre la importancia de fortalecer los conocimientos relacionados con las enfermedades transmitidas por vectores, con especial énfasis en la enfermedad de Chagas. Posteriormente, se realizó un abordaje inicial orientado a indagar las percepciones, saberes previos y nivel de conocimiento de los participantes frente a la temática a desarrollar, con el fin de contextualizar la intervención y ajustar los contenidos de acuerdo con las necesidades identificadas.

Momento 2. Introducción conceptual

En esta fase se retomaron los conceptos fundamentales relacionados con las enfermedades transmitidas por vectores, abordando su definición, características generales y relevancia en salud pública. Se profundizó de manera específica en la enfermedad de Chagas, incluyendo su agente causal, las principales vías de transmisión, los signos y síntomas en sus diferentes fases, así como las medidas de prevención orientadas a la reducción del riesgo de contagio en el entorno domiciliario y comunitario.

Asimismo, se brindaron orientaciones claras sobre las acciones a seguir en caso de identificar un posible vector de la enfermedad, enfatizando la importancia de no manipularlo directamente, reportar oportunamente a las autoridades de salud y activar los canales de la Red de Vigilancia Comunitaria

Momento 3. Cierre

Para finalizar la sesión, se abrió un espacio destinado a la formulación de preguntas, aclaración de dudas y socialización de reflexiones por parte de las y los asistentes. Este momento permitió profundizar en inquietudes en la temática a abordada.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Actividad lúdica inicial:

Como apertura de la sesión, se desarrolló una dinámica basada en preguntas orientadoras, formuladas al inicio y durante el desarrollo del encuentro con el propósito de explorar las percepciones, conocimientos previos y dudas de los asistentes. Esta estrategia permitió promover la participación activa, generar un ambiente de confianza y facilitar la identificación de aspectos que requerían mayor aclaración o profundización.

Entre las preguntas planteadas se incluyeron:

- ¿Cuáles son los síntomas de la enfermedad de Chagas y en qué momento aparecen?
- ¿La enfermedad de Chagas se transmite de persona a persona?

- ¿Qué es un vector?

Esta actividad contribuyó a dinamizar la sesión, favorecer el diálogo y orientar el desarrollo de los contenidos conforme a las necesidades expresadas por los participantes.

2.2 Explicación del tema

¿Qué son las enfermedades trasmitidas por vectores?

Las enfermedades transmitidas por vectores, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), son aquellas infecciones que se propagan a través de organismos que actúan como vectores, como mosquitos, garrapatas y flebótomos. Estos vectores son responsables de transportar patógenos que causan enfermedades en los humanos.

¿Qué son los vectores?

Los vectores son organismos vivos que pueden transmitir patógenos infecciosos de una persona otra o de los animales al ser humano. Muchos de ellos son insectos hematófagos que ingieren microorganismos patógenos al alimentarse de la sangre de un portador infectado (una persona o un animal) y, posteriormente, los transmiten a un nuevo portador, una vez que el patógeno se ha replicado. (Organización Mundial de la Salud, 2024)

Enfermedad de Chagas

Es una enfermedad infecciosa causada por un parásito (Trypanosoma cruzi), el cual se trasmite a los humanos mediante un insecto llamado Triatoma infestans (Pitos, chinche).

Vía de trasmisión

- De manera vectorial: El insecto Pitos se alimenta del huésped a través de la picadura luego defeca y el humano se infecta al tener contacto con las heces que contiene el vector e ingresa el parasito .por torrente sanguíneo los cuales se infectan al picar animales o personas infectadas y lo transmiten a otros animales o personas sanas al depositar sus heces en la piel al momento de la picadura, lo que permite que el parásito ingrese a la sangre cuando la persona se rasca
- Oral: A través del consumo de alimentos contaminados con las heces del pitos
- Transfusión de sangre infectada y trasmisión congénita cuando la madre trasmite parasito al bebe cuando se encuentra en estado de embarazo

Síntomas

La fase aguda de la enfermedad de Chagas aparece semanas después de la infección y puede presentarse sin síntomas o con manifestaciones leves. Cuando se evidencian signos, estos incluyen fiebre prolongada, malestar general, fatiga, dolor de cabeza e inflamación en el sitio de entrada del parásito, como la hinchazón de los párpados conocida como signo de Romaña. La identificación temprana en esta fase permite un manejo oportuno.

La fase crónica puede manifestarse años después de la infección, permaneciendo muchas personas asintomáticas durante largo tiempo. En algunos casos se presentan complicaciones, principalmente

cardíacas y digestivas, como arritmias, dificultad para respirar, dolor en el pecho, problemas para tragar o estreñimiento severo, lo que resalta la importancia del seguimiento médico y la prevención.

¿Como prevenir la trasmisión de la enfermedad de Chagas?

Para evitar la transmisión vectorial, principalmente evitando la presencia del "pito" en la casa; para esto, se debe mantener el domicilio limpio y organizado, desechar las cosas que no se estén utilizando, limpiar periódicamente detrás de los objetos en contacto con la pared (como cuadros, afiches o muebles), limpiar por debajo de las camas y colchones y tratar de mantener las paredes sin grietas.

Para evitar la transmisión oral, lave bien frutas y verduras antes de consumirlas, hierva bien el agua que va a consumir, lave sus utensilios de cocina antes de usarlos, tape sus ollas y demás elementos de cocina, no consuma sangre o carne poco cocida de animales que pueden ser reservorios del parásito y evite mantener animales silvestres dentro de la casa.

Para evitar la transmisión vía congénita, las mujeres que residen o vivieron en áreas endémicas para trasmisión de chagas o con antecedentes familiares de enfermedad de Chagas.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Para la socialización de la temática se empleó una infografía como recurso visual de apoyo, lo cual facilitó la exposición estructurada de la información y favoreció la comprensión de los contenidos por parte de los asistentes. Este material gráfico permitió organizar los conceptos de manera clara, reforzar los puntos clave y orientar el desarrollo de la sesión de forma dinámica y didáctica.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

- ¿Dónde suele vivir o esconderse el vector del Chagas?
- ¿Todas las personas que tienen Chagas presentan síntomas?
- ¿Qué debo hacer si encuentro un posible vector en mi vivienda?
- ¿A qué entidad debo reportar la presencia del vector o un caso sospechoso?

3. Conclusiones y recomendaciones

Se concluye que, a partir de la intervención, las y los asistentes reconocieron la importancia de identificar de manera oportuna las señales asociadas a las enfermedades transmitidas por vectores, con especial énfasis en la enfermedad de Chagas, la cual en muchos casos no presenta síntomas en sus fases iniciales y puede progresar a una fase crónica con afectaciones graves, principalmente a nivel cardíaco y renal. Asimismo, los participantes lograron identificar las características físicas del vector transmisor de la enfermedad y las acciones adecuadas a seguir en caso de encontrar un insecto con dichas características, fortaleciendo su rol en la vigilancia comunitaria. La detección temprana y la vigilancia activa de esta enfermedad contribuyen significativamente a la reducción de la incidencia de casos y al control del riesgo en la comunidad.

4. Registro fotográfico





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



PROFESIONAL COMUNITARIO –PIC DEPARTAMENTAL

Actividad: FORTALECIMIENTO DE LAS REVCOM (RED DE VIGILANCIA COMUNITARIA)

LÍNEA OPERATIVA INFORMACIÓN EN SALUD	TIPO DE INTERVENCIÓN INTERVENCIÓN COLECTIVA DE INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD
METODOLÓGICA Actividad: #4 — FORTALECIMIENTO DE LAS REVCOM (RED DE VIGILANCIA COMUNITARIA Entrega 2: Sesión de jornada de fortalecimiento integrantes de Revcom en enfermedades trasmitidas por vectores	
INFORMACIÓN GENERAL	
OBJETIVO	Fortalecer los conocimientos de la comunidad para la identificación oportuna de los signos y síntomas de las enfermedades transmitidas por vectores, con énfasis en la enfermedad de Chagas OBJETIVOS ESPECIFICOS 1. Reconocer los principales signos y síntomas de la enfermedad de Chagas en la comunidad, mediante actividades educativas participativas. 2. Identificar las características del vector transmisor de la enfermedad de Chagas y los factores de riesgo asociados, para promover la detección temprana y la prevención.
POBLACIÓN BENEFICIARIA	La estrategia está dirigida a grupos comunitarios y actores locales que participan de manera comprometida en acciones de salud pública y en el fortalecimiento de las dinámicas sociales del territorio. Se enfoca en personas y organizaciones con capacidad de liderazgo o influencia para detectar situaciones de riesgo y promover prácticas de cuidado.
FUNDAMENTO NORMATIVO	Dentro de los fundamentos normativos aplicables a la conformación y fortalecimiento de la Red de Vigilancia Comunitaria se precisan las siguientes: **Norma** **Descripción y alcance** Decreto 2257 de 1986 De conformidad con los artículos 594 y 597 de la Ley 09 de 1979, la salud es un bien de interés público. En consecuencia, son de orden público las disposiciones del presente Decreto mediante las cuales se regulan las actividades relacionadas con la investigación,

	prevención y control de la Zoonosis. Resolución 451 de 2022 Asigna recursos para cofinanciar programas de ETV y zoonosis, mostrando el compromiso presupuestal. Ley 1438 de 2011 Reforma el SGSSS e incorpora la Atención Primaria en Salud (APS) como estrategia transversal para la gestión integral del riesgo y la atención integral en salud. Decreto 3518 de 2006 Crea y reglamenta el SIVIGILA (Sistema de Vigilancia en Salud Pública) y da marco para integrar diferentes mecanismos de vigilancia, incluyendo la vigilancia comunitaria. Reconoce la participación ciudadana bajo entidades notificadoras o generadoras de datos. Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 Eje 3 – "Empoderamiento Social para la Salud", que promueve la participación activa de la comunidad en la identificación de riesgos y la toma de decisiones sobre su bienestar colectivo.
PERIOCIDAD	Segunda sesión programada conforme al anexo técnico, realizada dentro del periodo de ejecución establecido por la Coordinación de Salud Pública del HSVPF, garantizando el cumplimiento de los tiempos definidos para la entrega, presentación y socialización de los resultados correspondientes.
ASPECTO TECNICOS	Intervención en el marco del componente de Promoción de la Salud y Gestión del Riesgo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), con enfoque comunitario, intersectorial y participativo, orientada al fortalecimiento de los determinantes sociales de la salud y a la prevención de enfermedades trasmitidas por vectores. **¿Qué son las enfermedades trasmitidas por vectores?** Las enfermedades transmitidas por vectores, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), son aquellas infecciones que se propagan a través de organismos que actúan como vectores, como mosquitos, garrapatas y flebótomos. Estos vectores son responsables de transportar patógenos que causan enfermedades en los humanos. **¿Qué son los vectores?** Los vectores son organismos vivos que pueden transmitir patógenos infecciosos de una persona otra o de los animales al ser humano. Muchos de ellos son insectos hematófagos que ingieren microorganismos patógenos al alimentarse de la sangre de un portador infectado (una persona o un animal) y, posteriormente, los transmiten a un nuevo portador, una vez que el patógeno se ha replicado. (Organización Mundial de la Salud, 2024) **Enfermedad de Chagas** Es una enfermedad infecciosa causada por un parásito (Trypanosoma cruzi), el cual se trasmite a los humanos mediante un insecto llamado Triatoma infestans (Pitos, chinche).

	Vía de trasmisión • De manera vectorial: El insecto Pitos se alimenta del huésped a través de la picadura luego defeca y el humano se infecta al tener contacto con las heces que contiene el vector e ingresa el parasito .por torrente sanguíneo los cuales se infectan al picar animales o personas infectadas y lo transmiten a otros animales o personas sanas al depositar sus heces en la piel al momento de la picadura, lo que permite que el parásito ingrese a la sangre cuando la persona se rasca • Oral: A través del consumo de alimentos contaminados con las heces del pitos • Transfusión de sangre infectada y trasmisión congénita cuando la madre trasmite parasito al bebe cuando se encuentra en estado de embarazo **Síntomas** La fase aguda de la enfermedad de Chagas aparece semanas después de la infección y puede presentarse sin síntomas o con manifestaciones leves. Cuando se evidencian signos, estos incluyen fiebre prolongada, malestar general, fatiga, dolor de cabeza e inflamación en el sitio de entrada del parásito, como la hinchazón de los párpados conocida como signo de Romaña. La identificación temprana en esta fase permite un manejo oportuno. La fase crónica puede manifestarse años después de la infección, permaneciendo muchas personas asintomáticas durante largo tiempo. En algunos casos se presentan complicaciones, principalmente cardíacas y digestivas, como arritmias, dificultad para respirar, dolor en el pecho, problemas para tragar o estreñimiento severo, lo que resalta la importancia del seguimiento médico y la prevención. **¿Como prevenir la trasmisión de la enfermedad de Chagas?** Para evitar la transmisión vectorial, principalmente evitando la presencia del "pito" en la casa; para esto, se debe mantener el domicilio limpio y organizado, desechar las cosas que no se estén utilizando, limpiar periódicamente detrás de los objetos en contacto con la pared (como cuadros, afiches o muebles), limpiar por debajo de las camas y colchones y tratar de mantener las paredes sin grietas. Para evitar la transmisión oral, lave bien frutas y verduras antes de consumirlas, hierva bien el agua que va a consumir, lave sus utensilios de cocina antes de usarlos, tape sus ollas y demás elementos de cocina, no consuma sangre o carne poco cocida de animales que pueden ser reservorios del parásito y evite mantener animales silvestres dentro de la casa. Para evitar la transmisión vía congénita, las mujeres que residen o vivieron en áreas endémicas para trasmisión de chagas o con antecedentes familiares de enfermedad de Chagas.
	Los requisitos establecidos para la entrega y posterior revisión corresponden a los lineamientos definidos por el anexo técnico, los cuales deben ser presentados en su totalidad para garantizar la evaluación adecuada del proceso y la validación de los productos entregados. Entre ellos se encuentran: Entrega 2:

REQUISITOS AFINES AL MEDIO DE ENTREGA	1. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. 2. Listado de asistencia M-PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel 3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, 4. Ficha metodológica de preparación del taller.
DOCUMENTOS A REFERENCIA APLICABLE	DESCRIPCIÓN MATERIAL DE CONSULTA • Ley 1438 de 2011 • Decreto 3518 de 2006 • Manual de primeros auxilios básicos- Cruz Roja • Lineamientos para la vigilancia basada en comunidad
ANEXOS	DOCUMENTOS ANEXOS 2. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. 3. Listado de asistencia M-PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico 4. Ficha metodológica de preparación del taller.

INFORMACIÓN ESPECÍFICA	
DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA	
DESCRIPCIÓN	1. Sesión de fortalecimiento de la Red Vigilancia Comunitaria Metodología: Se empleará una metodología participativa mediante diálogo guiado, en la cual se presentará el tema central de la sesión y, posteriormente, se formularán preguntas orientadoras para explorar las percepciones, conocimientos previos y experiencias de los participantes. Desarrollo 1. Presentación de profesional entorno comunitario estrategia APS. 2. Socialización de objetivo de la intervención Momento 1. Apertura Se implementará una dinámica participativa con preguntas orientadoras para explorar los conocimientos previos y dudas de los asistentes sobre la enfermedad de Chagas. La actividad buscará promover la participación activa y generar un ambiente de confianza. Se abordarán preguntas relacionadas con los signos y síntomas, las formas de transmisión y el concepto de vector. Esta estrategia permitirá identificar temas que requieran mayor aclaración. Asimismo, facilitará el diálogo entre los participantes. La información obtenida orientará el desarrollo de los contenidos. La actividad contribuirá a dinamizar el inicio de la sesión. Momento 2. Introducción conceptual En este momento se realizará la contextualización de las enfermedades transmitidas por vectores, abordando sus conceptos básicos, características principales y su importancia dentro de la salud pública. Se desarrollará de manera prioritaria la temática de la enfermedad de Chagas, explicando su origen, formas de transmisión, manifestaciones clínicas en sus distintas etapas y las acciones preventivas dirigidas a disminuir el riesgo de exposición en el hogar y la comunidad. De igual manera, se brindarán orientaciones prácticas sobre la conducta adecuada ante la identificación de un posible vector, resaltando la necesidad de

	evitar su contacto directo, realizar el reporte correspondiente y activar los mecanismos de la Red de Vigilancia Comunitaria. Momento 3. Cierre Para concluir la sesión, se habilitará un espacio de participación para la resolución de inquietudes, intercambio de comentarios y socialización de reflexiones por parte de los asistentes, permitiendo reforzar y aclarar los contenidos abordados.
RESPONSABLE	Monica Delgadillo – Profesional APS. Entorno comunitario



ETV-ZOONOSIS

Monica Delgadillo – Trabajadora Social
Entorno comunitario -

Gobernación de Cundinamarca

ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES

Son enfermedades infecciosas transmitidas por picaduras o contacto con la materia fecal de insectos llamados vectores, entre los cuales se encuentran los mosquitos, garrapatas y flebótomos. Estos vectores son responsables de transportar patógenos que causan enfermedades en los humanos.



¿QUÉ SON LOS VECTORES?

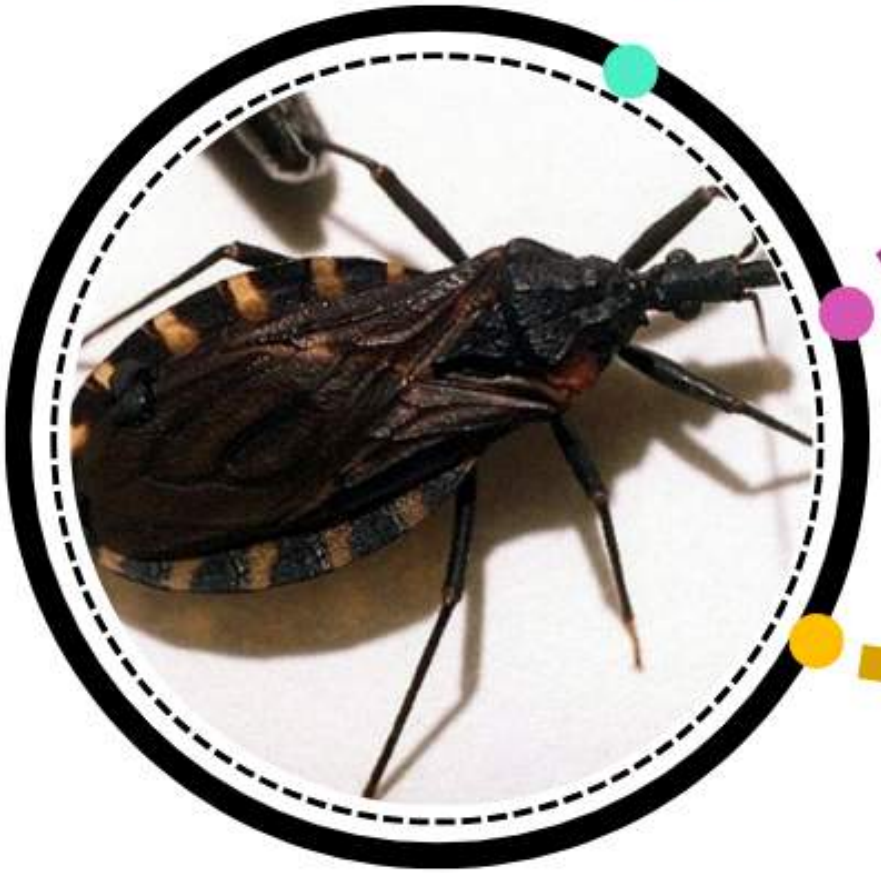
Los vectores son organismos vivos que pueden transmitir patógenos infecciosos de una persona otra o de los animales al ser humano. Muchos de ellos son insectos hematófagos que ingieren microorganismos patógenos al alimentarse de la sangre de un portador infectado (una persona o un animal) y, posteriormente, los transmiten a un nuevo portador. (OMS, 2024)



Gobernación de Cundinamarca

CHAGAS

Es una enfermedad infecciosa causada por un parásito (Trypanosoma cruzi), el cual se trasmite a los humanos mediante un insecto llamado Triatoma infestans (Pitos, chinche)



VÍAS DE TRASMISIÓN

VECTORIAL: El insecto Pitos se alimenta del huésped a través de picadura, luego, humanos se infectan al tener contacto con las heces que contienen el parasito.

ORAL: Consumo de alimentos contaminados, transfusión de sangre infectada y trasmisión congenita.

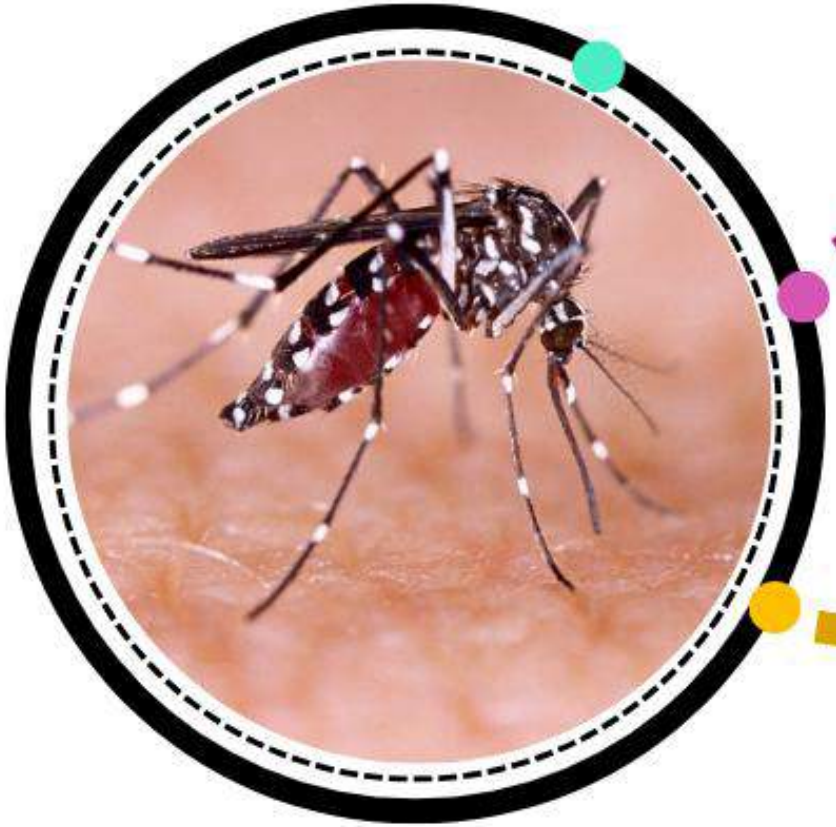
SINTOMAS

- Fiebre
- Vomito, diarrea, dolor epigástrico
- Inflamación y enrojecimiento lugar de picadura.
- Dificultad para respirar
- Fatiga
- Dolores en el cuerpo

Aparecen de 4 a 15 días posteriores a la infección inicial.

FIEBRE AMARILLA

Es una enfermedad viral, febril y aguda, la cual se trasmite al humano a través de la picadura del mosquito infectado con el virus



VÍAS DE TRASMISIÓN

VECTORIAL: La enfermedad en humanos ocurre cuando el mosquito infectado del genero Haemagogus y Sabethes en la selva o el Aedes aegypti en la ciudad pica a las personas que no han sido vacunadas.

SINTOMAS

- Fiebre
- Escalofríos
- Dolor general del cuerpo, articulaciones y cabeza
- Nauseas
- Vomito
- Cansancio y debilidad
- Complicaciones graves falla al hígado y riñón.

Aparecen de 3 a 6 días posteriores a la picadura

DENGUE

Es una enfermedad viral trasmitida por el mosquito Aedes aegypti infectado. Esta enfermedad se puede contraer durante 4 veces a lo largo de la vida.

SINTOMAS: Fiebre, dolor de cabeza, articular y muscular; dolor detras de los ojos, perdida del apetito y brote en la piel.

Aparecen de 4 a 10 días posteriores a la picadura.



CHICUNGUÑA

La fiebre Chicunguña es una enfermedad viral que se propaga por la picadura de los mosquitos Aedes aegyptí o Aedes Albopictus infectados.

SINTOMAS: Fiebre, dolor de las articulaciones, dolor muscular, dolor de cabeza, nauseas, fatiga y erupción cutánea.

Aparecen de 2 a 12 días posteriores a la picadura.

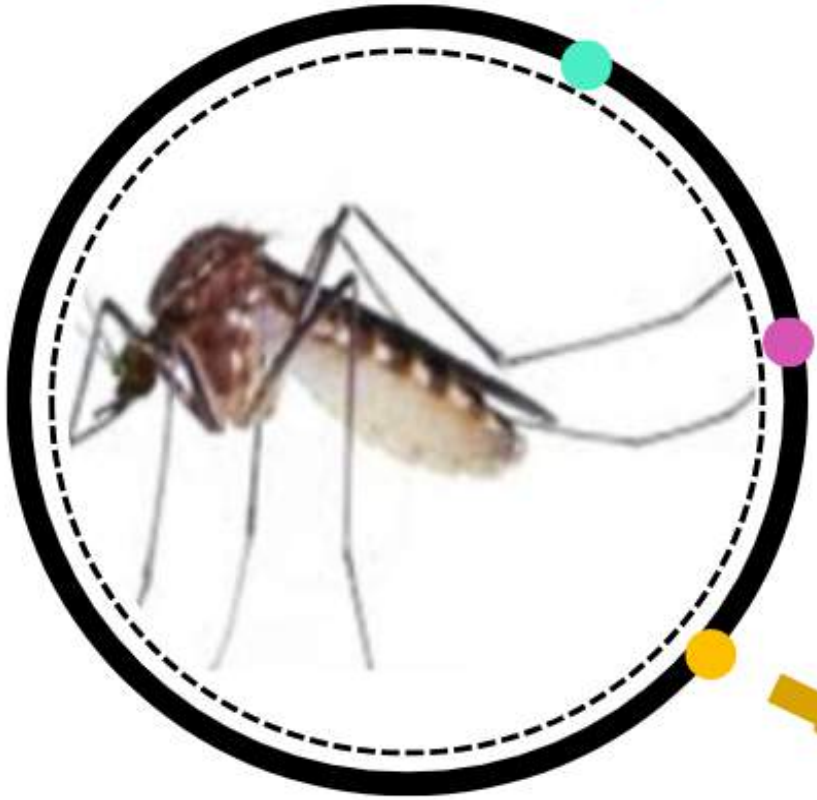
ZIKA

El virus de Zika se transmite principalmente a través de la picadura de mosquitos infectados del género Aedes (Stegomyia), principalmente Aedes aegypti, en las regiones tropicales y subtropicales. Los mosquitos Aedes suelen picar durante el día

SINTOMAS: Fiebre, conjuntivitis, dolor de cabeza, cuerpo, articulaciones; rasquiña, brote e inflamación de extremidades inferiores. Aparecen de 2 a 14 días posteriores

MALARIA

La Malaria también conocida como Paludismo es una enfermedad infecciosa causada por un parásito transmitido por medio de la picadura del mosquito Anopheles.



VÍAS DE TRASMISIÓN

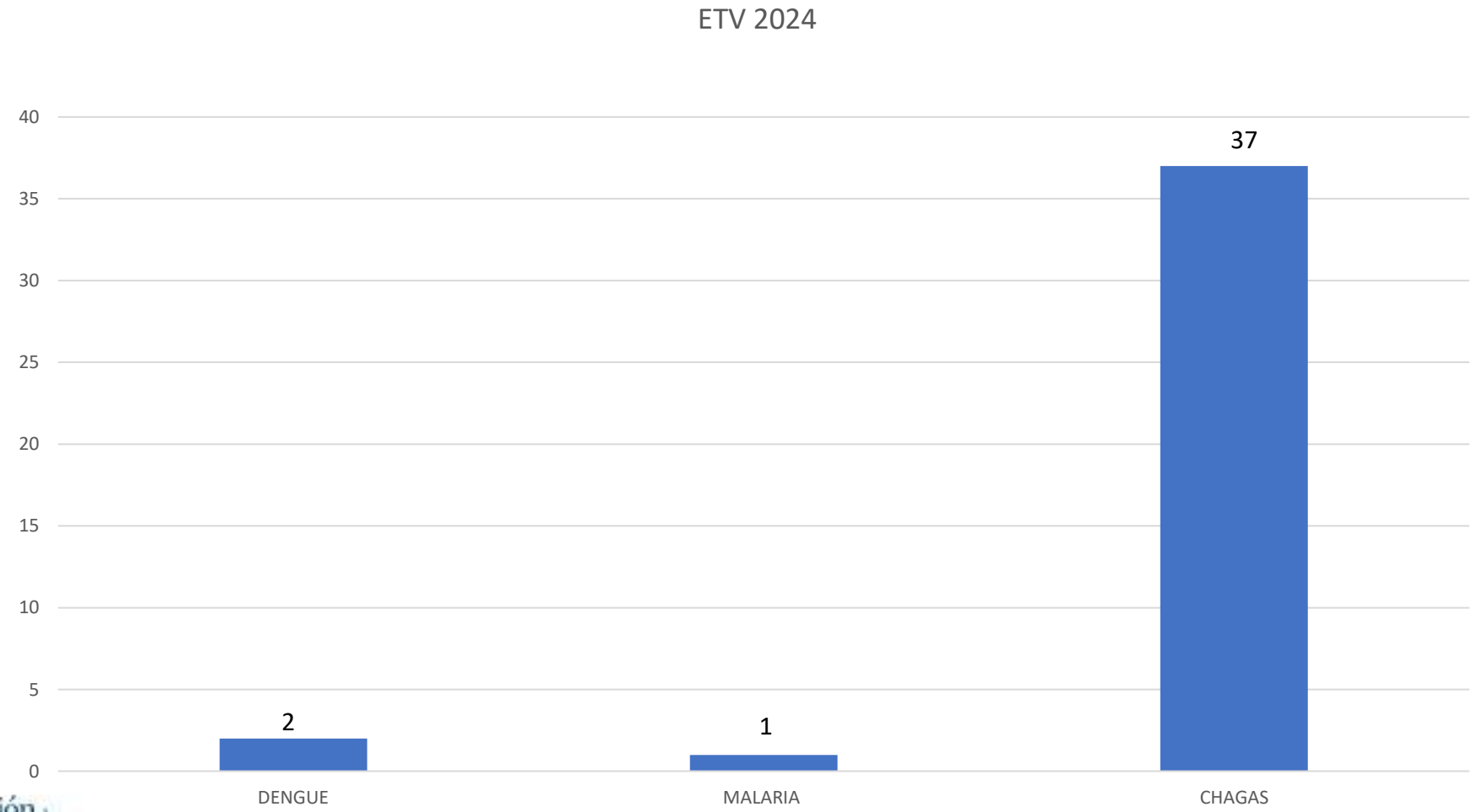
VECTORIAL: Se transmite a través de la picadura de un insecto (mosquito) del género Anopheles. Este insecto se alimenta de sangre y durante la picadura puede inocular el parasito.

SINTOMAS

- Fiebre
- Sudaración
- Escalofrios
- Malestar general
- Dolor abdominal y de cabeza
- Coloración amarilla en las conjuntivas

Sintomas aparecen 10 a 15 dias despues de la picadura.

ANÁLISIS SITUACIONAL



Gobernación de Cundinamarca

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Ubaque
Lugar	Parque principal Cacique Ebaque
Fecha	11/12/2025 -12/12/2025
Tema	Capacitación en ruta de atención para Víctimas de Violencia Basada en Genero, derechos y mecanismos de protección
Entorno	Comunitario
Objetivo	Capacitar a la comunidad en general sobre la ruta de atención para víctimas de violencia basada en género, así como sobre los mecanismos de protección que les asisten.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Monica Alejandra Delgadillo Delgadillo
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1007389942
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. Descripción de la población asistente

Durante el desarrollo de la actividad se contó con la participación de un total de 25 personas. La socialización de la temática se realizó con niños, niñas y jóvenes integrantes de la banda marcial del municipio, así como con algunos padres de familia que acompañaron el encuentro llevado a cabo el día 11/12/2025.

Adicionalmente, el día 12/12/2025 se complementó la actividad mediante una jornada de socialización dirigida a cinco mujeres, con el fin de abordar la temática con un grupo poblacional diferente y ampliar el alcance del ejercicio. No se identificó participación de población perteneciente a enfoques diferenciales ni de población considerada vulnerable.

2. Metodología de la actividad realizada

Metodología: Se aplicó una metodología participativa y dialógica de sensibilización**,** que mediante dinámicas de conversación guiada permitió reconocer colectivamente los tipos de

violencia y reconocer la ruta de atención para victimas de VBG, asi como algunos mecanismos de protección que le asisten.

Desarrollo

1.Presentación de profesional entorno comunitario de estrategia APS.

2. Socialización del objetivo de la sesión

Momento 1. Aplicación dinámica rompe hielo

Se llevó a cabo la aplicación de una actividad rompehielos, orientada a propiciar un ambiente de confianza y participación. Para ello, los asistentes realizaron su presentación personal mediante la conformación de un círculo, lo que facilitó la interacción inicial, el reconocimiento entre los participantes y la disposición para el trabajo colectivo.

Momento 2. Introducción conceptual

Posteriormente, se desarrolló un abordaje conceptual orientado a fortalecer los conocimientos de los asistentes, el cual incluyó la definición de la violencia basada en género, la identificación de sus diferentes tipos y manifestaciones, así como la explicación detallada de la ruta de atención para víctimas de violencia basada en género. Durante este espacio se enfatizó en la importancia del reconocimiento oportuno de las situaciones de riesgo y en los pasos a seguir para la activación de la ruta institucional.

Asimismo, se socializaron los servicios y entidades a los cuales las mujeres pueden acudir en casos de riesgo, amenaza o vulneración de derechos, destacando los mecanismos de protección disponibles y el acceso a la atención integral. Este ejercicio permitió sensibilizar a los participantes, promover el ejercicio de los derechos y fortalecer la capacidad de la comunidad para identificar, orientar y acompañar de manera adecuada a las víctimas.

Momento 3. Aplicación práctica

Durante la aplicación práctica se desarrolló un ejercicio grupal de reflexión y análisis de casos, orientado a identificar situaciones de violencia basada en género en contextos cotidianos. Los participantes se organizaron en grupos y trabajaron a partir de preguntas orientadoras, que facilitaron el análisis crítico, el reconocimiento de señales de alerta y la formulación de respuestas adecuadas.

Para el ejercicio se presentaron tres casos representativos de distintos tipos de violencia: aislamiento social, presión para tener relaciones sexuales y violencia digital. A partir de estos escenarios, se promovió la reflexión sobre el consentimiento, la importancia de las redes de

apoyo, los riesgos asociados al uso de redes sociales y el rol de la familia, la escuela y las instituciones en la protección y atención de las víctimas.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Como actividad lúdica de inicio se desarrolló una dinámica de presentación entre los asistentes, con el propósito de generar un ambiente de confianza, cercanía y participación. Para ello, los participantes conformaron un círculo y, de manera aleatoria, cada persona realizó su presentación mencionando su nombre y su pasatiempo o hobby favorito.

Esta dinámica permitió facilitar la interacción inicial, romper el hielo entre los asistentes, promover la comunicación asertiva y fortalecer la integración del grupo, creando condiciones favorables para el desarrollo de las actividades pedagógicas y participativas posteriores.

2.2 Explicación del tema

¿Qué es la violencia basada en genero?

Por violencia contra la mujer se entiende cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado.

Tipos de violencia

- **Violencia psicológica:** Consecuencia proveniente de la acción u omisión destinada a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas, por medio de intimidación, manipulación, amenaza, directa o indirecta, humillación, aislamiento o cualquier otra conducta que implique un perjuicio en la salud psicológica, la autodeterminación o el desarrollo personal.
- **Violencia física:** Riesgo o disminución de la integridad corporal de una persona.
- **Violencia sexual**: Consecuencias que provienen de la acción consistente en obligar a una persona a mantener contacto sexualizado, físico o verbal, o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal.
- **Violencia patrimonial**: Pérdida, transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o económicos destinados a satisfacer las necesidades de la mujer.
- **Violencia vicaria**: Es una forma de violencia en la que el agresor daña a los hijos, hijas u otras personas significativas para la víctima con el fin de lastimarla emocionalmente, ejercer control o castigarla.

- **Violencia simbólica:** Es la forma en que se normalizan, justifican o reproducen ideas, mensajes, imágenes, actitudes o prácticas que discriminan, minimizan o subordinan a las mujeres, aun cuando no haya agresión física o verbal directa.

Ruta de atención integral para víctimas de violencia intrafamiliar

1. ¿Quién puede identificar el caso?

Policía, entidades municipales, programas de salud publica, Instituto Tecnico de Oriente y comunidad en general.

2. ¿Qué instituciones brindan atención?

Comisaria de Familia: Realiza verificación de derechos, orientación psicojuridica, apertura de proceso de restablecimiento de derechos en caso de vulneración en NNA Y establece medidas de protección

PAF Comisaria: Recepción de denuncias, orientación y acompañamiento jurídico

Centro de salud y Hospital San Vicente Paul de Fomeque: Valoración, identificación nivel de riesgo en el Centro de Salud de Ubaque y Atención especializada medico legal e intervención psicosocial en Hospital San Vicente Paul Fomeque

3. ¿Quién realiza seguimiento?

Apoyo desde el centro de escucha y Fortalecimiento de factores protectores y Red de Buen Trato articulación interinstitucional.

Mecanismo de protección

- **Línea de atención y orientación 155:** tención gratuita 24/7 para orientación, asesoría y activación de rutas.
- **Policía Nacional:** La Policía Nacional brinda protección inmediata a las víctimas, garantiza su seguridad y la de sus dependientes, recibe denuncias, orienta y remite a las entidades competentes. Además, coordina acciones interinstitucionales y apoya la aplicación y cumplimiento de las medidas de protección.
- **Comisaria de familia:** La Comisaría de Familia garantiza, protege y restablece los derechos de las personas víctimas de violencia en el ámbito familiar. Atiende casos de violencia intrafamiliar, abuso sexual y otras vulneraciones, adopta medidas de protección (como órdenes de alejamiento, prohibición de contacto y protección policial), orienta a las víctimas, remite al sector salud y notifica a la Fiscalía, iniciando procesos de restablecimiento de derechos.
- **PAF Fiscalía:** La fiscalía general de la Nación (PAF) recibe denuncias, brinda orientación y acompañamiento legal, adelanta la investigación de los delitos, solicita medidas de protección ante los jueces y formula la acusación contra los presuntos responsables ante las autoridades judiciales competentes.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Durante la sesión se utilizaron materiales lúdico-pedagógicos como folletos informativos, en los cuales se explicaban los diferentes tipos de violencia, así como la ruta de atención para víctimas de violencia basada en género. Estos materiales facilitaron la comprensión de los contenidos y reforzaron los mensajes clave abordados durante la actividad.

Adicionalmente, se emplearon tarjetas didácticas para el desarrollo de la dinámica de análisis de casos de violencia, lo que permitió promover la participación activa, la reflexión colectiva y la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes

Dentro de las inquietudes manifestadas se precisan las siguientes:

- ¿Cuál es la función y el propósito de la Línea 155?
- ¿Qué funciones desempeña la comisaria de familia?
- ¿Dónde se puede denunciar situaciones fuera del marco familiar?
- ¿Qué función cumple el Centro de Salud de Ubaque en la ruta para víctimas de VBG?

3. Conclusiones y recomendaciones

Durante el desarrollo de la sesión se logró que los y las asistentes reconocieran de manera clara la ruta de atención para víctimas de violencia basada en género, identificando las instituciones responsables de brindar atención, orientación y protección en situaciones de riesgo o vulneración de derechos. En este sentido, se fortaleció el conocimiento sobre las funciones de la Comisaría de Familia, el sector salud, la Policía Nacional y la PAF de la fiscalía general de la Nación.

Asimismo, los participantes tomaron conciencia sobre la importancia de la denuncia como un acto de protección y corresponsabilidad social, así como del rol que pueden cumplir al orientar y acompañar a las personas que se encuentren en situaciones de violencia hacia el acceso oportuno a los servicios institucionales. Durante el proceso se evidenció que los niños, niñas y jóvenes lograron distinguir los diferentes tipos de violencia y reconocer a qué instancias pueden acudir en busca de apoyo.

Como sugerencia, se recomienda continuar desarrollando este tipo de espacios formativos, reforzar las estrategias pedagógicas diferenciadas por grupo etario.

4. Registro fotográfico






11/12/2025 4:44 p.m.
#4-32 Calle 4
Ubaque
Cundinamarca


Ubaque
Cundinamarca

PROFESIONAL COMUNITARIO –PIC DEPARTAMENTAL

Actividad: ESTRATEGIA "TEJIENDO CUIDADOS, ROMPIENDO SILENCIOS"

<table>
<tr><td>LÍNEA OPERATIVA
INFORMACIÓN EN SALUD</td><td>TIPO DE INTERVENCIÓN
INTERVENCIÓN COLECTIVA DE INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD</td></tr>
<tr><td colspan="2">METODOLÓGICA
Actividad: # 5— ESTRATEGIA "TEJIENDO CUIDADOS, ROMPIENDO SILENCIOS"
Entrega 2: Capacitar en rutas de atención, derechos y mecanismos de protección</td></tr>
<tr><td colspan="2">INFORMACIÓN GENERAL</td></tr>
<tr><td>OBJETIVO</td><td>Capacitar a la comunidad en general sobre la ruta de atención para víctimas de violencia basada en género, así como sobre los mecanismos de protección que les asisten.
OBJETIVOS ESPECIFICOS
1. Socializar con la comunidad la ruta de atención para víctimas de violencia basada en género y las instituciones encargadas de brindar atención, orientación y protección.
2. Sensibilizar a los participantes sobre los mecanismos de protección y la importancia de la denuncia y el acceso oportuno a los servicios institucionales.</td></tr>
<tr><td>POBLACIÓN BENEFICIARIA</td><td>La estrategia “Tejiendo Cuidados, Rompiendo Silencios” está orientada a la población general del municipio, con especial atención a los grupos priorizados por su mayor exposición a situaciones de vulneración de derechos, manifestaciones de violencia o dificultades en el acceso oportuno a la atención integral en salud.
Entre estos grupos se encuentran mujeres en edad reproductiva, mujeres mayores, cuidadoras y mujeres en riesgo o afectadas por los diferentes tipos de violencia, lideres, corresponsales de salud, etc.</td></tr>
<tr><td>FUNDAMENTO NORMATIVO</td><td>Dentro de los fundamentos normativos aplicables a la temática de prevención de violencia basada en genero se relacionan los siguientes:
Norma — Descripción y alcance
Ley 1257 del 2008 — Creada para la protección integral de las mujeres, es una norma que permite garantizar una vida libre de violencia y en la que se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres.
Ley 1542 del 2012 — Por la cual se reforma el artículo 74 de la Ley 906 de 2004, Código de Procedimiento Penal cuyo objeto es garantizar la protección y diligencia de las autoridades</td></tr>
</table>

		en la investigación de los presuntos delitos de violencia contra la mujer.
	Ley 1719 de 2014	Por la cual se modifican algunos artículos de las Leyes 599 de 2000, 906 de 2004 y se adoptan medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, en especial la violencia sexual con ocasión del conflicto armado, y se dictan otras disposiciones.
	Ley 1761 de 2015	La presente ley tiene por objeto tipificar el feminicidio como un delito autónomo, para garantizar la investigación y sanción de las violencias contra las mujeres por motivos de género y discriminación, así como prevenir y erradicar dichas violencias y adoptar estrategias de sensibilización de la sociedad colombiana.
PERIOCIDAD	Segunda sesión programada conforme al anexo técnico, realizada dentro del periodo de ejecución establecido por la Coordinación de Salud Pública del HSVPF, garantizando el cumplimiento de los tiempos definidos para la entrega, presentación y socialización de los resultados correspondientes.	
ASPECTO TECNICOS	Intervención en el marco del componente de Promoción de la Salud y Gestión del Riesgo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), con enfoque comunitario, intersectorial y participativo, orientada al fortalecimiento de los determinantes sociales de la salud y prevención a la Violencia Basada en Genero. ¿Qué es la violencia basada en genero? Por violencia contra la mujer se entiende cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado. Tipos de violencia • Violencia psicológica: Consecuencia proveniente de la acción u omisión destinada a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas, por medio de intimidación, manipulación, amenaza, directa o indirecta, humillación, aislamiento o cualquier otra conducta que implique un perjuicio en la salud psicológica, la autodeterminación o el desarrollo personal. • Violencia física: Riesgo o disminución de la integridad corporal de una persona. • Violencia sexual: Consecuencias que provienen de la acción consistente en obligar a una persona a mantener contacto sexualizado, físico o verbal, o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal.	

	• Violencia patrimonial: Pérdida, transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o económicos destinados a satisfacer las necesidades de la mujer. • Violencia vicaria: Es una forma de violencia en la que el agresor daña a los hijos, hijas u otras personas significativas para la víctima con el fin de lastimarla emocionalmente, ejercer control o castigarla. • Violencia simbólica: Es la forma en que se normalizan, justifican o reproducen ideas, mensajes, imágenes, actitudes o prácticas que discriminan, minimizan o subordinan a las mujeres, aun cuando no haya agresión física o verbal directa. Ruta de atención integral para víctimas de violencia intrafamiliar 1. ¿Quién puede identificar el caso? Policía, entidades municipales, programas de salud publica, Instituto Tecnico de Oriente y comunidad en general. 2. ¿Qué instituciones brindan atención? Comisaria de Familia: Realiza verificación de derechos, orientación psicojuridica, apertura de proceso de restablecimiento de derechos en caso de vulneración en NNA Y establece medidas de protección PAF Comisaria: Recepción de denuncias, orientación y acompañamiento jurídico Centro de salud y Hospital San Vicente Paul de Fomeque: Valoración, identificación nivel de riesgo en el Centro de Salud de Ubaque y Atención especializada medico legal e intervención psicosocial en Hospital San Vicente Paul Fomeque 3. ¿Quién realiza seguimiento? Apoyo desde el centro de escucha y Fortalecimiento de factores protectores y Red de Buen Trato articulación interinstitucional. Mecanismo de protección • Línea de atención y orientación 155: tención gratuita 24/7 para orientación, asesoría y activación de rutas. • Policía Nacional: La Policía Nacional brinda protección inmediata a las víctimas, garantiza su seguridad y la de sus dependientes, recibe denuncias, orienta y remite a las entidades competentes. Además, coordina acciones interinstitucionales y apoya la aplicación y cumplimiento de las medidas de protección. • Comisaria de familia: La Comisaría de Familia garantiza, protege y restablece los derechos de las personas víctimas de violencia en el ámbito familiar. Atiende casos de violencia intrafamiliar, abuso sexual y otras vulneraciones, adopta medidas de protección (como órdenes de alejamiento, prohibición de contacto y protección policial), orienta a las víctimas, remite al sector salud y notifica a la Fiscalía, iniciando procesos de restablecimiento de derechos. • PAF Fiscalía: La fiscalía general de la Nación (PAF) recibe denuncias, brinda orientación y acompañamiento legal, adelanta la investigación de los delitos, solicita medidas de protección ante los jueces y formula la acusación

	contra los presuntos responsables ante las autoridades judiciales competentes.
REQUISITOS AFINES AL MEDIO DE ENTREGA	Los requisitos establecidos para la entrega y posterior revisión corresponden a los lineamientos definidos por el anexo técnico, los cuales deben ser presentados en su totalidad para garantizar la evaluación adecuada del proceso y la validación de los productos entregados. Entre ellos se encuentran: Entrega 2: 1. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. 2. Listado de asistencia M-PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel 3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, 4. Ficha metodológica de preparación del taller.
DOCUMENTOS A REFERENCIA APLICABLE	DESCRIPCIÓN MATERIAL DE CONSULTA • Ley 1257 del 2084 • Ley 1542 del 2012 • Ley 1719 de 2014 • Estas son las funciones y servicios de las Comisarías de Familia en Bogotá- secretaria de Integración social • Guía de orientación frente a casos de violencia a mujer, familia y género al interior de la institución – Policía Nacional
ANEXOS	DOCUMENTOS ANEXOS 2. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. 3. Listado de asistencia M-PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico 4. Ficha metodológica de preparación del taller.

INFORMACIÓN ESPECÍFICA	
DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA	
DESCRIPCIÓN	1. Sesión de fortalecimiento de la Red Vigilancia Comunitaria Metodología: Se empleará una metodología participativa mediante diálogo guiado, en la cual se presentará el tema central de la sesión y, posteriormente, se formularán preguntas orientadoras para explorar las percepciones, conocimientos previos y experiencias de los participantes. Desarrollo 1. Presentación de profesional entorno comunitario estrategia APS. 2. Socialización de objetivo de la intervención Momento 1. Aplicación de dinámica rompehielos En este momento se realizará la implementación de una actividad rompehielos, orientada a generar un ambiente de confianza, participación e integración. Para ello, los asistentes conformarán un círculo y llevarán a cabo su presentación personal, lo que permitirá facilitar la interacción inicial, el reconocimiento entre los participantes y la disposición para el trabajo colectivo. Momento 2. Introducción conceptual

	Posteriormente, se llevará a cabo un abordaje conceptual con el objetivo de fortalecer los conocimientos de los asistentes. En este espacio se abordará la definición de la violencia basada en género, la identificación de sus diferentes tipos y manifestaciones, así como la explicación detallada de la ruta de atención para víctimas de violencia basada en género. Durante el desarrollo de este momento se hará énfasis en la importancia del reconocimiento oportuno de las situaciones de riesgo y en los pasos a seguir para la activación de la ruta institucional correspondiente. Momento 3. Aplicación practica Durante la aplicación práctica se desarrolló un ejercicio grupal de reflexión y análisis de casos, orientado a reconocer distintas manifestaciones de la violencia basada en género en contextos cotidianos. Los participantes se organizaron en grupos y trabajaron a partir de situaciones simuladas, respondiendo preguntas orientadoras que guiaron el análisis crítico, la identificación de señales de alerta y la reflexión sobre acciones de protección y apoyo. En el caso de aislamiento de amistades, se analizó cómo el control ejercido por la pareja puede generar restricción progresiva de las relaciones sociales, afectando el bienestar emocional y la participación escolar. Las preguntas orientadoras se enfocaron en identificar cómo se manifiesta el aislamiento, la importancia de mantener redes de apoyo y las señales de alerta que pueden reconocer la familia y la escuela. En el caso de presión para tener relaciones sexuales, se reflexionó sobre la ausencia de consentimiento y el uso de la manipulación emocional como forma de violencia. Las preguntas permitieron discutir qué es el consentimiento, si este puede existir bajo presión emocional, los derechos vulnerados y la importancia de fortalecer la autonomía y la toma de decisiones seguras. Finalmente, en el caso de violencia digital, se abordó el uso de redes sociales como medio de intimidación, control y amenaza. Las preguntas orientadoras estuvieron dirigidas a identificar las formas de violencia digital presentes, los riesgos de la exposición en redes, las medidas de protección que puede adoptar la víctima y los actores institucionales o adultos referentes que pueden intervenir. Cierre En este momento se generará un espacio de diálogo para resolver las inquietudes de los asistentes y aclarar conceptos abordados durante la sesión. Asimismo, se promoverá una reflexión colectiva en torno a la corresponsabilidad de la comunidad frente a la prevención, identificación y atención de los casos de violencia, resaltando la importancia del apoyo oportuno, la denuncia y la articulación con las instituciones competentes.
RESPONSABLE	Monica Delgadillo – Profesional APS. Entorno comunitario

RUTA DE ATENCIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DE GÉNERO

¿QUE ES?

La ruta de atención en salud con enfoque de género es un modelo que busca que hombres, mujeres o personas LGTBIQA+ tengan las mismas condiciones para gozar de salud.



Recuerda..

El enfoque de género en salud tiene como objetivo identificar diferencias de genero, raza, orientación sexual, clase social, que afecten la salud de las personas e implementar acciones para mitigarlas.

COMPONENTES DE LA RUTA

01 PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

- Educación en salud sexual y reproductiva. (Talleres sobre derechos sexuales y reproductivos, acceso a métodos anticonceptivos.
- Prevención de violencias basadas en género a través de campañas preventivas.

02 ACCESO A SERVICIOS DE SALUD CON PERSPECTIVA DE GÉNERO:

- Atención en salud sexual y reproductiva para hombres y mujeres.(Controles prenatales, interrupción de embarazo, terapia de afirmación de género mediante hormonización y procedimientos quirúrgicos.

03 ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

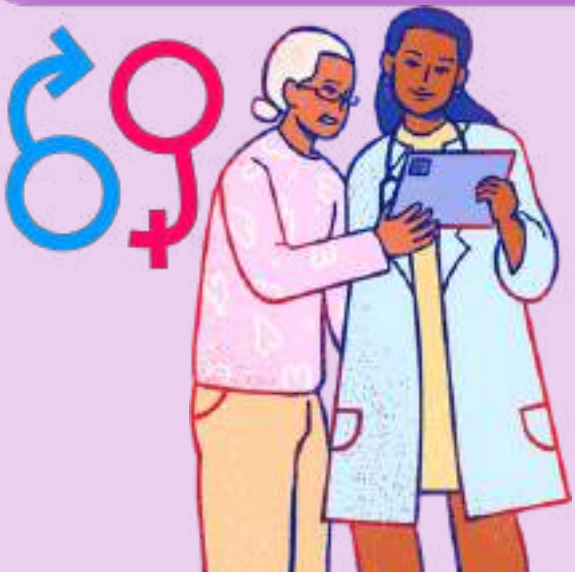
- Ruta de atención para victimas de violencia sexual,
- Primeros auxilios médicos y psicológicos
- Acceso a anticonceptivos de emergencia.
- Profilaxis por enfermedades de transmisión sexual.
- Acompañamiento jurídico y social.

04 ENFOQUE DIFERENCIAL Y ACCESIBILIDAD

- Atención intercultural: Respetar practicas ancestrales étnicas frente a la salud sexual.
- Servicios inclusivos: Adaptar infraestructura y protocolas para atender personas en condición de discapacidad.

05 PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y ARTICULACIÓN

- Promover espacios de participación para mujeres y población LGBTIQ+ en la planeación y monitoreo de políticas de salud.
- Articular esfuerzos con sectores como justicia, educación y protección social para abordar integralmente los determinantes sociales de la salud.



RUTA DE ATENCIÓN A VICTIMAS DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

01 DETECCIÓN DE CASOS

La identificación de cualquier tipo de violencia se puede dar por:



Comunidad

Comunidades religiosas, Juntas de acción comunal, veedores, sociedad civil, de forma anonima.



Instituciones

Personal de instituciones educativas, funcionarios de alcaldía, equipos APS- PIC, inspección de policía.



Familia

Miembros del grupo familiar.

¿QUE SITUACIONES SE REPORTAN?

- **Violencia física, sexual, psicológica dentro y fuera del contexto familiar.**
- **Negligencia**
- **Violencia económica y patrimonial.**

02 ATENCIÓN

INSPECCIÓN DE POLICÍA

Tiene como funciones:

- Recepción de denuncia Protección inmediata.
- Asesoría sobre derechos y recursos legales disponibles.
- Remisión a otras entidades como Salud, Fiscalía y Comisaria.

COMISARIA

Se encarga de:

- Verificación de derechos.
- Adoptar medidas de protección.
- Aperturar proceso de restablecimiento de derechos.
- Orientar a las personas en riesgo o victimas de violencia.
- Remisión a sector salud y notificar a fiscalia.

PAF FISCALIA

Se encarga de:

- Recepción de denuncias.
- Orientación y acompañamiento.
- Atención y orientación en tramites legales.
- Solicitud de medidas ante un juez.
- Canalización de peticiones.

SECTOR SALUD

Se encarga de:

- Atención medica y psicológica.
- Documentación de Lesiones.
- Remite a Policía, Fiscalía, (Lesiones Personales, V.S) y comisaria (Violencias dentro del contexto familiar)

03 LINEAS DE ATENCIÓN

Inspección de Policía
3223484846

Comisaria
3105821531

Fiscalía -PAF
Punto de atención fisica

Centro de salud Ubaque
3001882141

Línea de orientación
155

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	• Atención Medico Legal • Comisaria / FIscalía
VIOLENCIA FUERA DE LA FAMILIA	• Atención Medico Legal • Fiscalía

RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA VIOLENCIA SEXUAL

1 ¿QUIEN PUEDE IDENTIFICAR EL CASO?

Policia



Entidades Muncipales

Programas de salud publica

Instituto Tecnico de Oriente



Comunidad en general

2 INSTITUCIONES QUE BRIDAN ATENCIÓN

Atención especializada Medicolegal e intervención psicosocial

E.S.E Hospital San Vicente de Paul

Traslado

Centro de salud

ATENCIÓN PRIORITARIA
Valoración, reporte e identificación de nivel de riesgo

3 ¿DONDE REPORTAR EL CASO?

Orientación para recepcion de denuncias de manera virtual o en otros municipios

Punto de Atención de Fiscalia (PAF)

Comisaria de familia

Reportar el caso solo cuando la posible victima es un menor de edad

4 SEGUIMIENTO

Apoyo con el Centro de Escucha

Fortalecimiento de factores protectores



Red de Buen trato

Articulación interinstitucional

5 LINEAS DE ATENCIÓN

3223484846

3001882141

RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

1 ¿QUIEN PUEDE IDENTIFICAR EL CASO?



Policia



Programas de Salud Publica



Entidades Muncipales



Instituto Tecnico de Oriente



Comunidad en general

2 INSTITUCIONES QUE BRIDAN ATENCIÓN

Recepción de denuncias, orientación y acompañamiento juridico de casos vigentes

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

Punto de Atención de Fiscalia (PAF)



Comisaria de familia

Medidas de protección y verificación de derechos
Orientación psicojuridica

3 REPORTE Y SEGUIMIENTO

Reporte del caso en el SIstema Nacional de Vigilancia en Salud Publica

SIVIGILA

Administrador SIVIGILA



Red de Buen trato

Articulación interinstitucional

Apoyo con el Centro de Escucha

4 LINEAS DE ATENCIÓN

3223484846

3001882141

3105821531

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Ubaque
Lugar	Polideportivo Centro de Integración Comunitaria
Fecha	09/12/2025
Tema	Decisiones sexuales y reproductivas
Entorno	Comunitario
Objetivo	Fomentar en los adolescentes decisiones responsables frente a la sexualidad que contribuyan a la prevención del embarazo, las infecciones de transmisión sexual y al fortalecimiento de su proyecto de vida.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Mónica Alejandra Delgadillo Delgadillo
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1007389942
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. Descripción de la población asistente

Durante la ejecución de la actividad se contó con la participación de 15 adolescentes, con edades entre 11 y 14 años, vinculados a la escuela de formación deportiva en microfútbol del municipio. De este grupo, dos participantes pertenecen al enfoque diferencial, específicamente a población migrante. Los participantes residen en las veredas Centro Afuera, Romero Bajo, Cacique y Santa Ana, así como en el casco urbano del municipio.

Metodología de la actividad realizada

El taller se desarrolló utilizando un enfoque participativo, lúdico y experiencial, que integra elementos de la educación sexual integral, la pedagogía activa y el aprendizaje basado en la reflexión y el trabajo colaborativo. La metodología se organizó en tres momentos principales:

1.Presentación de profesional del entorno comunitario estrategia APS,
2. Socialización objetivo de la sesión.
3. Desarrollo e implementación

Momento 1. Dinámica Inicial

La sesión inició con una dinámica rompehielos en la que los participantes realizaron una presentación individual utilizando el balón como elemento central. Posteriormente, se llevó a cabo una rotación en la que cada participante compartió su posición deportiva dentro del equipo, así como su equipo de fútbol favorito. Esta actividad permitió generar un ambiente de confianza, fortalecer la interacción grupal y facilitar la participación desde el inicio de la jornada.

Momento 2. Introducción conceptual

Se dio continuidad a los conceptos trabajados en el primer encuentro, los cuales abordaron las bases de la sexualidad y la toma de decisiones sexuales responsables. Estos contenidos permitieron dar apertura y continuidad al proceso formativo, facilitando el desarrollo del trabajo propuesto. A partir de ello, se logró profundizar en temas como sexo, género, orientación sexual, acto sexual, consentimiento y establecimiento de límites, así como su relación con la toma de decisiones autónomas y responsables dentro del proyecto de vida de los participantes.

Momento 3. Aplicación practica

En esta etapa se realizó una división del grupo teniendo en cuenta las edades de los participantes, esto con el objetivo de abordar las temáticas acordes a su curso de vida,

Grupo 1: Se trabajó la identificación y explicación de los cambios físicos, emocionales y sociales propios de la etapa de desarrollo. Para ello, se realizó una actividad en la que se dispusieron tres tarjetas correspondientes a las categorías: cambios físicos, sociales y emocionales. Cada participante debía identificar un cambio y ubicarlo en la categoría que considerara adecuada. A partir de esta dinámica, los cambios fueron clasificados por categorías, lo que permitió generar una competencia lúdica entre los participantes y, posteriormente, realizar una retroalimentación grupal que fortaleció la comprensión de los temas abordados.

Grupo 2: Mediante la dinámica denominada *"la torre de poder"* se abordaron las temáticas relacionadas con las decisiones sexuales y reproductivas, los métodos anticonceptivos y el proyecto de vida. En cada bloque de la torre se planteó una pregunta, la cual era leída por los participantes, quienes compartían sus respuestas de manera voluntaria. Adicionalmente, se presentó un caso de estudio sobre decisiones sexuales y reproductivas, el cual invitó a los participantes a analizar la situación y proponer soluciones y aportes de forma colectiva. Esta actividad propició un espacio de diálogo, reflexión y conversación constructiva dentro del grupo. Finalmente, a medida que se

respondían las preguntas, los participantes fueron construyendo la torre, promoviendo el trabajo colaborativo, la participación y el fortalecimiento de habilidades grupales.

Cierre

Como cierre de las actividades desarrolladas, se realizó un espacio de retroalimentación grupal en el que los participantes compartieron sus aprendizajes, reflexiones y percepciones frente a los temas abordados. A través de las dinámicas implementadas, se fortaleció la comprensión sobre los cambios propios de la adolescencia, la importancia de la toma de decisiones sexuales y reproductivas responsables, el conocimiento de los métodos anticonceptivos y la relación de estos aspectos con la construcción del proyecto de vida. Asimismo, se promovieron valores como el respeto, la escucha activa, el trabajo colaborativo y la participación, contribuyendo al desarrollo de habilidades personales y sociales que favorecen decisiones autónomas, informadas y responsables.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Para dar inicio a la sesión, se implementó una dinámica rompehielos en la que los participantes realizaron una presentación a través de un circulo, con participación individual, utilizando un balón como elemento central que se rotaba entre ellos. Esta estrategia permitió integrar el componente deportivo al desarrollo de la actividad. Posteriormente, cada participante compartió su nombre, su posición deportiva dentro del equipo y su equipo de fútbol favorito, favoreciendo el reconocimiento y la interacción entre pares. La dinámica contribuyó a generar un ambiente de confianza y cercanía, fortaleció la cohesión grupal y promovió la expresión individual, facilitando la participación y el involucramiento de los participantes desde el inicio de la jornada.

2.2 Explicación del tema

Cambios físicos en la pubertad:
Durante la pubertad, el cuerpo experimenta una serie de transformaciones físicas como parte de su desarrollo hacia la madurez biológica. Estos cambios son impulsados por hormonas producidas por el sistema endocrino y varían en tiempo e intensidad entre individuos.
Cambios físicos en la pubertad
Durante la pubertad, el cuerpo experimenta transformaciones biológicas que permiten el paso de la niñez a la adolescencia y la preparación para la vida adulta. Estos cambios están regulados principalmente por hormonas sexuales (estrógenos en las niñas y testosterona en los niños).
La pubertad es una etapa de profundos cambios físicos caracterizada por el crecimiento acelerado del cuerpo, el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios y la maduración de los órganos reproductores. Durante este periodo se presentan modificaciones en la estatura, el peso, la musculatura, la distribución de la grasa corporal, así como cambios en la piel, el cabello y el olor corporal, los cuales hacen parte natural del proceso de crecimiento y preparación para la vida adulta.

De manera paralela, se producen importantes cambios emocionales y psicológicos. Los adolescentes experimentan mayor sensibilidad emocional, variaciones en el estado de ánimo y una creciente búsqueda de identidad. También se fortalece el deseo de autonomía, la toma de decisiones propias y la necesidad de aceptación por parte de los pares, aspectos que influyen de manera significativa en su comportamiento, autoestima y construcción del proyecto de vida.

Toma de decisiones y planificación en el proyecto de vida

El proyecto de vida es un plan personal que guía a cada individuo en la construcción de su futuro, considerando metas, valores, intereses y recursos disponibles. La **toma de decisiones** y la **planificación** son herramientas fundamentales para desarrollarlo de manera responsable y consciente.

1. Toma de decisiones:

- Implica elegir entre distintas opciones, considerando sus consecuencias a corto, mediano y largo plazo.
- Se basa en la reflexión, el análisis de alternativas y la valoración de los riesgos y beneficios.
- Fomenta la autonomía y la responsabilidad personal, especialmente en aspectos relacionados con la educación, la salud, las relaciones y la sexualidad.
- Incluye decisiones éticas y coherentes con los propios valores y objetivos.

Relación entre decisiones y proyecto de vida:

- Cada decisión, por pequeña que sea, influye en la construcción del proyecto de vida.
- Una planificación consciente permite al adolescente proyectarse de manera integral, equilibrando lo académico, personal, social y emocional.
- Desarrollar estas habilidades desde la adolescencia fortalece la autonomía, la autoestima y la capacidad de asumir responsabilidades.

Métodos anticonceptivos

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los métodos anticonceptivos comprenden una variedad de opciones seguras y eficaces que permiten a las personas y parejas prevenir embarazos no deseados y ejercer su derecho a decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de los hijos, lo cual es fundamental para la salud sexual y reproductiva y para el desarrollo integral de adolescentes y mujeres en edad fértil (World Health Organization, 2025). Entre estos métodos se incluyen opciones hormonales (como píldoras, inyecciones e implantes), dispositivos intrauterinos, métodos de barrera (como los preservativos, que también protegen contra infecciones de transmisión sexual) y técnicas permanentes, cuya elección debe adaptarse a las necesidades, preferencias y condiciones de salud de cada persona con el acompañamiento de un profesional de salud (OMS, 2025).

- Tomado de World Health Organization. (2025). Family planning/contraception methods. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception
- Tomado de Vargas Trujillo, E. (2013). *Sexualidad… mucho más que sexo: una guía para mantener una sexualidad saludable*. Universidad de los Andes.

2.3 Descripción de material didáctico utilizado

Dentro del material didáctico utilizado se incluyó el uso de una infografía, la cual facilitó la comprensión de la información y permitió una identificación clara y oportuna de las características del vector transmisor de la enfermedad. Este recurso visual y pedagógico contribuyó a reforzar los contenidos abordados durante la sesión, favoreciendo el aprendizaje significativo, la apropiación de los conceptos y el fortalecimiento de las capacidades de los participantes para la identificación y vigilancia comunitaria.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes

Dentro de las inquietudes manifestadas se encuentran las siguientes:

- ¿Si soy mayor de 14 años tengo que asistir con acudiente a consulta de planificación familiar?
- ¿Qué son las decisiones sexuales y reproductivas?
- ¿A que métodos anticonceptivos tengo acceso?

3.Conclusiones y recomendaciones

Se logró que las y los asistentes reconocieran la importancia de la toma de decisiones informadas, reflexivas y responsables frente a situaciones relacionadas con la sexualidad y la reproducción. El encuentro permitió explorar cómo las decisiones asumidas durante la adolescencia pueden impactar de manera directa en el proyecto de vida, resaltando la necesidad de que dichas elecciones estén alineadas con los valores, metas personales y expectativas a futuro. Asimismo, los participantes fortalecieron su comprensión sobre la relevancia de la prevención del embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual como elementos clave para el cuidado de la salud integral y el desarrollo personal.

Por otra parte, los asistentes más jóvenes lograron identificar y comprender los principales cambios físicos, emocionales y sociales propios de la pubertad, reconociéndolos como una etapa natural del proceso de crecimiento y maduración. Este reconocimiento favorece la aceptación de sí mismos, el fortalecimiento de la autoestima y el respeto por los cambios y experiencias de los demás.

Se recomienda dar continuidad al proceso formativo mediante la implementación de espacios periódicos de educación integral para la sexualidad, orientados al fortalecimiento de habilidades para la toma de decisiones informadas y responsables.

4.Registro fotográfico






9/12/2025 5:24 p.m.
#4-70 Calle 2
Ubaque
Cundinamarca

PROFESIONAL COMUNITARIO –PIC DEPARTAMENTAL

Actividad: ESTRATEGIA PIENSA Y ACTÚA POSITIVAMENTE

LÍNEA OPERATIVA INFORMACIÓN EN SALUD	TIPO DE INTERVENCIÓN INTERVENCIÓN COLECTIVA DE INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD
METODOLÓGICA Actividad: #6 — ESTRATEGIA PIENSA Y ACTÚA POSITIVAMENTE Entrega 2: Decisiones sexuales y reproductivas	
INFORMACIÓN GENERAL	
OBJETIVO	Fomentar en los adolescentes decisiones responsables frente a la sexualidad que contribuyan a la prevención del embarazo, las infecciones de transmisión sexual y al fortalecimiento de su proyecto de vida. OBJETIVOS ESPECIFICOS 1. Sensibilizar a los adolescentes sobre la importancia de tomar decisiones informadas y responsables frente a su sexualidad. 2. Brindar información básica y clara sobre sexualidad, cambios en la adolescencia, métodos de prevención del embarazo y proyecto de vida.
POBLACIÓN BENEFICIARIA	La población beneficiaria está conformada por adolescentes residentes del municipi0, pertenecientes al entorno comunitario, identificados como un grupo que requiere el fortalecimiento de competencias para el ejercicio de una sexualidad consciente, autónoma y responsable. Teniendo en cuenta la necesidad de conformar un semillero, el proceso se desarrolló con el mismo grupo seleccionado desde la primera sesión, con el fin de garantizar continuidad, apropiación de los contenidos y fortalecimiento del proceso formativo.
FUNDAMENTO NORMATIVO	Dentro de los fundamentos normativos aplicables a la temática de derechos sexuales y reproductivos de la población adolescente y jóvenes, se relacionan los siguientes: **Norma** **Descripción y alcance** Resolución 3280 del 2018 Adopta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) en Colombia, orientando la atención para promover la salud y prevenir enfermedades, y en el

		contexto de los jóvenes, incluye la atención integral a la salud sexual y reproductiva, enfocándose en la promoción de la toma de decisiones informadas sobre sexualidad y derechos sexuales, acceso a consejería y métodos anticonceptivos, y la atención diferencial con enfoque de derechos.
	Ley 1098 del 2006	El Código de Infancia y Adolescencia establece el derecho de niños, niñas y adolescentes a ser protegidos contra el abuso y la violencia sexual, promoviendo la educación y el ejercicio responsable de sus derechos sexuales y reproductivos, garantizando el acceso a servicios de salud, y reconociendo la importancia del consentimiento informado, prohibiendo actos sexuales con menores de 14 años y abordando la prevención de embarazos no deseados e ITS.
	Ley 823	El artículo 6 de la presente ley establece que el Gobierno ejecutará acciones orientadas a mejorar e incrementar el acceso de las mujeres a los servicios de salud integral, inclusive de salud sexual y reproductiva y salud mental, durante todo el ciclo vital, en especial de las niñas y adolescentes.
	Ley 1622 del 2013	En esta ley, por medio de la cual se expidió el estatuto de ciudadanía juvenil en Colombia, el Estado garantiza como derecho de la juventud el recibir atención especial desde "un enfoque diferencial según condiciones de vulnerabilidad, discriminación, orientación e identidad sexual, diversidad étnica, cultural, de género y territorial.
PERIOCIDAD	Segunda sesión programada conforme al anexo técnico, realizada dentro del periodo de ejecución establecido por la Coordinación de Salud Pública del HSVPF, garantizando el cumplimiento de los tiempos definidos para la entrega, presentación y socialización de los resultados correspondientes.	
ASPECTO TECNICOS	Intervención en el marco del componente de Promoción de la Salud y Gestión del Riesgo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), con enfoque comunitario, intersectorial y participativo, orientada al fortalecimiento de los determinantes sociales de la salud y a la promoción de decisiones sexuales y reproductivas. **Decisiones sexuales y reproductivas** Las decisiones sexuales y reproductivas se entienden como elecciones libres, informadas y responsables que las personas realizan sobre su cuerpo, su vida sexual y la posibilidad de tener o no tener hijos. Estas decisiones implican valorar aspectos como el inicio de la vida sexual, el uso de métodos	

	anticonceptivos, la prevención de riesgos y el ejercicio de la autonomía personal. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, dichos procesos deben basarse en información clara, accesible y respetuosa de los derechos humanos (OMS, 2015). **Toma de decisiones y planificación en el proyecto de vida** El proyecto de vida es un plan personal que guía a cada individuo en la construcción de su futuro, considerando metas, valores, intereses y recursos disponibles. La toma de decisiones y la planificación son herramientas fundamentales para desarrollarlo de manera responsable y consciente. 1. Toma de decisiones: • Implica elegir entre distintas opciones, considerando sus consecuencias a corto, mediano y largo plazo. • Se basa en la reflexión, el análisis de alternativas y la valoración de los riesgos y beneficios. • Fomenta la autonomía y la responsabilidad personal, especialmente en aspectos relacionados con la educación, la salud, las relaciones y la sexualidad. • Incluye decisiones éticas y coherentes con los propios valores y objetivos. Relación entre decisiones y proyecto de vida: • Cada decisión, por pequeña que sea, influye en la construcción del proyecto de vida. • Una planificación consciente permite al adolescente proyectarse de manera integral, equilibrando lo académico, personal, social y emocional. • Desarrollar estas habilidades desde la adolescencia fortalece la autonomía, la autoestima y la capacidad de asumir responsabilidades. **Métodos anticonceptivos** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los métodos anticonceptivos comprenden una variedad de opciones seguras y eficaces que permiten a las personas y parejas prevenir embarazos no deseados y ejercer su derecho a decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de los hijos, lo cual es fundamental para la salud sexual y reproductiva y para el desarrollo integral de adolescentes y mujeres en edad fértil (World Health Organization, 2025). Entre estos métodos se incluyen opciones hormonales (como píldoras, inyecciones e implantes), dispositivos intrauterinos, métodos de barrera (como los preservativos, que también protegen contra infecciones de transmisión sexual) y técnicas permanentes, cuya elección debe adaptarse a las necesidades, preferencias y condiciones de salud de cada persona con el acompañamiento de un profesional de salud (OMS, 2025). **Embarazo no deseado** De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), un embarazo no deseado es aquel que ocurre sin planificación, en un momento inoportuno o sin que la persona lo haya querido en el momento de la concepción, generalmente como resultado del no uso, uso incorrecto o fallo de métodos anticonceptivos eficaces. Esta situación constituye un importante problema de salud pública porque puede afectar negativamente la salud física y emocional de las personas gestantes, limitar sus oportunidades educativas y laborales, y tener repercusiones sociales y económicas, especialmente entre

	adolescentes y mujeres jóvenes. **Consentimiento y limites: Algunos puntos claves** • La sexualidad no es solo genitalidad: asumir la sexualidad únicamente como genitalidad es problemático. El libro invita a ver la sexualidad como un fenómeno complejo — con dimensiones biológicas, psicológicas, sociales, culturales. • Las decisiones sexuales deben ser conscientes: incluye el tema de tomar decisiones informadas, considerando bienestar, afectividad, respeto y autocuidado. • La orientación sexual, la identidad de género y la forma de vivir la sexualidad tienen relación con el bienestar psicológico y emocional. Tomado de Vargas Trujillo, E. (2013). Sexualidad… mucho más que sexo: una guía para mantener una sexualidad saludable. Universidad de los Andes.
REQUISITOS AFINES AL MEDIO DE ENTREGA	Los requisitos establecidos para la entrega y posterior revisión corresponden a los lineamientos definidos por el anexo técnico, los cuales deben ser presentados en su totalidad para garantizar la evaluación adecuada del proceso y la validación de los productos entregados. Entre ellos se encuentran: Entrega 2: 1. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. 2. Listado de asistencia M-PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel 3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, 4. Ficha metodológica de preparación del taller.
DOCUMENTOS A REFERENCIA APLICABLE	DESCRIPCIÓN MATERIAL DE CONSULTA • Ley 1098 del 2006 • Resolución 3280 del 2018 • Ley 1622 del 2013 • Sexualidad mucho más que sexo: una guía para mantener una sexualidad saludable. Universidad de los Andes. • Planificación familiar y métodos anticonceptivos – Organización mundial de la salud
ANEXOS	DOCUMENTOS ANEXOS 2. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. 3. Listado de asistencia M-PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico 4. Ficha metodológica de preparación del taller.

INFORMACIÓN ESPECÍFICA	
DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA	
	1.Formación en derechos sexuales y reproductivos Metodología: El taller se desarrolló utilizando un enfoque participativo, lúdico y experiencial, que integra elementos de la educación sexual integral, la pedagogía activa y el aprendizaje basado en la reflexión y el trabajo

DESCRIPCIÓN	colaborativo. Desarrollo 1.Presentación de profesional del entorno comunitario estrategia APS, 2. Socialización objetivo de la sesión. 3. Desarrollo e implementación Momento 1. Dinámica Inicial Para el inicio de la sesión se desarrollará una dinámica rompehielos orientado a la integración del grupo, en la cual los participantes se presentarán en un circulo mediante una intervención individual, utilizando un balón como elemento central que se irá rotando entre los asistentes. Esta estrategia permitirá incorporar el componente lúdico deportivo al desarrollo de la actividad. Durante la dinámica, cada participante compartirá su nombre, la posición deportiva que desempeña y su equipo de fútbol favorito, lo que favorecerá el reconocimiento mutuo y la interacción entre pares. La actividad estará orientada a generar un ambiente de confianza y cercanía, fortalecer la cohesión grupal y promover la expresión individual, facilitando la participación activa y el involucramiento de los participantes desde el inicio de la jornada. Momento 2. Introducción conceptual En este momento se dará continuidad a los conceptos abordados en el primer encuentro, relacionados con los fundamentos de la sexualidad y la toma de decisiones sexuales responsables. Estos contenidos permitirán consolidar y profundizar el proceso formativo, facilitando el desarrollo de las actividades propuestas. A partir de esta base conceptual, se abordarán temáticas como sexo, género, orientación sexual, acto sexual, consentimiento y establecimiento de límites, analizando su relación con la toma de decisiones autónomas y responsables y su impacto en la construcción del proyecto de vida de los participantes. Momento 3. Aplicación práctica En esta fase se realizará la división del grupo de acuerdo con la edad de los participantes, con el fin de abordar los contenidos de manera pertinente según su curso de vida. Grupo 1:Con este grupo se trabajará la identificación y comprensión de los cambios físicos, emocionales y sociales propios de la etapa de desarrollo. Para ello, se implementará una actividad lúdica en la que se dispondrán tres tarjetas correspondientes a las categorías de cambios físicos, emocionales y sociales. Cada participante identificará un cambio y lo ubicará en la categoría que considere adecuada. Esta dinámica permitirá clasificar los cambios por categorías, generar una competencia participativa y, posteriormente, desarrollar una retroalimentación grupal orientada a fortalecer la comprensión de los temas abordados. Grupo 2: Mediante la dinámica denominada “La torre de poder” se abordarán las temáticas relacionadas con las decisiones sexuales y reproductivas, los

	métodos anticonceptivos y el proyecto de vida. Cada bloque de la torre contendrá una pregunta, la cual será leída por los participantes, quienes compartirán sus respuestas de forma voluntaria. Adicionalmente, se presentará un caso de estudio asociado a decisiones sexuales y reproductivas, con el propósito de que el grupo analice la situación y proponga alternativas de solución de manera colectiva. Esta estrategia favorecerá el diálogo, la reflexión y la construcción de opiniones fundamentadas. A medida que se respondan las preguntas, los participantes irán construyendo la torre, promoviendo el trabajo colaborativo, la participación activa y el fortalecimiento de habilidades grupales. Cierre Para finalizar la jornada, se desarrollará un espacio de retroalimentación grupal en el que los participantes compartirán sus aprendizajes, reflexiones y percepciones frente a los temas tratados. A través de las dinámicas implementadas, se fortalecerá la comprensión sobre los cambios propios de la adolescencia, la relevancia de la toma de decisiones sexuales y reproductivas responsables, el conocimiento de los métodos anticonceptivos y su relación con la construcción del proyecto de vida. Asimismo, se promoverán valores como el respeto, la escucha activa, el trabajo en equipo y la participación, contribuyendo al desarrollo de habilidades personales y sociales que favorecen decisiones autónomas, informadas y responsables.
RESPONSABLE	Monica Delgadillo – Profesional APS. Entorno comunitario

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

METODOS DE PLANIFICACIÓN TEMPORAL



IMPLANTE SUBDÉRMICO (99,5%)

Consiste en dos barras cortas y delgadas del tamaño de un fosforo que se implanta en el brazo de la mujer.



PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS (98%)

Las pastillas contienen pequeñas cantidades de hormonas femeninas, como estrógeno y progesterona que logran evitar la ovulación previniendo el riesgo de embarazo.



INYECCIONES ANTICONCEPTIVAS 94%

Son inyecciones que contienen pequeñas cantidades de hormonas femeninas, como estrógeno y progesterona, las cuales pueden aplicarse de forma mensual o trimestral.



DIU 99%

La T de cobre es un dispositivo intrauterino, tiene una protección anticonceptiva de hasta 12 años. Este dispositivo es de plástico y cobre, se recomienda para mujeres con restricción hormonal.



CONDÓN 85%

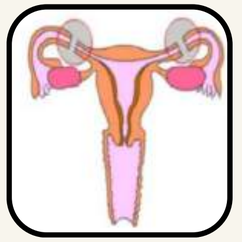
El condón o preservativo no solo evita los embarazos no deseados, su uso también reduce el riesgo de contagio de múltiples infecciones de transmisión sexual.



CONDÓN INTERNO 79%

El condón interno ofrece casi el mismo nivel de protección contra embarazos y enfermedades de transmisión sexual que el condón masculino y funciona introduciéndose en la vagina.

METODOS DE PLANIFICACIÓN DEFINITIVOS



LIGADURA DE TRROMPAS 99%

Es una cirugía mínimante invasiva y ambulatoria. La cual consiste en cauterizar las trompas de falopio para impedir el paso del óvulo al útero. Es un método anticonceptivo para mujeres que no desean tener hijos o ya tuvieron el numero deseado.



VASECTOMÍA 99%

Es un método anticonceptivo permanente para hombres, el cual consiste en cortar los conductos deferentes por donde pasan los espermatozoides desde los testículos para salir en la eyaculación.

PROFESIONAL COMUNITARIO –PIC DEPARTAMENTAL

Actividad: JORNADAS DE SALUD CON ENFOQUE COMUNITARIO PARTICIPATIVO

LÍNEA OPERATIVA INFORMACIÓN EN SALUD	TIPO DE INTERVENCIÓN INTERVENCIÓN COLECTIVA DE INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD
METODOLÓGICA Actividad: #7 — JORNADAS DE SALUD CON ENFOQUE COMUNITARIO PARTICIPATIVO Entrega 1: Foro colectivo con enfoque comunitario	
INFORMACIÓN GENERAL	
OBJETIVO	Generar un espacio de reflexión y diálogo en el que niños y niñas analicen, expresen y compartan estrategias de autocuidado aplicables a su vida cotidiana en contextos como la escuela, el hogar y las relaciones con sus pares. OBJETIVOS ESPECIFICOS 1. Identificar prácticas básicas de autocuidado que los niños y niñas pueden aplicar en su vida diaria en la escuela, el hogar y con sus amigos. 2. Promover la expresión de ideas y experiencias personales sobre el autocuidado, fortaleciendo la participación y el diálogo entre los participantes
POBLACIÓN BENEFICIARIA	La población beneficiaria corresponde a la comunidad en general. El espacio fue concertado con una escuela deportiva del municipio de Ubaque para desarrollar un foro orientado al autocuidado, dirigido específicamente a niños y niñas participantes de dicha estrategia.
FUNDAMENTO NORMATIVO	Dentro de los fundamentos normativos aplicables a la temática de derechos sexuales y reproductivos de la población adolescente y jóvenes, se relacionan los siguientes: **Norma** **Descripción y alcance** Ley 2383 de 2024 La presente ley tiene como fin promover de manera transversal la educación socioemocional de los niños, niñas y adolescentes en los centros e instituciones educativas de los niveles preescolar, primaria, básica y media del país, dentro de un marco de desarrollo integral.

	Ley 1098 del 2006 En el articulo 17 y 18 la ley establece que los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a su protección integral, lo cual incluye el desarrollo de capacidades para cuidarse, protegerse y actuar frente a situaciones de riesgo. Este derecho implica que las entidades, familias y la sociedad deben promover habilidades de autocuidado y protección personal. Ley 2491 de 2025 Por la cual se incorpora a los proyectos educativos institucionales el componente de competencias socioemocionales en Colombia y se dictan otras disposiciones.
PERIOCIDAD	Segunda sesión programada conforme al anexo técnico, realizada dentro del periodo de ejecución establecido por la Coordinación de Salud Pública del HSVPF, garantizando el cumplimiento de los tiempos definidos para la entrega, presentación y socialización de los resultados correspondientes.
ASPECTO TECNICOS	Intervención en el marco del componente de Promoción de la Salud y Gestión del Riesgo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), con enfoque comunitario, intersectorial y participativo, orientada al fortalecimiento de los determinantes sociales de la salud y a la promoción del autocuidado en la población cuidadora. **¿Qué es el autocuidado?** El autocuidado comprende el conjunto de prácticas cotidianas y decisiones que una persona, familia o comunidad realiza para proteger su salud, prevenir riesgos y promover una mejor calidad de vida. Implica asumir de manera consciente la responsabilidad sobre el bienestar físico, mental, social y emocional, mediante acciones orientadas a mantener hábitos saludables y fortalecer la autonomía personal (Organización Mundial de la Salud, 2014). Tipos de autocuidado **Autocuidado físico**: Cuidar el cuerpo, mantener su salud y funcionamiento óptimo, nutrición, higiene, descanso, actividad física, Ejemplos: • Alimentación saludable y consciente. • Hacer actividad física regularmente (deporte, caminar, yoga, etc.) • Higiene personal: bañarse, cepillarse dientes, lavado de manos, higiene del ambiente. **Autocuidado emocional:** Conectarse con las propias emociones, aceptarlas, gestionarlas, expresarlas de forma sana; mantener equilibrio emocional, ejemplo: • Identificar qué se siente — reconocer emociones, sensaciones corporales.

	• Expresar las emociones de forma asertiva (por ejemplo, hablando, escribiendo). • Realizar actividades placenteras o relajantes: escuchar música, leer, pintar, tener un diario, arte, etc. • Establecer límites saludables, aprender a decir "no", evitar relaciones dañinas. • Tomarse momentos de gratitud, reflexión, autocuidado interior **Autocuidado cognitivo:** Cuidar y cultivar las capacidades mentales: pensamiento crítico, creatividad, memoria, salud mental en general, ejemplo: Leer libros, revistas o material de interés. • Aprender algo nuevo (un idioma, una habilidad). • Realizar ejercicios de estimulación cognitiva, crucigramas, sopas de letras, juegos mentales. • Escuchar música, audio-libros, experimentar nuevas sensaciones, exposiciones artísticas. • Tomar pausas mentales, evitar la sobrecarga de información, dedicar tiempo al descanso mental. **Autocuidado social:** Cuidar y nutrir las relaciones con otras personas: familia, amigos, comunidad; construir redes de apoyo y sentido de pertenencia, Ejemplo: • Mantener contacto con personas queridas: llamadas, mensajes, videollamadas. • Compartir actividades de esparcimiento o ocio con otros: salir al cine, de paseo, hacer deporte, conversar, compartir comidas, actividades recreativas. **Consentimiento y limites: Algunos puntos claves** • La sexualidad no es solo genitalidad: asumir la sexualidad únicamente como genitalidad es problemático. El libro invita a ver la sexualidad como un fenómeno complejo — con dimensiones biológicas, psicológicas, sociales, culturales. • Las decisiones sexuales deben ser conscientes: incluye el tema de tomar decisiones informadas, considerando bienestar, afectividad, respeto y autocuidado. • La orientación sexual, la identidad de género y la forma de vivir la sexualidad tienen relación con el bienestar psicológico y emocional
	Los requisitos establecidos para la entrega y posterior revisión corresponden a los lineamientos definidos por el anexo técnico, los cuales deben ser presentados en su totalidad para garantizar la evaluación adecuada del proceso y la validación de los productos entregados. Entre ellos se encuentran: Entrega 2:

REQUISITOS AFINES AL MEDIO DE ENTREGA	1. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. 2. Listado de asistencia M-PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel 3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, 4. Ficha metodológica de preparación del taller.
DOCUMENTOS A REFERENCIA APLICABLE	DESCRIPCIÓN MATERIAL DE CONSULTA • Ley 2383 de 2024 • Ley 1098 del 2006 • Ley 2491 de 2025 • Manual de autocuidado - Unicef
ANEXOS	DOCUMENTOS ANEXOS 2. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. 3. Listado de asistencia M-PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico 4. Ficha metodológica de preparación del taller.

INFORMACIÓN ESPECÍFICA	
DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA	
DESCRIPCIÓN	1. Foro colectivo de autocuidado. La metodología utilizada en el taller combinó estrategias lúdicas y participativas para favorecer el aprendizaje activo y la reflexión crítica. Desarrollo 1. Presentación de profesional entorno comunitario estrategia APS. 2. Socialización de objetivo de la intervención Momento 1. Aplicación de actividad rompe hielo Mediante la actividad “El rey dice” se dará apertura al espacio de manera lúdica, involucrando a todos los participantes y promoviendo la atención sostenida, la agilidad y el trabajo en equipo. En esta dinámica, un líder (el “rey”) emitirá instrucciones que los demás deberán ejecutar únicamente cuando inicien con la frase “El rey dice” (por ejemplo, “El rey dice: toca el piso”). Aquellos participantes que sigan indicaciones que no cumplan esta condición serán descartados progresivamente. La actividad se desarrollará hasta que quede un único ganador o ganadora, lo cual permitirá centrar al grupo, generar disposición para la participación y facilitar la interacción entre los asistentes. Momento 2. Aplicación conceptual En esta fase se implementará un foro participativo basado en el análisis de casos prácticos. El propósito será promover la reflexión crítica, el diálogo y la identificación de acciones de autocuidado en situaciones cotidianas. Cada caso permitirá que los niños y niñas expresen sus ideas, analicen riesgos, propongan

	alternativas y relacionen sus experiencias con los temas abordados: autocuidado físico, emocional y social, así como la importancia de solicitar apoyo y tomar decisiones saludables. Momento 3. Aplicación práctica Durante la fase práctica se presentaron cinco casos hipotéticos orientados a fortalecer la identificación de acciones de autocuidado físico, emocional y social. Cada situación permitió analizar riesgos, reconocer señales del cuerpo, proponer respuestas adecuadas y reflexionar sobre la importancia de pedir ayuda y tomar decisiones saludables. Caso 1 – Higiene y prevención: Se abordó la importancia de lavarse las manos antes de consumir alimentos como medida básica de autocuidado físico y prevención de enfermedades. Caso 2 – Manejo del enojo: Se trabajó el reconocimiento de emociones intensas y las señales corporales asociadas, así como estrategias de autorregulación como respirar profundo, pedir apoyo o pausar la actividad. Caso 3 – Solidaridad y autocuidado social: Se reflexionó sobre el valor de compartir, acompañar a otros y actuar con empatía, destacando que cuidar a los demás también fortalece el autocuidado. Caso 4 – Importancia del descanso: Se discutió la relevancia de dormir adecuadamente para mantener energía, concentración y bienestar general, así como las consecuencias de no descansar. Caso 5 – Atención de heridas y búsqueda de ayuda: Se enfatizó la necesidad de comunicar situaciones que afecten la salud, solicitar apoyo de un adulto y realizar cuidados básicos de una herida para evitar complicaciones. Cierre. Reflexión final y espacio de preguntas Para finalizar, se abrirá un espacio de reflexión donde los niños y niñas compartirán sus aprendizajes principales. Se espera reforzar las siguientes ideas: • El autocuidado es parte fundamental de la vida diaria y cada persona puede practicarlo. • Cuidar el cuerpo, las emociones y las relaciones permite mantener bienestar y prevenir riesgos. • Es importante pedir ayuda cuando surge una preocupación, un malestar o una situación que genere inseguridad. • Tomar decisiones saludables —lavarse las manos, calmarse antes de actuar, compartir, dormir adecuadamente o avisar cuando se presenta una herida— contribuye al bienestar propio y a una convivencia respetuosa con los demás.
RESPONSABLE	Monica Delgadillo – Profesional APS. Entorno comunitario

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Ubaque
Lugar	Polideportivo Centro de Integración Comunitaria
Fecha	05/12/2025
Tema	Foro comunitario del cuidado
Entorno	Comunitario
Objetivo	Generar un espacio de reflexión y diálogo en el que niños y niñas analicen, expresen y compartan estrategias de autocuidado aplicables a su vida cotidiana en contextos como la escuela, el hogar y las relaciones con sus pares.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Monica Alejandra Delgadillo Delgadillo
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1007389942
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. Descripción de la población asistente

La población beneficiaria del taller estuvo conformada por 16 niños y niñas de 8 a 11 años, pertenecientes a la etapa de infancia dentro del curso de vida escolar. Se trató de una población con características propias de su desarrollo cognitivo, emocional y social, lo que permitió diseñar y orientar las actividades del taller de manera que fomentaran la participación activa, la reflexión crítica y el aprendizaje mediante dinámicas lúdicas. Los participantes forman parte de la escuela de formación de fútbol del municipio, lo que brindó un contexto adecuado para integrar estrategias pedagógicas que combinaran el juego y la socialización.

2. Metodología de la actividad realizada

La metodología utilizada en el taller combinó estrategias lúdicas y participativas para favorecer el aprendizaje activo y la reflexión crítica.

Momento 1. Aplicación de actividad rompe hielo

La sesión inició con la dinámica “El rey dice”, la cual permitió captar la atención de los participantes, fomentar la interacción y preparar al grupo para un ambiente de colaboración y escucha. Posteriormente, el taller se desarrolló bajo la modalidad de foro participativo, generando un espacio de diálogo abierto en el que los asistentes compartieron sus experiencias, inquietudes y estrategias de autocuidado. Esta combinación de actividades permitió no solo la apropiación de los conceptos teóricos, sino también la construcción colectiva de conocimientos prácticos, promoviendo la reflexión, la participación y el fortalecimiento de habilidades para el autocuidado individual y colectivo

Momento 2. Introducción conceptual.

En esta parte del taller se desarrolló un foro participativo utilizando una serie de casos prácticos. El objetivo fue promover la reflexión crítica, el diálogo, la participación y la identificación de acciones de autocuidado en situaciones cotidianas, Cada caso permitió que niñas y niños expresaran sus ideas, analizaran riesgos, propusieran soluciones y relacionaran sus experiencias con los temas trabajados: autocuidado físico, emocional y social**,** así como la importancia de pedir ayuda y tomar decisiones saludables.

Momento 3. Aplicación practica

En la fase práctica se llevó a cabo un ejercicio en el que se buscó que los participantes respondieran a casos hipotéticos relacionados con el autocuidado, abordando distintos ámbitos: social, emocional, físico y psicológico. Para cada caso, se planteaban preguntas que promovían la reflexión, y posteriormente se generaba un espacio de análisis y discusión entre los participantes. Algunos de los casos trabajados fueron:

Caso 1: “Las manos sucias de Mateo”
Mateo estaba jugando en el parque y al volver a casa vio frutas sobre la mesa. Quiso comer de inmediato, pero tenía las manos llenas de tierra.

Preguntas para los niños:

- ¿Qué debería hacer Mateo antes de comer
- ¿Por qué es importante lavarse las manos?

Reflexión:
Este caso permitió hablar del autocuidado físico, la higiene personal y la prevención de enfermedades, Las niñas y los niños identificaron que lavarse las manos evita gérmenes, cuida el cuerpo y previene malestares estomacales.

CASO 2: “El enojo de Laura”

Situación:
Laura no podía terminar un rompecabezas y se enojó tanto que quiso tirar las piezas. Su corazón latía muy rápido.

Reflexión:
Este caso permitió abordar el autocuidado emocional y reconocer señales del cuerpo cuando se experimentan emociones fuertes, los niños mencionaron estrategias como respirar profundo, pedir un abrazo, pausar la actividad o hablar con un adulto de confianza.
Esto reforzó la idea de que **es** válido sentir emociones y que se puede pedir ayuda para manejarlas.

CASO 3: "El recreo de Daniel"

Situación:
Daniel estaba comiendo galletas en el recreo y vio que su amiga Sofí no había llevado nada. Tenía hambre, pero también quería ser buen amigo.

Preguntas para los niños:

- ¿Qué podría hacer Daniel?
- ¿Cómo cuidamos a los demás siendo solidarios?

Reflexión trabajada:
Aquí se trabajó el autocuidado social, la solidaridad, el compañerismo y el valor de compartir.
Los participantes comentaron que Daniel podría compartir una parte de sus galletas y acompañar a su amiga para que no se sintiera sola.
Se reforzó que cuidar a otros también es parte del autocuidado.

CASO 4: "La noche de Valeria"

Situación:
Valeria quiere ver dibujos animados hasta tarde, pero al día siguiente debe ir al colegio. Si se acuesta tarde, se siente cansada.

Preguntas para los niños:

- ¿Qué decisión debería tomar Valeria?
- ¿Qué pasa si no descansamos lo suficiente?

Reflexión:
Este caso reforzó el autocuidado físico, especialmente la importancia del sueño.

Los niños mencionaron que dormir temprano ayuda a tener energía, aprender mejor y no sentirse de mal humor.

- También identificaron las consecuencias de no dormir: cansancio, falta de concentración y malestar.

CASO 5: "El raspón de Julián"

Situación:
Julián se cayó jugando y se raspó la rodilla. No quiso decir nada porque pensó que "no era importante".

Preguntas para los niños:

- ¿Debe Julián contar lo que le pasó? ¿A quién?
- ¿Qué se debe hacer cuando tenemos una herida?
- ¿Por qué es importante pedir ayuda?

Reflexión:
Este caso permitió reforzar tanto el autocuidado físico como la importancia **de** pedir ayuda.
Se habló de limpiar la herida, avisar a un adulto y evitar que se infecte.
Los niños concluyeron que pedir ayuda no es signo de debilidad, sino una forma de proteger la salud.

CIERRE: REFLEXION FINAL ESPACIO DE PREGUNTAS

- Que el autocuidado es parte de la vida diaria y cada uno puede ponerlo en práctica.
- Que cuidar el cuerpo, las emociones y las relaciones nos ayuda a estar sanos y sentirnos bien.
- Que es importante pedir ayuda cuando algo nos preocupa, nos duele o nos hace sentir inseguros.
- Que tomar buenas decisiones como lavarse las manos, calmarse antes de actuar, compartir, dormir bien o avisar cuando hay una herida nos protege y nos permite convivir mejor con los demás.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Mediante la actividad "El rey dice" se dio apertura al espacio de manera lúdica, involucrando a todos los participantes y fomentando la atención, la agilidad y el trabajo en equipo. En la dinámica, un líder (el "rey") daba órdenes que los demás debían seguir únicamente si comenzaban con la frase "El rey dice" (por ejemplo, "El rey dice toca el piso"), eliminando a quienes se equivocaban o seguían instrucciones incompletas. La actividad continuó hasta que quedó un único ganador, logrando así

centrar al grupo y facilitar la interacción entre los participantes, y permitió dar la apertura al tema central del encuentro Autocuidado.

2.2 Explicación del tema

Autocuidado:

Son todas aquellas prácticas cotidianas y decisiones que desarrolla una persona, grupo o familia para cuidar su salud y tener una mejor calidad de vida, lo cual implica Esto implica que cada persona, comunidad asume la responsabilidad de su bienestar físico, mental, social, emocional, etc., a través de acciones conscientes.

Autocuidado físico: Cuidar el cuerpo, mantener su salud y funcionamiento óptimo, nutrición, higiene, descanso, actividad física, Ejemplos: • Alimentación saludable y consciente.
• Hacer actividad física regularmente (deporte, caminar, yoga, etc.)
• Higiene personal: bañarse, cepillarse dientes, lavado de manos, higiene del ambiente.

Autocuidado emocional: Conectarse con las propias emociones, aceptarlas, gestionarlas, expresarlas de forma sana; mantener equilibrio emocional, ejemplo:
• Identificar qué se siente — reconocer emociones, sensaciones corporales.
• Expresar las emociones de forma asertiva (por ejemplo, hablando, escribiendo).
• Realizar actividades placenteras o relajantes: escuchar música, leer, pintar, tener un diario, arte, etc.
• Establecer límites saludables, aprender a decir “no”, evitar relaciones dañinas.
• Tomarse momentos de gratitud, reflexión, autocuidado interior

Autocuidado cognitivo: Cuidar y cultivar las capacidades mentales: pensamiento crítico, creatividad, memoria, salud mental en general, ejemplo:
Leer libros, revistas o material de interés.
• Aprender algo nuevo (un idioma, una habilidad).
• Realizar ejercicios de estimulación cognitiva, crucigramas, sopas de letras, juegos mentales.
• Escuchar música, audio-libros, experimentar nuevas sensaciones, exposiciones artísticas.
• Tomar pausas mentales, evitar la sobrecarga de información, dedicar tiempo al descanso mental.

Autocuidado social: Cuidar y nutrir las relaciones con otras personas: familia, amigos, comunidad; construir redes de apoyo y sentido de pertenencia, Ejemplo:
• Mantener contacto con personas queridas: llamadas, mensajes, videollamadas.
• Compartir actividades de esparcimiento o ocio con otros: salir al cine, de paseo, hacer deporte, conversar, compartir comidas, actividades recreativas.

• Construir relaciones saludables: comunicación abierta, respeto, límites claros, confianza, honestidad.

Tomado de UNICEF El Salvador. (2020). Manual de autocuidado. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
https://www.unicef.org/elsalvador/media/5036/file/Manual%20de%20Autocuidado.pdf

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Dentro del material utilizado se hizo uso del dado de las emociones como un material pedagógico diseñado para favorecer el aprendizaje activo y significativo en niñas y niños, especialmente en el área del autocuidado emocional. Su uso permitió abordar las emociones de manera lúdica, cercana y comprensible, facilitando la expresión, el diálogo y la identificación de estrategias para la regulación emocional.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

- ¿Por qué es importante dormir temprano?
- ¿Cómo puedo calmarme cuando estoy muy enojado?
- ¿Cómo sé si puedo confiar en alguien?
- ¿Qué puedo hacer cuando siento mucha ira?
- ¿Qué le pasa a mi cuerpo si no duermo?

3. Conclusiones y recomendaciones

Durante el foro de autocuidado, los participantes lograron identificar acciones concretas de autocuidado en los ámbitos físico, emocional y social, tales como el lavado de manos, la solicitud de ayuda, la gestión del enojo, la interacción positiva con los demás y la toma de decisiones saludables. Estos hallazgos evidencian que los niños y niñas fueron capaces de relacionar los contenidos del taller con sus experiencias personales, integrando el aprendizaje de manera práctica y significativa.

El trabajo enfocado en las emociones resultó especialmente relevante, ya que los participantes pudieron reconocer señales corporales asociadas a distintos estados emocionales, nombrar sus emociones y proponer estrategias de autorregulación, contribuyendo al fortalecimiento de su autocuidado emocional y al desarrollo de competencias socioemocionales.

Se sugiere continuar promoviendo espacios participativos de reflexión sobre el autocuidado, incorporando dinámicas lúdicas y casos prácticos que integren los ámbitos físico, emocional y social. Esto permitirá reforzar las habilidades de autorregulación, la toma de decisiones saludables y la capacidad de los niños para reconocer y gestionar sus emociones en diferentes contextos.

4. Registro fotográfico





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



PROFESIONAL COMUNITARIO –PIC DEPARTAMENTAL

Actividad: JORNADAS DE SALUD CON ENFOQUE COMUNITARIO PARTICIPATIVO

LÍNEA OPERATIVA INFORMACIÓN EN SALUD	TIPO DE INTERVENCIÓN INTERVENCIÓN COLECTIVA DE INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD
METODOLÓGICA Actividad: #7 — JORNADAS DE SALUD CON ENFOQUE COMUNITARIO PARTICIPATIVO Entrega 3: Encuentro de activación física para la promoción de hábitos saludables	
INFORMACIÓN GENERAL	
OBJETIVO	Generar un encuentro de activación física para promover la adopción de estilos de vida saludables en los niños y niñas. OBJETIVOS ESPECIFICOS 1. Fortalecer el conocimiento de los niños y niñas sobre los hábitos de vida saludables, haciendo énfasis en la importancia de la actividad física, la alimentación balanceada y el autocuidado. 2. Fomentar la participación activa de los niños y niñas en actividades lúdicas y recreativas que promuevan el movimiento corporal, el trabajo en equipo y la integración social.
POBLACIÓN BENEFICIARIA	La población beneficiaria corresponde a la comunidad en general. El espacio fue concertado con una escuela deportiva del municipio de Ubaque para desarrollar un foro orientado al autocuidado, dirigido específicamente a niños y niñas participantes de dicha estrategia.
FUNDAMENTO NORMATIVO	Dentro de los fundamentos normativos aplicables a la temática de promoción de habitos de vida saludable **Norma** — **Descripción y alcance** Ley 2383 de 2024 — La presente ley tiene como fin promover de manera transversal la educación socioemocional de los niños, niñas y adolescentes en los centros e instituciones educativas de los niveles preescolar, primaria, básica y media del país, dentro de un marco de desarrollo integral. Ley 1098 del 2006 — En el articulo 17 y 18 la ley establece que los niños,

		niñas y adolescentes tienen derecho a su protección integral, lo cual incluye el desarrollo de capacidades para cuidarse, protegerse y actuar frente a situaciones de riesgo. Este derecho implica que las entidades, familias y la sociedad deben promover habilidades de autocuidado y protección personal. Ley 2491 de 2025 Por la cual se incorpora a los proyectos educativos institucionales el componente de competencias socioemocionales en Colombia y se dictan otras disposiciones.
PERIOCIDAD	Tercera sesión programada conforme al anexo técnico, realizada dentro del periodo de ejecución establecido por la Coordinación de Salud Pública del HSVPF, garantizando el cumplimiento de los tiempos definidos para la entrega, presentación y socialización de los resultados correspondientes.	
ASPECTO TECNICOS	Intervención en el marco del componente de Promoción de la Salud y Gestión del Riesgo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), con enfoque comunitario, intersectorial y participativo, orientada al fortalecimiento de los determinantes sociales de la salud y la promoción de hábitos de vida saludables. **¿Qué son los hábitos de vida saludable?** Los hábitos de vida saludable son conductas cotidianas que, practicadas de manera constante, contribuyen al bienestar físico, mental y social, y reducen el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, llevar un estilo de vida saludable implica mantener una alimentación equilibrada, realizar actividad física regular, evitar el consumo de tabaco y alcohol, dormir adecuadamente, y cuidar la salud mental y emocional (OMS, 2018). **¿Cuáles son los hábitos saludables?** De acuerdo a la OMS, los hábitos de vida saludable comprenden de las siguientes practicas: • Alimentación equilibrada: Consumir alimentos variados, ricos en nutrientes, bajos en grasas saturadas, azúcares y sal. Priorizar frutas, verduras, legumbres y cereales integrales. • Actividad física regular: Realizar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada en adultos, y 60 minutos diarios en niños y adolescentes. • Eliminar el consumo de tabaco y limitar o evitar el consumo de bebidas alcohólicas, ya que son factores de riesgo para múltiples enfermedades crónicas. • Dormir entre 7 y 9 horas diarias en adultos, manteniendo horarios regulares y calidad del sueño.	

	• Fomentar la gestión del estrés, mantener relaciones saludables, pedir apoyo cuando sea necesario y practicar actividades que promuevan el bienestar psicológico. • Mantener prácticas de higiene adecuadas como el lavado de manos, el cuidado dental, y la limpieza del hogar y alimentos. **¿Qué consecuencias trae la falta de hábitos saludables?** La ausencia de hábitos de vida saludable puede reflejarse en diversos síntomas físicos, mentales y emocionales. Entre los signos más comunes se encuentran: fatiga constante, aumento de peso, problemas de sueño, bajo estado de ánimo, dificultades de concentración, cambios de humor y dolores corporales frecuentes. Estos síntomas, aunque varían entre personas, indican un posible deterioro del bienestar general asociado a estilos de vida poco saludables. (Fundación Santa Fe de Bogotá, s.f.)
REQUISITOS AFINES AL MEDIO DE ENTREGA	Los requisitos establecidos para la entrega y posterior revisión corresponden a los lineamientos definidos por el anexo técnico, los cuales deben ser presentados en su totalidad para garantizar la evaluación adecuada del proceso y la validación de los productos entregados. Entre ellos se encuentran: Entrega 3: 1. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. 2. Listado de asistencia M-PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico 3. Registro fotográfico: Imágenes del desarrollo de la jornada, trabajo en grupos 4. Ficha metodológica de preparación del taller.
DOCUMENTOS A REFERENCIA APLICABLE	DESCRIPCIÓN MATERIAL DE CONSULTA • Ley 2383 de 2024 • Ley 1098 del 2006 • Ley 2491 de 2025 • Hábitos de vida saludable – Fundación Santa Fe de Bogotá
ANEXOS	DOCUMENTOS ANEXOS 2. Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029. 3. Listado de asistencia M-PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico 4. Ficha metodológica de preparación del taller.

INFORMACIÓN ESPECÍFICA	
DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA	
DESCRIPCIÓN	1. Foro colectivo de autocuidado. La metodología utilizada en el taller combinó estrategias lúdicas y participativas para favorecer el aprendizaje activo y la reflexión crítica. Desarrollo 1. Presentación de profesional entorno comunitario estrategia APS. 2. Socialización de objetivo de la intervención

	Momento 1. Aplicación de actividad rompe hielo Mediante la actividad “El rey dice” se dará apertura al espacio de manera lúdica, involucrando a todos los participantes y promoviendo la atención sostenida, la agilidad y el trabajo en equipo. En esta dinámica, un líder (el “rey”) emitirá instrucciones que los demás deberán ejecutar únicamente cuando inicien con la frase “El rey dice” (por ejemplo, “El rey dice: toca el piso”). Aquellos participantes que sigan indicaciones que no cumplan esta condición serán descartados progresivamente. La actividad se desarrollará hasta que quede un único ganador o ganadora, lo cual permitirá centrar al grupo, generar disposición para la participación y facilitar la interacción entre los asistentes. Momento 2. Aplicación conceptual En la fase de introducción conceptual se desarrollará la socialización de los principales conceptos asociados a los hábitos de vida saludables, abordando su definición, la identificación de los hábitos que los conforman y el impacto positivo que estos generan en la salud física y mental. Durante este espacio se resaltará la importancia de la adopción de prácticas saludables en la vida cotidiana como estrategia para la promoción del bienestar integral y la prevención de enfermedades, fortaleciendo la comprensión de los participantes frente al autocuidado y la calidad de vida. Posteriormente, se llevará a cabo una fase de calentamiento general, la cual incluirá ejercicios de movilidad articular y activación corporal de baja intensidad, con el objetivo de preparar el cuerpo para la actividad física, reducir el riesgo de lesiones y optimizar el desempeño durante el desarrollo de la jornada. Momento 3. Aplicación práctica Se desarrollarán carreras y retos físicos que integrarán diversos movimientos corporales, tales como caminar enlazados en parejas, realizar recorridos saltando en un solo pie y ejecutar ejercicios de coordinación, equilibrio y desplazamiento, los cuales se implementarán de manera lúdica con el fin de fomentar el trabajo en equipo, la cooperación y la participación activa. De forma complementaria, a los participantes que no logren completar los ejercicios propuestos se les asignarán retos de autocuidado, como la realización de estiramientos guiados, la identificación de ejemplos de alimentación saludable o la proposición de acciones de autocuidado, permitiendo reforzar los conocimientos adquiridos e integrar el componente educativo con la actividad física de manera dinámica y participativa. Cierre Se generó un espacio de cierre en el cual se reforzaron los mensajes clave sobre la importancia de la actividad física y los hábitos de vida saludables. Asimismo, se promovió la reflexión individual y grupal, incentivando el compromiso de los participantes para incorporar estas prácticas en su vida cotidiana.
RESPONSABLE	Monica Delgadillo – Profesional APS. Entorno comunitario

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Ubaque
Lugar	Polideportivo municipal
Fecha	09/12/2025
Tema	Encuentro para la promoción de la actividad física
Entorno	Comunitario
Objetivo	Generar un encuentro de activación física para promover la adopción de estilos de vida saludables en los niños y niñas
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Monica Alejandra Delgadillo Delgadillo
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1007389942
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. Descripción de la población asistente

Se contó con la participación de 15 asistentes, entre los cuales se incluyeron niñas y niños con edades comprendidas desde los 6 años hasta los 13 años. Estos participantes formaban parte de la estrategia de vacaciones recreativas implementada en el municipio de Ubaque. Los asistentes provienen de diversas zonas del municipio, tanto del casco urbano como de veredas aledañas, tales como Centro Afuera, Romero Bajo, Santa Ana y Cacique.

Además, se identificó que tes de los participantes pertenecen a grupos poblacionales con enfoque diferencial, específicamente a la población migrante, lo que resalta la importancia de la inclusión y adaptación de las actividades a diversas realidades sociales y culturales.

2. Metodología de la actividad realizada

Metodología: Se implementó una actividad lúdico-pedagógica mediante la cual, a través de dinámicas corporales participativas, se buscó que los asistentes comprendieran la importancia de la

adopción de hábitos de vida saludables, con especial énfasis en la práctica regular de la actividad física como factor fundamental para el bienestar integral.

1.Presentación de la profesional del entorno comunitario de la estrategia APS.

Momento 1. Dinámica rompe hielo

En la fase inicial se desarrolló una actividad de integración tipo rompehielos, en la cual se solicitó a cada uno de los asistentes realizar su presentación personal e identificar una cualidad o palabra que los representara, iniciando con la letra inicial de su nombre. Esta dinámica tuvo como finalidad favorecer la interacción grupal y propiciar un ambiente de confianza, participación y apertura para el desarrollo de la actividad.

Momento 2. Introducción conceptual y estiramiento

En la fase de introducción conceptual se abordaron los principales conceptos relacionados con la temática de los hábitos de vida saludables, incluyendo su definición, la identificación de los diferentes hábitos que los componen y el impacto positivo que estos generan en la salud física y mental. Durante este espacio, se destacó la importancia de la adopción de prácticas saludables en la vida cotidiana como estrategia para la promoción del bienestar integral y la prevención de enfermedades, fortaleciendo la comprensión de los participantes frente al autocuidado y la calidad de vida. Seguido de ello, se realizó una fase de calentamiento general que incluyó movilidad articular y ejercicios suaves, con el fin de preparar el cuerpo para la actividad física, prevenir lesiones y me

Momento 3. Aplicación practica

En la fase práctica se desarrolló una actividad basada en una serie de retos de autocuidado, dirigida a los participantes que no lograban completar carreras o circuitos de diferentes ejercicios físicos. Estos retos incluyeron acciones como la realización de estiramientos guiados, la identificación y mención de ejemplos de alimentación saludable, así como otras actividades orientadas a reforzar conocimientos y prácticas de autocuidado. Esta estrategia permitió integrar el componente físico con el educativo, fortaleciendo el aprendizaje significativo de forma dinámica y participativa

2.1 Actividad lúdica de inicio

Para iniciar la sesión, se implementó una dinámica rompehielos que permitió generar un ambiente cálido, tranquilo y de confianza dentro del grupo. Los participantes se organizaron en círculo y se les invitó a presentarse individualmente mencionando una cualidad o estado emocional que los identificara, asociada a la letra inicial de su nombre, Por ejemplo: “Soy Felipe y hoy estoy feliz”, “Hola, soy Tatiana y me siento tranquila”. Las intervenciones se realizaron de manera individual, lo que favoreció la expresión personal y la participación equitativa. Esta estrategia no solo contribuyó a disminuir tensiones iniciales, sino que también facilitó identificar percepciones y disposiciones

emocionales del grupo, permitiendo orientar de manera más adecuada el abordaje conceptual de la sesión

2.2 Explicación del tema

¿Qué son los hábitos de vida saludable?

Los hábitos de vida saludable son conductas cotidianas que, practicadas de manera constante, contribuyen al bienestar físico, mental y social, y reducen el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, llevar un estilo de vida saludable implica mantener una alimentación equilibrada, realizar actividad física regular, evitar el consumo de tabaco y alcohol, dormir adecuadamente, y cuidar la salud mental y emocional (OMS, 2018).

¿Cuáles son los hábitos saludables?

De acuerdo a la OMS, los hábitos de vida saludable comprenden de las siguientes practicas:

• Alimentación equilibrada: Consumir alimentos variados, ricos en nutrientes, bajos en grasas saturadas, azúcares y sal. Priorizar frutas, verduras, legumbres y cereales integrales.

• Actividad física regular: Realizar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada en adultos, y 60 minutos diarios en niños y adolescentes.

• Eliminar el consumo de tabaco y limitar o evitar el consumo de bebidas alcohólicas, ya que son factores de riesgo para múltiples enfermedades crónicas.

• Dormir entre 7 y 9 horas diarias en adultos, manteniendo horarios regulares y calidad del sueño.

• Fomentar la gestión del estrés, mantener relaciones saludables, pedir apoyo cuando sea necesario y practicar actividades que promuevan el bienestar psicológico.

• Mantener prácticas de higiene adecuadas como el lavado de manos, el cuidado dental, y la limpieza del hogar y alimentos.

¿Qué consecuencias trae la falta de hábitos saludables?

La ausencia de hábitos de vida saludable puede reflejarse en diversos síntomas físicos, mentales y emocionales. Entre los signos más comunes se encuentran: fatiga constante, aumento de peso, problemas de sueño, bajo estado de ánimo, dificultades de concentración, cambios de humor y dolores corporales frecuentes. Estos síntomas, aunque varían entre personas, indican un posible deterioro del bienestar general asociado a estilos de vida poco saludables. (Fundación Santa Fe de Bogotá, s.f.)

¿Qué es la actividad física?

La actividad física se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requiere un gasto de energía superior al nivel basal. Esta incluye actividades como caminar, correr, nadar, bailar y otras que involucran el uso de los músculos para producir movimiento. (Instituto Nacional de Salud, 2016)

Beneficios de la actividad física y riesgos del sedentarismo y la inactividad

La inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad por enfermedades no transmisibles. Las personas que no hacen suficiente ejercicio presentan un riesgo de mortalidad de

un 20% a un 30% superior a las que son suficientemente activas. Estos son los beneficios de la actividad física de acuerdo a la Organización mundial de la salud (2024):

- En el niño y el adolescente: mejora la forma física, la salud cardio metabólica y de los huesos, y la capacidad cognitiva y la salud mental, y reduce la grasa corporal.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Dentro del material didáctico utilizado se hizo uso de infografías educativas, las cuales facilitaron la comprensión de mensajes clave relacionados con la actividad física, hábitos y estilos de vida saludable. Este recurso permitió reforzar de manera visual y pedagógica los contenidos abordados.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

- ¿Cuánto tiempo al día debemos hacer actividad física?
- ¿Qué pasa en el cuerpo si comemos muchos dulces o comidas rápidas?
- ¿Por qué es importante tomar agua y no solo gaseosas o jugos?
- ¿Cuántas horas debemos dormir para estar saludables?

3.Conclusiones y recomendaciones

Durante el desarrollo del espacio, los niños y niñas lograron comprender la importancia de la adopción de hábitos de vida saludables, en especial la práctica regular de la actividad física como elemento fundamental para el cuidado de la salud física y mental. A través de actividades lúdicas y participativas, se fortaleció su interés por el autocuidado, el trabajo en equipo y la incorporación de prácticas saludables en su vida cotidiana, evidenciándose una adecuada apropiación de los conceptos abordados y una participación activa durante el encuentro.

Se sugiere dar continuidad a este tipo de espacios lúdico-pedagógicos, incorporándolos de manera periódica dentro de las estrategias comunitarias y educativas, con el fin de fortalecer la adopción de hábitos de vida saludables desde edades tempranas.

4.Registro fotográfico




9/12/2025 10:37 a.m.
#4-65 Calle 2
Ubaque
Cundinamarca


9/12/2025 10:48 a.m.
Ubaque
Cundinamarca

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

DE IZACIÓN	15-Diciembre-2025	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			
E COMPLETO DEL O:	Aylen Valeria Barato	EDAD: 5 años.		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	RC 1076202189
PIO DE NCIA:	Ubaque.			DIRECCIÓN:	Urbanizacion el Portal.
NO DE CTO:	3224003647			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
EGURAMENTO:	SUBSIDIADO [X]	CONTRIBUTIVO [ ]	ESPECIAL [ ]	EPS/EAPB	Ecoopsos
	VINCULADO [ ]	SIN AFILIACIÓN [ ]			
de riesgo según	Alteraciones en Salud bucal	Canalización Equipo Básico			SI [ ] NO [X]
ación equipos mentarios	SI [ ] NO [X]	Canalización servicios institucionales	SI [X] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [X]
TENCIÓN:					

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

revención y Promoción	4.
Peratoria	5.
	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

e observa Caries activa 74-84 - Vestibular. del 63.

AUTORIZACIÓN

Astrid Villar - Identificado (a) con CC número 1003842619 por medio de mi
[X] SI [ ] NO autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	
	Nubia Constanza Mahecha Plazas
	Odontóloga
	Nubia Mahecha

USUARIO CANALIZADO	
FIRMA	
OCUPACIÓN	
FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

nto elaborado por:	
ecnico:	
laboración	

Scanned with CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	15-Diciembre 2025	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			C/S Ubaque
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Gabriela Romero	EDAD:	2	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	RC 1076202337
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque			DIRECCIÓN:	Vereda Guayacu
TELEFONO DE CONTACTO:	3124280362			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X] / VINCULADO [ ]	CONTRIBUTIVO [ ] / SIN AFILIACIÓN [ ]	ESPECIAL [ ]	EPS/EAPB	Famisanar.
Grupos de riesgo según RIAS			Canalización Equipo Básico		SI [ ] NO [X]
Canalización equipos complementarios	SI [ ] NO [X]	Canalización servicios institucionales	SI [X] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [X]
ATENCIÓN:					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

Promocion y Prevencion.	4.
	5.
	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se evidencia acumulo de placa en zonas cervicales

AUTORIZACIÓN

Yo María Elvira Contento Identificado (a) con ___ número 1003842746 por medio de mi firma SI X NO___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Nubia Constanza Mahecha Plazas	FIRMA	
CARGO	Odontóloga	OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Odontologia	23/12-2025 9:00am.	centro/s/Ubaque.	

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Scanned with CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

ECHA DE ANALIZACIÓN	15/ Diciembre -2025	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			Centro S/Ubaque.
OMBRE COMPLETO DEL SUARIO:	Ian Samuel Daza	EDAD:	5 años	TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	Registro.
UNICIPIO DE ESIDENCIA:	Ubaque.			DIRECCIÓN:	RC 1076202198
ELEFONO DE ONTACTO:	3144407535			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	Finca babilonia
PO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X] / VINCULADO [ ]	CONTRIBUTIVO [ ] / SIN AFILIACIÓN [ ]	ESPECIAL [ ]	EPS/EAPB	Famisanar
upos de riesgo según AS			Canalización Equipo Básico		SI [ ] NO [X]
nalización equipos mplementarios	SI [ ] NO [X]	Canalización servicios institucionales	SI [X] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [X]
ENCIÓN:					

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

PyP Profilaxis.	4.
	5.
	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Acumulo de placa
mala higiene Oral.

AUTORIZACIÓN

Alexandra Varela Identificado (a) con CC número 1193227374 por medio de mi
a SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
	Nubia Constanza Mahecha Plazas	FIRMA	
RGO	Odontóloga	OCUPACIÓN	
MA		FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

mento elaborado por:	
técnico:	
Elaboración	

Scanned with CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

ECHA DE ANALIZACIÓN	15-DIC-2025	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			C/S Ubaque
OMBRE COMPIETO DEL UARIO:	Dylan Samuel castellan.	EDAD:		TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	RC 1076202302
UNICIPIO DE ESIDENCIA:	Ubaque.			DIRECCIÓN:	Vereda el cacique
LEFONO DE NTACTO:	3204873235			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
PO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO ☐	CONTRIBUTIVO ☒	ESPECIAL ☐	EPS/EAPB	Nueva EPS
	VINCULADO ☐	SIN AFILIACIÓN ☐			
upos de riesgo según AS		Canalización Equipo Básico			SI ☐ NO ☐
nalización equipos mplementarios	SI ☐ NO ☒	Canalización servicios institucionales	SI ☒ NO ☐	Canalización a servicios sociales	SI ☐ NO ☒
ENCIÓN:					

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

PyP.	4.
	5.
	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

El Paciente no permitio la valoracion, necesita asistir a la Consulta Para adaptacion. / Presenta discapacidad

AUTORIZACIÓN

Omar A Castellanos identificado (a) con CC número 3921408 por medio de mi
a SI ☒ NO ☐ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
	Nubia Constanza Mahecha Plazas	FIRMA	
GO	Odontóloga	OCUPACIÓN	
IA	Nubia Mahecha	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

mento elaborado por:	
o técnico:	
a Elaboración	

Scanned with CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

ECHA DE CANALIZACIÓN	15-Diciembre-2025	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			C/S - Ubaque
OMBRE COMPLETO DEL SUARIO:	Samuel Diaz.	EDAD: 2		TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	RC 1114962218.
UNICIPIO DE ESIDENCIA:	Ubaque.			DIRECCIÓN:	Cra 5 # 1-22.
ELEFONO DE ONTACTO:	3184115471			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
PO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X]	CONTRIBUTIVO [ ]	ESPECIAL [ ]	EPS/EAPB	Famisanar.
	VINCULADO [ ]	SIN AFILIACIÓN [ ]			
rupos de riesgo según IAS		Canalización Equipo Básico			SI [ ] NO [X]
analización equipos omplementarios	SI [ ] NO [X]	Canalización servicios institucionales	SI [X] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [X]
ENCIÓN:					

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

P y P	4.
	5.
	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Promocion y Prevencion
higiene oral deficiente.

AUTORIZACIÓN

Daniela Reyes. Identificado (a) con CC número 1026300760 por medio de mi
na SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
	Nubia Constanza Mahecha Plazas	FIRMA	
RGO	Odontologa	OCUPACIÓN	
MA	Nubia Constanza Mahecha P.	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Odontologia	23-12-2025 10:am.	Centro S/ubaque.	

cumento elaborado por:	
yo técnico:	
ha Elaboración	

Scanned with CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	15-Diciembre-2025		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		Centro de S/Ubague.
NOMBRE COMPLETO DEL SUARIO:	Ivana. Salome Herrera	EDAD:		TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	RC 1076202207
UNICIPIO DE ESIDENCIA:	Ubague.			DIRECCIÓN:	Casa Santa Ana
ELEFONO DE ONTACTO:	3003620813			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
PO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO X / VINCULADO	CONTRIBUTIVO / SIN AFILIACIÓN	ESPECIAL	EPS/EAPB	Famisanar
rupos de riesgo según AS			Canalización Equipo Básico		SI / NO X
nalización equipos mplementarios	SI / NO X	Canalización servicios institucionales	SI X / NO	Canalización a servicios sociales	SI / NO X
ENCIÓN:					

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

Prevencion y Promocion	4.
	5.
	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Acumulo de placa en Cervical

AUTORIZACIÓN

Carol Salcedo Identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi
a SI __ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
	Nubia Constanza Mahecha Plazas	FIRMA	
RGO	Odontóloga	OCUPACIÓN	
MA	Nubia Mahecha	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Odontología	23/12/2025 9:20 am	Centro Salud Ubague	

urmento elaborado por:	
yo técnico:	
ha Elaboración	

Scanned with CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

CHA DE NALIZACIÓN	15-DIC-2025	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			Viva LA IPS.
MBRE COMPLETO DEL UARIO:	Maria A Rojas.	EDAD:	4.	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	RC 1076202216
NICIPIO DE SIDENCIA:	Ubague.			DIRECCIÓN:	El Portal.
EFONO DE NTACTO:	3008072034			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
O ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [ ] CONTRIBUTIVO [X] VINCULADO [ ] SIN AFILIACIÓN [ ]	ESPECIAL [ ]		EPS/EAPB	Nueva EPS
upos de riesgo según AS		Canalización Equipo Básico			SI [ ] NO [X]
nalización equipos mplementarios	SI [ ] NO [X]	Canalización servicios institucionales	SI [X] NO [ ]	Canalizacion a servicios sociales	SI [ ] NO [X]
ENCIÓN:					

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

Promocion y Prevencion	4.
	5.
	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Malos hábitos higienicos, acumulo de Placa.
Aparece como retirado

AUTORIZACIÓN

Angie Sabogal. Identificado (a) con CC número 1010235383 por medio de mi
ma SI X NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
	Nubia Constanza Mahecha Plazas	FIRMA	
ARGO	Odontóloga	OCUPACIÓN	
IRMA		FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

ocumento elaborado por:	
poyo técnico:	
echa Elaboración	

Scanned with CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	10-Diciembre-2025	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Martina Gonzales.	EDAD:		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	TI 1028873589.
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque.			DIRECCIÓN:	Centro afuera.
TELEFONO DE CONTACTO:	3234757524			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	3234757524.
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X]	CONTRIBUTIVO [ ]	ESPECIAL [ ]	EPS/EAPB	Nueva EPS.
	VINCULADO [ ]	SIN AFILIACIÓN [ ]			
Grupos de riesgo según RIAS		Canalización Equipo Básico			SI [ ] NO [X]
Canalización equipos complementarios	SI [ ] NO [X]	Canalización servicios institucionales	SI [X] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [X]
IPS DE ATENCIÓN:					

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. PyP - Control de Placa	4.
2. Profilaxis.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se Canaliza al Servicio de Prevención y Promoción por Presencia de gingivitis.

AUTORIZACIÓN

Yo Lyda Pilar Jara Rebordo Identificado (a) con CC número 53082397 por medio de mi firma
SI [X] NO [ ] autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Nubia Constanza Mahecha Plazas	FIRMA	Lyda Pilar Jara Rebordo
CARGO	Odontóloga	OCUPACIÓN	Estudiante
FIRMA	Nubia Mahecha	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Cargo técnico:	
Fecha Elaboración	

Scanned with CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	10-Diciembre-2025	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Victoria A. Molano	EDAD:		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	RC-1068977576
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubague.			DIRECCIÓN:	Centro-afuera
TELEFONO DE CONTACTO:	3234757524.			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	3234757524.
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X]	CONTRIBUTIVO [ ]	ESPECIAL [ ]	EPS/EAPB	Nueva EPS.
	VINCULADO [ ]	SIN AFILIACIÓN [ ]			
Grupos de riesgo según RIAS		Canalización Equipo Básico			SI [ ] NO [ ]
Canalización equipos complementarios	SI [ ] NO [ ]	Canalización servicios institucionales	SI [ ] NO [ ]	Canalización servicios sociales	SI [ ] NO [ ]
IPS DE ATENCIÓN:					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Promoción y Prevención.	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

PyP- Colocación de Selantes - cita Pendiente.

AUTORIZACIÓN

Yo Lyda Pilar Jara. Identificado (a) con CC número 53082397 por medio de mi firma
SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Nubia Constanza Mahecha Plazas	FIRMA	Lyda Pilar Jara
CARGO	Odontóloga	OCUPACIÓN	Estudiante.
FIRMA	Nubia Mahecha	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Scanned with CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

15-Diciembre-2025 **FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD**

CHA DE NALIZACIÓN		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			RC 1076202246
MBRE COMPLETO DEL JARIO:	Eylen Sofia Aguas	EDAD: 4		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	
NICIPIO DE SIDENCIA:	Ubaque.			DIRECCIÓN:	Romero Bajo
ÉFONO DE NTACTO:	3124837796			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
O ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X] CONTRIBUTIVO [ ] ESPECIAL [ ]			EPS/EAPS	Famisanar
	VINCULADO [ ] SIN AFILIACIÓN [ ]				
upos de riesgo según AS		Canalizacion Equipo Básico			SI [ ] NO [X]
nalización equipos nplementarios	SI [ ] NO [X]	Canalización servicios institucionales	SI [X] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [X]
ENCIÓN:					

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

Acciones de Promocion y Prevenc	4.
	5.
	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se evidencia placa dental en zonas vestibulares

AUTORIZACIÓN

Luz Nelly Cardono identificado (a) con CC número 21040873 por medio de mi na SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
	Nubia Constanza Mahecha Plazas	FIRMA	
URGO	Odontóloga	OCUPACIÓN	
RMA	Nubia Constanza Mahecha	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

ocumento elaborado por:	
oyo técnico:	
cha Elaboración	

Scanned with CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	UBAQUE
Lugar	CDI UBAQUENCITOS-CASCO URBANO
Fecha	DICIEMBRE-2025
Tema	1. Acompañamiento Familiar de menores priorizados Las familias de los escolares priorizados recibirán orientación mediante contacto telefónico. Durante la llamada, se explicará la situación clínica del menor, se informará el propósito del acompañamiento y se indagará sobre la aceptación para la canalización a la EAPB correspondiente. Se recalcará la importanci su rol en la salud bucal infantil con adopción de hábitos saludables acudiendo a consulta odontológica según la Resolución 3280 de 2(y realizar autoexamen oral. 2. Espacio informativo: Se brindará información sobre hábitos saludables a través de herramientas como rondas, cuentos, juegos canciones que refuercen el consumo de alimentos saludables y higiene bucal adecuada para disminuir la prevalencia de caries. Se brindarán recomendaciones como uso de crema dental con flúor, cepillo adecuado, Se explicará la frecuencia y duración del cepillad recambio del cepillo y la necesidad de supervisión del cepillado en menores por parte de los padres o cuidadores. CANALIZACION EFECTIVA
Entorno	INSTITUCIONAL
Objetivo	Lograr efectividad en las canalizaciones, socializar a las familias el trabajo realizado.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	52708932
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

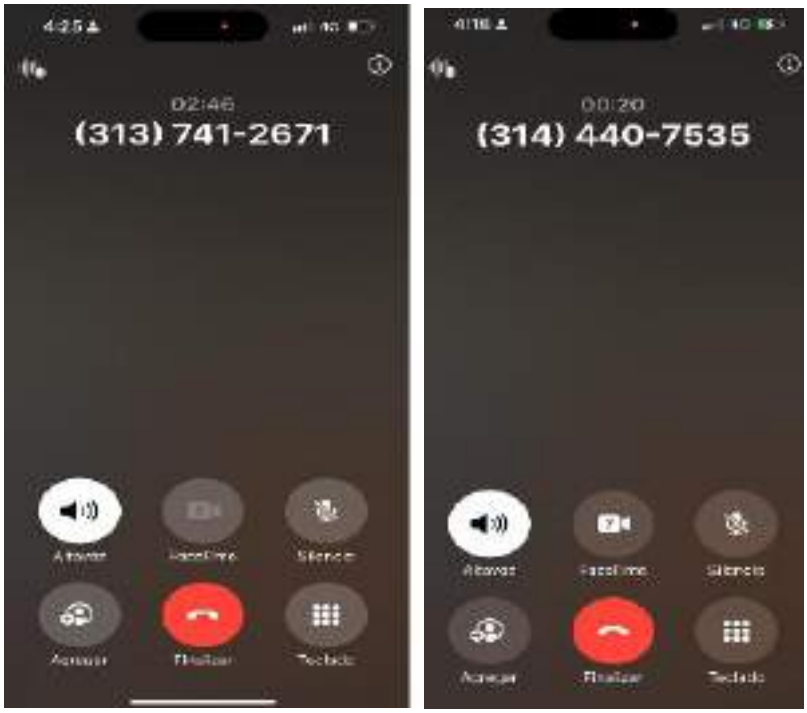
Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente:**

Se trata del grupo de niños que asisten al del CDI Ubaquecitos, 1 madre que solicita ya que necesita atención por especialista para realizar una endodoncia, 2 niñas captadas en una actividad comunitaria que requieren atención.

2. **Metodología de la actividad realizada:**

Se realizan llamadas telefónicas para informar a los cuidadores en qué estado se encuentra el proceso de canalización, se refuerza la importancia de su rol en la salud bucal del menor, importancia de adoptar nuevos hábitos higiénicos, acudiendo a la consulta odontológica y realizando auto examen de la cavidad bucal.



Se diligencia el formato base de canalización y seguimiento a la demanda para lograr dar efectividad a nuestros pacientes.

En el informe II se realiza la observación que se cuento con la participación de algunos padres y cuidadores, se les da instrucciones precisas, sobre cómo deben guiar y acompañar a los niños durante el crecimiento y desarrollo, la construcción de buenos hábitos higiénicos es una tarea diaria, que hay que cultivar a través de los tiempos.

Es una característica en el CDI la inasistencia de padres a las actividades convocadas por la institución, en la medida que los papás llegan a recoger los niños se les socializa la actividad, se brinda información sobre hábitos saludables, higiene bucal, se hacen las recomendaciones sobre tipo de crema, cantidad, tamaño indicado del cepillo y se informa que se realizara canalización a los niños que necesiten atención previa autorización de los padres a través de consentimiento informado.

Esta actividad debió realizarse de esta manera, abordando a los padres uno a uno para poder dar cumplimiento a la fASE III por la dificultad que se presenta con los padres de familia y su inasistencia.

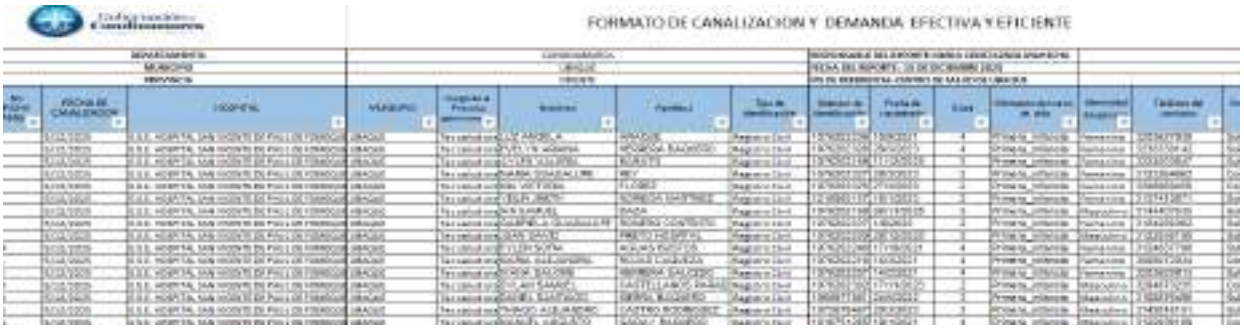


Para esta actividad se pudo valorar a los siguientes niños:

LUZ ANGELA	ARAQUE
EVELYN ARIANA	HERRERA BAQUERO
AYLEN VALERIA	BARATO
MARIA GUADALUPE	REY
MIA VICTORIA	FLOREZ
YEILIN JINETH	NORIEGA MARTINEZ
IAN SAMUEL	DAZA
GABRIELA GUADALUPE	ROMERO CONTENTO
JUAN DAVID	PRIETO HOSPITAL
EYLEN SOFIA	AGUAS BUSTOS
MARIA ALEJANDRA	ROJAS CAQUEZA
IVANA SALOME	HERRERA SALCEDO
DYLAN SAMUEL	CASTELLANOS PARADA
DANIEL SANTIAGO	SIERRA BAQUERO
THIAGO ALEJANDRO	CASTRO RODRIGUEZ
MANUEL AUGUSTO	GARAY BAQUERO
SAMUEL ORLANDO	DIAZ

Los hallazgos encontrados son socializados a la corresponsal en salud del municipio de Ubaque mediante los siguientes formatos:

1-Formato de revisión bucal
2-Formato de canalización y seguimiento


FORMATO DE CANALIZACION Y DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE



REVISION BUCAL

Se adjuntan los formatos de canalización individual para las personas en condición de discapacidad:



FORMATO DE CANALIZACION Y DEM

DEPARTAMENTO:		CUNDINAMARCA					
MUNICIPIO		UBAQUE					
PROVINCIA		ORIENTE					
	FECHA DE CANALIZACION	HOSPITAL	MUNICIPIO	Cargo de la Persona que canaliza	Nombres	Apellidos	Tipo de Identificación
	13/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral	MIRIAMA	QUIROGA	Cedula de Ciudadania
	13/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral	LESLY	SABOGAL	Tarjeta de Identidad
	13/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral	MARIA ANTONELLA	VILLALOBOS	Tarjeta de Identidad
	13/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral	DAYRA SOFIA	BOLAÑO	Registro Civil
	13/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral	LIZ DAYANA	BOLAÑO	Tarjeta de Identidad
	13/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral	DAYAN	PARDO	Tarjeta de Identidad
	13/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral	DAVID	PARDO	Registro Civil



SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACION INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

12-Dic-2025 | E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA | c/s Ubaque

Miriama Quiroga | edad 45 | 1020608S | Romero

Ubaque | 3227149538

Tomisanar

Ubaque

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZA EL USUARIO

1. Prevencion y Promocion

DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se canaliza al usuario por evidencia de deficiencia en higiene bucal

ACEPTACIÓN

Miriama Quiroga identificado(a) con CC número 1020608S

PACIENTES EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD QUE REQUIEREN ATENCIÓN EN SALUD ORAL:

MIRAMA	QUIROGA
LESLY	SABOGAL
MARIA ANTONELLA	VILLALOBOS
DAYRA SOFIA	MOLANO
LIZ DAYANA	MOLANO
DUVAN	PARDO
DAVID	PARDO

Mediante comunicación telefónica nos ponemos en contacto con la odontóloga del municipio Dra. Aura Elizabeth Devia, quien nos facilitos agendar a algunos pacientes.





3. Conclusiones y recomendaciones:

Se espera dar efectividad a los pacientes canalizados, teniendo como objetivo lograr cambiar sus hábitos higiénicos y generar adherencia a la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud.

Ha sido un ejercicio muy interesante y positivo para la comunidad logrando eliminar barreras entre la comunidad y el hospital, vale la pena poder realizar las concurrencias Departamentales con mas tiempo y programación y de esta manera aumentar los resultados.

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR - 095 Versión: 2 Fecha de Aprobación: 03 de Julio de 2025

CONSOLIDADO INFORMACION PIC

1.MUNICIPIO: UBAQUE

2.LUGAR: CDI UBAQUENCITOS

3.RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS

4.Tipo de identificacion: 52708932 | **CC 52708932**

No.	INFORMACION EN SALUD INTERVENCIONES COLECTIVAS CODIGOS CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS (Escriba el número de personas beneficiadas en cada tema)	IDENTIFICACIÓN				ENTORNO					SEXO		CURSO DE VIDA						AFILIACION AL SGSSS					POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIA							DISCAPACIDAD							POBLACION VULNERABLE					EMBARAZADA		LUGAR DE VIVIENDA		
		TIPO Escriba número total de personas que tuvieron cada tipo de documento				Escriba número total de personas que pertenecen a cada entorno					Escriba número total de personas que pertenecen a cada sexo		Escriba número total de personas que pertenecen a cada curso de vida						Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de afiliación al SGSSS					Escriba número total de personas que pertenecen a cada grupo de población diferencial							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblacióncon discapacidad							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblacióncon vulnerable					Escriba número total de mujeres que están y no están		Escriba número total de personas que pertenecen a cada ambito		
		1. C.C	2. T.I	3. RC	4. OTRO	1. Hogar	2. Consultorio	3. Laboral	4. Educativo	5. Institucional	1. Masculino	2. Femenino	PRIMERA INFANCIA 0-5 AÑOS	Infancia 6-11 años	Adolescencia 12-18 años	Juventud 19-28 años	Adulto 30 a 59 años	Vejez Mayores de 60 años	1. Contributivo	2. Subsidiado	3. Excepción	4. Especial	5. No asegurado	1. Indígena	2.Afro	3. Palenquero	4. Raizal	5. ROM	6.Migrante.	7.PVCA	1. Físico	2. Auditiva	3. Visual	4. Sordera	5. Intelectual	6. Mental	7. Múltiple	1. PPL	2. Habitante Calle	3. LGBTIQ+	4. Ejercicio de la actividad de prostitución	5. Consumidor de drogas inyectable	1. SI	2. No	1. Rural Dispersa	2. Cabecera Municipal	3. Centro poblado
16	CODIGO INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y LA SALUD BUCAL	16	0	0	0	0	0	0	0	16	9	7	0	1	0	0	1	14	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	16	0	0



INFORME FINAL ENTREGA SALUD ORAL UBAQUE

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	UBAQUE
Lugar	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE
Fecha	Diciembre -2025
Tema	Socialización de las actividades desarrolladas con la CONCURRENCIADEPARTAMENTAL
Entorno	Transversal
Objetivo	Informe de actividades de las intervenciones según el anexo.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Nubia Constanza Mahecha Plazas
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	52708932
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

OBLIGACIÓN 1

Se realizan dos actividades
1-VEREDA FISTEGA CASCO URBANO
2-VIVE DIGITAL CASA DE LA CULTURA

Población asistente:

Actividad 1:

Se realiza esta actividad en la jornada de salud en la vereda Fistega, se complemento en el casco urbano.

Se llevó a cabo en las instalaciones de la escuela de Fistega junto con el equipo del Centro de salud de Ubaque y hospital San Vicente de Paul de Fomeque, en la modalidad de stand, se realiza en compañía de la Dra. Aura Elizabeth Devia Odontóloga del municipio.

Actividad 2:

La población beneficiada corresponde a los reservistas de las fuerzas militares que habitan en el municipio, primordialmente en las áreas rurales dispersas.

Se promovieron hábitos como el consumo de agua, el cepillado dental tres veces al día, uso de seda y la visita al odontólogo al menos dos veces al año.

Se les entregaron stickers de la salud como recordatorio de:

1-Cepillarse los dientes mínimos 3 veces al día.

2- Especial atención en el cepillado nocturno acompañado de seda dental.

3-Asistir a la consulta odontológica de control dos veces al año.

4- Si observamos manchas en los dientes o lesiones en los tejidos blandos pedir cita nuevamente.

5-Aumentar la ingesta de comida saludable como frutas, verduras y agua.

6-Evitar el consumo de carbohidratos como jugos de caja, paquetes, todo tipo de alimentos ultra procesados, se explica cuál es la diferencia entre orgánico, procesado y ultra procesado, que tipo de enfermedades ocasionan a nivel bucal y sistémico.

7-Importancia del control dental/periodontal, detección y control de enfermedades como hipertensión, obesidad, diabetes y con cardiopatías.

Registro fotográfico:





POBLACIÓN ABORDADA

32- PERSONAS en el entorno comunitario.

OBLIGACIÓN 2

1-CDI UBAQUECITOS PADRES DE FAMILIA Y CUIDADORES
2-PATIO CDI ENTRADA PRINCIPAL

Población asistente:

1-Actividad Se realiza actividad con los padres de familia y cuidadores del CDI Ubaquencitos, en las instalaciones del CDI, esta actividad se realizó de manera articulada con la psicóloga y trabajadora social, la participación a estos eventos es muy baja, se requiere abordar en tres diferentes momentos para lograr realizar la actividad con esta comunidad.

2-Actividad Se realiza con población adulta y adulto mayor que cumplen con el rol de cuidadores de sus nietos y de otros adultos mayores que están a su cargo como padres, esposos e hijos.

Temas abordados:

1-Factores de riesgo predictivos de caries como boca seca, momentos de azúcar, dieta cariogenica, trauma dental y bruxismo.
2-Cuando y como debemos supervisar los hábitos higiénicos.
3- Factores protectores uso de seda dental, aplicación periódica de barniz de flúor, cuidado del primer molar.
4-Técnica más recomendada de cepillado.
5-Beneficios del barniz de flúor.
6-Dieta no cariogenica.
7-Adhesion a la RPMS.
8-Promoción de hábitos saludables
9-Cultura de autocuidado
10-Higiene bucal y protésica
11-Control del consumo de tabaco

Registro fotográfico







POBLACIÓN ABORDADA

30- PERSONAS en el entorno comunitario.

OBLIGACIÓN 3

1-CIC

2-POLIDEPORTIVO

3-ESCUELA DE FUTBOL

4-POLIDEPORTIVO

Población asistente: Se realiza actividad con las escuelas deportivas, en todas las intervenciones se realiza actividad lúdica interactuando con los jóvenes, participan en la actividad de forma animada, esto permite un mayor acercamiento a cada uno de los grupos, se realiza educación y se socializan las temáticas a abordar, luego se realiza nuevamente la dinámica con la pelota de goma, se lanzan preguntas, quien se quede con ella responde, de esta forma se retroalimenta la información.

Temas abordados:

1-Higiene dental, técnica de cepillado, uso de sedal.
2-Dieta no cariogenica, importancia de reducir el consumo de bebidas azucaradas, jugos en caja, paquetes y golosinas.
3-Se promovieron hábitos como el consumo de agua, el cepillado dental tres veces al día y la visita al odontólogo al menos dos veces al año.
4-Beneficios del barniz de flúor.
5-Riesgos de usar piercing en cavidad oral.
6-Factores de riesgo, patologías dentales
7-Fomentar el autocuidado
8-Implicaciones en la cavidad oral por el consumo de SPA
9-Infecciones de transmisión sexual con manifestaciones orales
10-Trauma dentoalveolar.

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.

Registro fotográfico





POBLACIÓN ABORDADA

60 PERSONAS en el entorno comunitario.

OBLIGACION 4

4-CDI UBAQUECITOS

POBLACIÓN ASISTENTE: Se realiza esta actividad con el grupo de párvulos y prejardín del CDI Ubaquencitos y sus maestras y cuidadores. PARVULOS: 16 NIÑOS PREJARDÍN:10 NIÑOS

Esta actividad se realiza a través de un cuento infantil sobre la caries dental y como los monstruos se alimentan con gaseosas, jugos de caja y demás alimentos ultra procesados, se realizó una demostración práctica con el macro modeló anatómico, a través del cual se explicó de manera detallada el procedimiento correcto para el cepillado dental y la higiene interdental, esta actividad permitió interactuar con los niños y realizar un primer acercamiento de adaptación.

En la segunda intervención, se realiza actividad lúdica mediante el cuento Blanca nieves y la caries dental.

TEMAS ABORDADOS:

1-Tecnicas de cepillado

2-Permitir que mamá y papá cepillen nuestros dientes

3-Que es la seda dental

4-Malos hábitos (onicofagia-morder objetos)

5-Dieta no cariogenica

6-Tecnica adecuada de higiene bucal

7-Revision bucal por parte del odontólogo.

Se realiza entrega de cepillos de dientes a toda la comunidad educativa.

Registro fotográfico







POBLACIÓN ABORDADA

43 PERSONAS en entorno institucional

OBLIGACIÓN 5

1-BIBLIOTECA-COMERCIANTES

2-CELEBRACIÓN DEL DÍA BLANCO

POBLACIÓN ASISTENTE: Se realiza encuentro con personas en condición de discapacidad y sus cuidadores previamente convocada por la coordinadora del programa en la biblioteca municipal, asisten muy pocas personas, se solicita autorización a la supervisión del contrato para completar la actividad en comunidad general, socializando la información en los locales comerciales del municipio.

Se realiza actividad educativa mediante mesa redonda, socializando los temas indicados, participan activamente, en la parte final se realiza retroalimentación.

La segunda participación se trato de una actividad masiva en el marco de la celebración del día blanco de la discapacidad, se realizó actividad lúdica debido al gran número de personas que acudieron, se les entregó refrigero, les dieron regalos, almuerzo.

TEMAS TRATADOS:

1- Enfermedad periodontal
2- Enfermedades sistémicas y sus manifestaciones orales
3- Hipertensión, diabetes, cardiopatías.
4- Higiene dental protésica
5- Derechos y deberes en salud.
6- Hábitos saludables
7- Dieta no cariogenica

REGISTRO FOTOGRAFICO





Se canalizó a los servicios de salud a 7 personas en condición de discapacidad.

POBLACIÓN ABORDADA

32 PERSONAS en entorno Institucional

OBLIGACIÓN 6

1-BIBLIOTECA-COMERCIANTES

2-OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL UBAQUE

POBLACIÓN ASISTENTE: Se realiza visita en los locales comerciales del municipio debido a la baja asistencia a la reunión convocada por la coordinadora del programa en la biblioteca municipal, se solicita autorización a la supervisión del contrato para completar la actividad en comunidad general, socializando la información en los locales comerciales del municipio, indagando sobre su última asistencia a la consulta odontológica y cuáles son sus hábitos higiénicos, con el apoyo del rotafolio se da inicio a la actividad, abordando los temas que competen.

La segunda actividad se desarrollo en la oficina de desarrollo social, con la población adulto mayor que acudieron a recibir el subsidio del programa pilar solidario.

TEMAS TRATADOS:

1-Importancia de asistir periódicamente a los controles dentales y periodontales.

2-Enfermedades crónicas.

3-Promoción de hábitos saludables.

4- Higiene bucal adecuada

5-Cultura del autocuidado

6-Higiene de prótesis.

7-Beneficiós del barniz de flúor

8-Enfermedaes crónicas y sus repercusiones en la salud bucal

9-Socialización de la RPMS

REGISTRO FOTOGRAFICO





POBLACIÓN ABORDADA

31- PERSONAS en el entorno institucional

14 personas solicitaron valoración por salud oral, se envía formato base de canalización a la corresponsal de la concurrencia.

OBLIGACIÓN 7

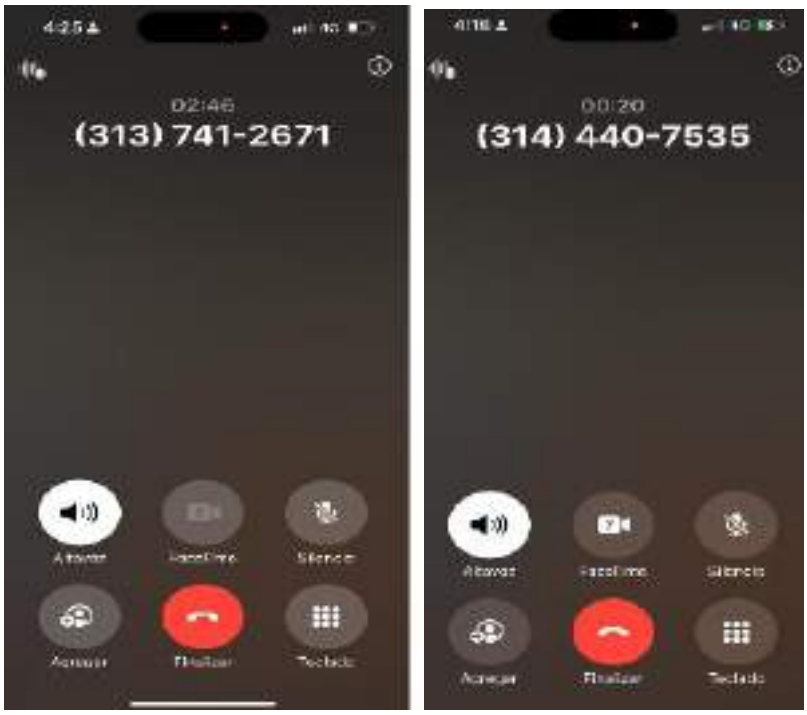
Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente:**

Se trata del grupo de niños que asisten al del CDI Ubaquecitos, 1 madre que solicita ya que necesita atención por especialista para realizar una endodoncia, 2 niñas captadas en una actividad comunitaria que requieren atención.

2. **Metodología de la actividad realizada:**

Se realizan llamadas telefónicas para informar a los cuidadores en qué estado se encuentra el proceso de canalización, se refuerza la importancia de su rol en la salud bucal del menor, importancia de adoptar nuevos hábitos higiénicos, acudiendo a la consulta odontológica y realizando auto examen de la cavidad bucal.



Se diligencia el formato base de canalización y seguimiento a la demanda para lograr dar efectividad a nuestros pacientes.

En el informe II se realiza la observación que se contó con la participación de algunos padres y cuidadores, se les da instrucciones precisas, sobre cómo deben guiar y acompañar a los niños durante el crecimiento y desarrollo, la construcción de buenos hábitos higiénicos es una tarea diaria, que hay que cultivar a través de los tiempos.

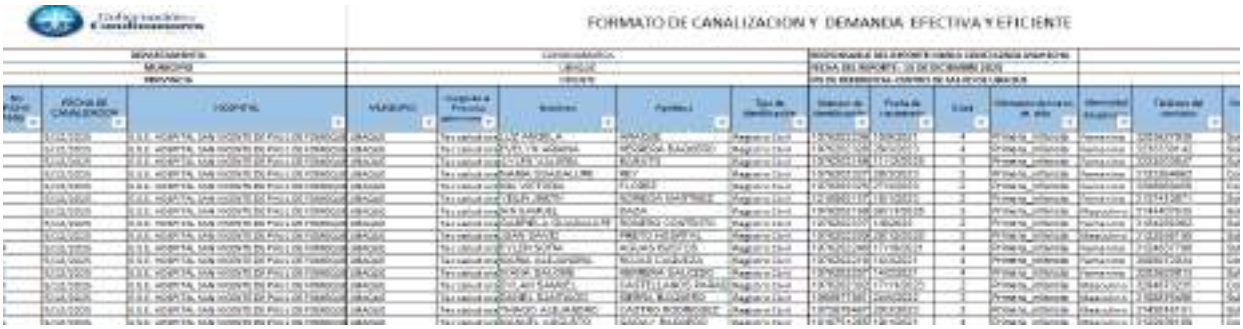
Es una característica en el CDI la inasistencia de padres a las actividades convocadas por la institución, en la medida que los papás llegan a recoger los niños se les socializa la actividad, se brinda información sobre hábitos saludables, higiene bucal, se hacen las recomendaciones sobre tipo de crema, cantidad, tamaño indicado del cepillo y se informa que se realizara canalización a los niños que necesiten atención previa autorización de los padres a través de consentimiento informado.

Esta actividad debió realizarse de esta manera, abordando a los padres uno a uno para poder dar cumplimiento a la FASE III por la dificultad que se presenta con los padres de familia y su inasistencia.



Los hallazgos encontrados son socializados a la corresponsal en salud del municipio de Ubaque mediante los siguientes formatos:

1-Formato de revisión bucal
2-Formato de canalización y seguimiento


FORMATO DE CANALIZACION Y DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE


REVISION BUCAL

Se adjuntan los formatos de canalización individual para las personas en condición de discapacidad:



FORMATO DE CANALIZACION Y DEM

DEPARTAMENTO:			CUNDINAMARCA				
MUNICIPIO:			UBAQUE				
PROCEDENCIA:			DISPENSARIO				
	FECHA DE CANALIZACION	HOSPITAL	MUNICIPIO	Causa de la Persona	Nombres	Apellidos	Tipo de Identificacion
	12/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral	MIRIAMA	QUIROGA	Cedula de Ciudadania
	12/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral	LESLY	SABOGAL	Tarjeta de Identidad
	12/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral	MARIA ANTONELLA	VILLALOBOS	Tarjeta de Identidad
	12/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral	DAYRA SOFIA	BOLAÑO	Registro Civil
	12/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral	LIZ DAYANA	BOLAÑO	Tarjeta de Identidad
	12/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral	DAYAN	PARDO	Tarjeta de Identidad
	12/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral	DAVID	PARDO	Registro Civil



SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	12-Dic-2025	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA	C/S Ubaque
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Miriama Quiroga	EDAD: 45	TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 40206085
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	Ubaque	DIRECCIÓN:	Romero
TELÉFONO DE CONTACTO	3227149338	TELÉFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
TIPO DE ASEGURAMIENTO	S: X; C: ; P: ; V:	ENTIDAD:	Famisanar
¿Requiere de apoyo para desplazarse?	SI / NO	Participación servicios complementarios	SI / NO
Consentimiento Informado	SI / NO	Canalización a servicios sociales	SI / NO
SERVICIO DE ATENCIÓN	Ubaque		

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZA EL USUARIO

1. Prevención y Promoción
2.
3.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se canaliza al usuario por evidencia de deficiencia en higiene bucal

AUTORIZACIÓN

Yo Miriama Quiroga identificado(a) con CC número 40206085 por medio de mi [X] SI [ ] NO autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

Se canalizan 7 pacientes en condición de discapacidad que requieren atención en salud oral.

Mediante comunicación telefónica nos ponemos en contacto con la odontóloga del municipio Dra. Aura Elizabeth Devia, quien nos facilitos agendar a algunos pacientes.



3. Conclusiones y recomendaciones:

Durante la ejecución de la concurrencia se abordó a un total de 228 personas en el municipio de Ubaque**,** con el propósito de sensibilizar y generar adhesión a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud**,** especialmente en lo relacionado con el cuidado de la salud oral. Se espera que esta estrategia se refleje en un incremento en la solicitud de citas odontológicas**,** contribuyendo al acceso oportuno y continuo a los servicios de salud.

Así mismo, se proyecta garantizar la efectividad en la atención de los pacientes canalizados**,** con el objetivo de promover cambios positivos en los hábitos de higiene oral**,** fortalecer el autocuidado y consolidar la adherencia a la RPMS.

Esta actividad representó un ejercicio significativo y altamente positivo para la comunidad**,** permitiendo reducir barreras de acceso**,** mejorar la comunicación y fortalecer el vínculo entre la comunidad y el hospital**.** En este sentido, se considera fundamental contar con mayor tiempo de planeación y programación en futuras concurrencias departamentales**,** lo cual permitirá optimizar los procesos, ampliar la cobertura y potenciar los resultados esperados**.**

DRA. Nubia Constanza Mahecha Plazas

ODONTÓLOGA

CC 52708932

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	UBAQUE
Lugar	PATIO CDI ENTRADA PRINCIPAL
Fecha	9 -12-2025
Tema	Promoción de hábitos saludables de higiene bucal, cultura de autocuidado, dieta saludable, mal posición dental, factores de riesgo, trauma dental, bruxismo, importancia del control dental/periodontal en detección y control de enfermedades (hipertensos, diabéticos, obesos y con cardiopatías) factores de riesgo, patologías bucales y trauma dental, bruxismo. Factore protectores, hábitos saludables, higiene bucal/protésica, alimentación, control del consumo de tabaco.
Entorno	COMUNITARIO
Objetivo	Brindar información a las familias para que comprendan la importancia de implementar cambio de hábitos, factores protectores.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Nubia Constanza Mahecha Plazas
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	52708932
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

Esta actividad se realiza con población adulta y adulto mayor que cumplen con el rol de cuidadores de sus nietos y de otros adultos mayores que están a su cargo como padres, esposos e hijos, mostraron apertura e interés al recibir la información.

2. Metodología de la actividad realizada

En la entrada principal del CDI Ubaquencitos se dispusieron sillas para recibir a los asistentes, mediante una actividad informativa se interactuó con la comunidad, utilizando material grafico para poder ilustrar la temática a la cual nos dirigimos.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Se da inicio a la actividad presentándonos y diciendo un hábito saludable que cada uno realice diariamente, manifestaron acciones como: bañarse a diario, hacer caminatas, tomar agua, consumir frutas, cuidar a la familia, limpiar la casa, con esta actividad rompe hielos logramos un acercamiento al grupo de asistentes.

2.2 Explicación del tema:

Con el apoyo del banner educativo se desarrolla una actividad de información, educación y comunicación orientada a la promoción de la salud oral y la prevención de la enfermedad, se explica la importancia de asistir de manera periódica a la consulta odontológica como estrategia fundamental para la detección temprana de alteraciones bucales y el mantenimiento de una adecuada salud oral.

Se aborda el proceso de aparición de la gingivitis y su posible progresión hacia la periodontitis, resaltando la relevancia del control odontológico oportuno para prevenir complicaciones. Así mismo, se socializa la relación entre las bacterias orales y enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y las cardiopatías, enfatizando el enfoque de riesgo y la integralidad de la atención en salud.

Finalmente, se identifican y explican los principales factores de riesgo asociados a las patologías bucales, tales como el trauma dental, el bruxismo y el consumo de tabaco, promoviendo hábitos de autocuidado y estilos de vida saludables a lo largo del curso de vida.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

1-Banner educativo sobre periodontitis y su interacción con enfermedades crónicas
2-Banner sobre los buenos hábitos orales a implementar.
3- Macro modelo
4-Cepillo de dientes
5-Seda dental

6-Rotafolio.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes

Los participantes manifiestan que cuando usan prótesis dentales no los atienden en la consulta odontológica, les parece elevado el valor de las prótesis dentales pues deben pagarlo particular ya que no las elaboran en la ESE.

Manifiestan interés sobre la diseminación de las bacterias orales en órganos y tejidos del cuerpo causando alteraciones en los diferentes órganos.

3. Conclusiones y recomendaciones

Se evidencia que la mayoría de pacientes hace mucho tiempo, más de 5 años no asisten a la consulta odontológica, por temor, descuido, en algunas oportunidades pierden la cita, se les recomendó pedir sus citas y acudir de manera mensual, intensificar el tiempo y frecuencia del cepillado dental, realizar con frecuencia el auto examen de boca y acudir a los servicios de salud en caso de detectar alguna alteración en los tejidos blandos y duros.

4. Registro fotográfico.



Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



Gobernación Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Codigo SI-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autorita a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, le damos a conocer sus derechos de consultar, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico, habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 9 Diciembre 2025. 2. TEMÁTICA: Promocion de hábitos saludables - Cultura de autocuidado

3. MUNICIPIO: UBAQUE 4. LUGAR: CDI - Patio entrada Principal

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MANRIQUE PLAZAS

6. Tipo de Identificacion: CEDULA Número: 52708932 Firma: Nubia Manrique

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. CEDU y ver menú)	IDENTIFICACIÓN: #	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	SITUACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante, 7.PVCA	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Multiple	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA (1.SI 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Hilda Florez	1	21046360	2	2	18/3/45	2	--	--	--	2	Hogar	1	San Agustin	3112047555	10409	Hilda Florez B
2	Zenaida Medina	1	20697528	2	2	12/2/55	2	--	--	--	2	Hogar	1	Pueblo V	3007233849	10404	Medina
3	Eluvisto Chavez	1	3220689	2	1	6/3/51	2	--	--	--	2	Camp.	1	Molino	3123315072	10404	Eluvisto Ch
4	Luis Antonio Quintaco.	1	11405235	2	1	6/3/51	2	--	--	--	2	Camp	1	San Agustin	--	10409	--
5	Mª Ofelia Moreno	1	20696490	2	2	29/8/46	2	--	--	--	2	Hogar	1	San Agustin	3153277353	10404	--
6	Miguel B Paza	1	3219565	2	1	10/5/54	2	--	--	--	2	Agricol	1	Molinos	3202478840	10404	Miguel Antonio Bella
7	Isidro Chavez	1	19935405	2	1	3/6/54	2	--	--	--	2	Hogar	1	Villavice	--	10404	-
8	Luis Herrera	1	11.406072	2	1	6/2/54	2	--	--	--	2	oficiales	1	Rio Negro	3133714822	10404	-
9	Karol Ardila	2	1071631022	2	2	24/7/19	2	--	--	--	2	Estud	1	Rio negro	3249522557	10404	Carol
10	Gloria Rincón	1	21046995	2	2	15/4/59	2	--	--	--	2	Hogar	1	molino	3123528484	10404	Gloria Rincón

Scanned with CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Codigo: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Version: 8
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 13 de enero de 2025

Señor Gustavo, acorta a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co

1. FECHA: 9 Diciembre - 2025. 2. TEMÁTICA: Promoción de hábitos Saludables - cultura de autocuida

3. MUNICIPIO: UBAQUE 4. LUGAR: CDI - Patio entrada Principal.

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MANCERA PLAZAS

6. Tipo de Identificación: CEDULA Número: 52708552 Firma: Nubia Constanza Mancera Plazas

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1.CC 2.TI 3.RC 4.CEDU 5.Ver observación)	IDENTIFICACIÓN: Nº	ENTORNO (1.Hogar 2.Comunitario 3.Laboral 4.Educativo 5.Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante. 7.PPCR	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4 Sordoce 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	GESTANTE (1.SI 2. No	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Área Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Aurelina Rivera	1	21046638	2	2	4/2/61	1	—	—	—	2	Hogar	1	Molino	313357 9860	10404	Aurelina Rivera
2	Erick Martinez	2	—	2	1	11/9/16	2	—	—	—	2	Estud.	1	Molino	313357 9860	10404	Erick
3	Eglindo Baquero	1	21046591	2	2	21/3/56	1	—	—	—	2	Hogar	1	Molino	311251 0429	10404	Eglindo Baquero
4	Fanny Fuentes	1	20439 436	2	2	2/6/47	1	—	—	—	2	Hogar	1	Molino	310 5569662	10404	—
5	olga Alba	1	21047359	2	2	29/11/66	1	—	—	—	2	Hogar	1	Romeral	—	10404	Olga
6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Scanned with CamScanner

CONSOLIDADO INFORMACION PIC

1.MUNICIPIO: UBAQUE

2.LUGAR: CDI UBAQUENCITOS PATIO PRINCIPAL

3.RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS

4.Tipo de identificacion: 52708932 **CC 52708932**

No.	INFORMACION EN SALUD INTERVENCIONES COLECTIVAS CODIGOS CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS (Escriba el número de personas beneficiadas en cada tema)	IDENTIFICACIÓN				ENTORNO					SEXO		CURSO DE VIDA						AFILIACION AL SGSSS					POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIA							DISCAPACIDAD							POBLACION VULNERABLE					EMBARAZADA		LUGAR DE VIVIENDA		
		TIPO Escriba número total de personas que tuvieron cada tipo de documento				Escriba número total de personas que pertenecen a cada entorno					Escriba número total de personas que pertenecen a cada sexo		Escriba número total de personas que pertenecen a cada curso de vida						Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de afiliación al SGSSS					Escriba número total de personas que pertenecen a cada grupo de población diferencial							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblacióncon discapacidad							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblacióncon vulnerable					Escriba número total de mujeres que están y no están		Escriba número total de personas que pertenecen a cada ambito		
		1. C.C	2. T.I	3. RC	4. OTRO	1.Hogar	2. Comunitario	3. Laboral	4. Educativo	5. Institucional	1. Masculino	2. Femenino	PRIMERA INFANCIA 0-5 AÑOS	Infancia 6-11 años	Adolescencia 12-18 años	Juventud 19-28 años	Adulto 30 a 59 años	Vejez Mayores de 60 años	1. Contributivo	2. Subsidiado	3. Excepción	4. Especial	5. No asegurado	1. Indígena	2.Afro	3. Palenquero	4. Raizal	5. ROM	6.Migrante.	7.PVCA	1. Física	2.Auditiva	3. Visual	4. Sordera	5.Intelectual	6. Mental	7.Múltiple	1. PPL	2.Habitante Calle	3.LGBTIQ+	4. Ocupación en actividades de prostitución	5. Usuario(a) de drogas inyectables	1.SI	2. No	1. Rural Dispersa	2.Cabecera Municipal	3. Centro poblado
36	CODIGO INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y LA SALUD BUCAL	13	2	0	0	0	15	0	0	0	6	9	0	0	2	0	0	13	11	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	6	15	0	0



Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	UBAQUE
Lugar	POLIDEPORTIVO-CANCHA DE FUTBOL
Fecha	4-5-12-2025
Tema	Implicaciones en la cavidad oral por el consumo de SPA licitas/ licitas, infecciones de transmisión sexual con manifestaciones orales, trauma dentó alveolar, ocasionado por deportes extremos, factores de riesgo predictivos de caries, (BOCA SECA, MOMENTOS DE AZUCAR, DIETA CARIOGENICA, TRAUMA DENTAL, y bruxismo)
Entorno	COMUNITARIO
Objetivo	Brindar información precisa y clara a los adolescentes para evitar las drogas y la responsabilidad para evitar ETS.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	52708932
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

   Se realiza abordaje a dos grupos de escuelas deportivas:

   1-Escuela de futbol polideportivo municipal.

   2-Escuela de futbol en la cancha.

   Son jóvenes que se encuentran en la adolescencia, son equipos mixtos, con una pequeña participación femenina.

2. Metodología:

En la actividad con el grupo que entrena en la cancha de futbol se realizo actividad educativa, usando laminas que muestran las manifestaciones orales de las ETS.

Con el grupo de entrenamiento en el polideportivo se realizó actividad lúdica con el uso de la lotería de la salud.

2.1 Actividad lúdica de inicio.

Se realiza una dinámica de integración mediante el uso de una pequeña pelota, la cual es pasada entre los participantes de manera ordenada. Cada participante, al recibir la pelota, se identifica indicando su nombre, edad, la última vez que asistió a consulta odontológica y su alimento preferido.

Esta actividad tiene como objetivo fortalecer la participación activa, facilitar el reconocimiento del grupo y generar un ambiente de confianza que permita identificar conocimientos previos, prácticas de autocuidado y hábitos relacionados con la salud oral. La información recolectada sirve como insumo para orientar la educación en salud desde un enfoque de riesgo, permitiendo reforzar la importancia de la asistencia periódica a los servicios odontológicos y la adopción de hábitos alimentarios adecuados para la edad.

2.2 Explicación del tema

Grupo 1: polideportivo municipal, se llevó a cabo una actividad educativa utilizando la lotería de la salud, herramienta lúdico-pedagógica que incluye el uso de dados y favorece la participación de todos los asistentes. Esta dinámica permitió una interacción constante entre los participantes, promoviendo el aprendizaje de manera didáctica y motivadora.

A medida que se avanzaba en el desarrollo del juego, se iban reforzando y retroalimentando los diferentes temas de salud que indicaban los recuadros, tales como hábitos de higiene oral, alimentación saludable, prevención de enfermedades bucales y prácticas de autocuidado. Cada intervención se acompañó de explicaciones claras y adaptadas al grupo, resolviendo dudas y fomentando la participación mediante preguntas y comentarios.

La actividad fue percibida por los participantes como divertida y dinámica, lo que facilitó la apropiación de los contenidos y fortaleció el interés por el cuidado de la salud oral. Este tipo de estrategia lúdica contribuye a generar entornos educativos positivos, favoreciendo el aprendizaje significativo y la adopción de hábitos saludables en el contexto comunitario y deportivo.

Grupo 2 – Cancha de fútbol:

Con este grupo de jóvenes se desarrolló una actividad educativa orientada a la promoción del autocuidado y la prevención de conductas de riesgo. Se explicó de manera clara y participativa la importancia de no iniciar ni mantener el consumo de sustancias psicoactivas, incluyendo drogas, vapeadores y cigarrillos, resaltando sus efectos negativos en la salud general y en la salud oral.

Así mismo, se fortalecieron mensajes relacionados con el respeto por sí mismos y por los demás, la toma de decisiones responsables y la construcción de hábitos de vida saludables. Con el apoyo de láminas educativas, se socializaron de forma informativa las manifestaciones de las infecciones de transmisión sexual (ETS) en la cavidad bucal, explicando sus posibles implicaciones en el sistema inmunológico y la necesidad de una detección oportuna.

Finalmente, se enfatizó en la responsabilidad que implica asumir conductas propias de la vida adulta, reflexionando sobre las consecuencias físicas, emocionales y sociales que estas decisiones pueden tener a corto, mediano y largo plazo, promoviendo una actitud consciente frente al cuidado integral de la salud y el proyecto de vida.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado:

1-Macromodelo
2- Cepillo
3-Seda dental
4- Lotería de la salud
5-Dados
6-Laminas sobre ETS

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

El grupo 1 manifestó dudas sobre la ortodoncia, indagaron sobre el uso de piercing y los vapeadores.
El grupo 2 manifestó repulsión frente a las imágenes, como podían saber si una persona tenía alguna ETS.

3. Conclusiones y recomendaciones

Reducir el consumo de alimentos y bebidas azucaradas, como gaseosas, dulces y ultra procesados, ya que aumentan el riesgo de caries dental.

Mantener una alimentación balanceada, rica en frutas, verduras y alimentos que favorezcan la salud general y bucal.

Evitar el consumo de cigarrillos, vapeadores y otras sustancias nocivas, debido a su impacto negativo en la cavidad oral, como manchas dentales, enfermedad periodontal y lesiones en tejidos blandos.

Usar protección bucal durante la práctica de deportes para prevenir traumas dentales.

Ser responsables frente a su sexualidad.









4. Registro fotográfico





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Gobernación de Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludcundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 4 de diciembre 2025 2. TEMÁTICA: Implicaciones en la Cavidad oral por el consumo de SPA

3. MUNICIPIO: UBAQUE 4. LUGAR: Escuela de Futbol

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS

6. Tipo de Identificacion: CEDULA Número: 52708932 Firma: Nubia Constanza Mahecha Plazas

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN TIPO (1. C.C 2. TI 3. RC 4. OTRO (a ver instructivo))	IDENTIFICACIÓN Nº	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.RVCA	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.SI 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Camilo Ariza	1	1000834968	2	1	25/8/02	1	-0-	-0-	-0-	2	Edu Fisica	2	Fosca	318822 5076	10104	
2	Sara Mora.	2	1076200827	2	2	19/3/09	2	-0-	-0-	-0-	2	estud.	1	Cacique	310336 1713	10104	
3	Fabian Bobadilla	2	1069402495	2	1	19/1/06	2	-0-	-0-	-0-	2	Estud.	1	cacique	315505 4338.	10104	
4	Michell Perilla	2	1034666172	2	2	17/04/11	2	-0-	-0-	-0-	2	Estud.	2	Centro	313882 6325.	10104	
5	Jhonaiber Teran	1	4867018	2	1	9/9/08	2	6	-0-	-0-	2	Estud.	2	Centro	32025 73251	10104	
6	yolena Caqua	2	1033105320	2	2	3/4/09	1	-0-	-0-	-0-	2	estud	2	Centro	319246 6959.	10104	
7	JeanCarlos Hospital	2	1076200798	2	1	4/11/08	2	-0-	-0-	-0-	2	estud.	2	centro	320257 0708.	10104	
8	Jonnier Parra.	2		2	1	30/5/08	1	-0-	-0-	-0-	2	estud.	1	San Ag	313866 3919	10104	
9	Darwin Rodriguez	1	1063954911	2	1	9/3/07	2	-0-	-0-	-0-	2	Emple	1	San Ag	322725 4741.	10104	
10	Julian Arolinda	2	1010842628	2	1	15/1/11	1	-0-	-0-	-0-	2	Estud.	1	centro afuer	319302 2310	10104	

Scanned with CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDE-GEP-GPSP-FR-001 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 10 de enero de 2020

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, le asiste el derecho de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 4/DIC 2025 — 2. TEMÁTICA: Implicaciones en la cavidad Oral por el Consumo SPA.

3. MUNICIPIO: UBAQUE — 4. LUGAR: Escuela de Futbol.

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS

6. Tipo de Identificación: CEDULA — Número: 52708932 — Firma: Nubia Constanza Mahecha

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. CEDEX (ó ver instructivo))	IDENTIFICACIÓN: #	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PVCA	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4 Sordoc 5.Intelectual 6. Mental 7 Múltiple	POBLACIÓN VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.SI 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Juan E Rodriguez	1	1101201522	2	1	12/1/06	2	-.-	-.-	-.-	2	Indep.	2	Centro	3229118S5	10104	Juan Rodriguez
2	Angel Saenz	2	1023932736	2	1	2/3/12	1	-.-	-.-	-.-	2	Estud	1	centro gFue.	3149885B	10104	Angel
3	Jose A Amortegui	2	1068975088	2	1	10/22/22	1	-.-	-.-	-.-	2	Estud	L	Fisteoa	3125438160	10104	
4	Juan Velasquez	2	1076 201 198	2	L	12/10/11	2	-.-	-.-	-.-	2	Estud	L	Centro gFuen	310510 1509	10104	Juan V.
5	Nicolas Vanegas	2	1068975 221	2	L	31/3/11	L	-.-	-.-	-.-	2	Estud	2	centro	311294 0392	10104	nicolas Vane.
6	—.—	-.-	—.—	-.-	---	-.-	---	-.-	---	-.-	--	-.	-.	-.-	-.-	-.-	-.-
7	—.—.—	-.-	.—.	—	.	—	.—	.	—	-.-	-	.-	—.	—.	—.	—.	— -.-
8	—.—.—	—	—.—	—.	—	--	—	—	—	—	—	—	—	—	. —	.—	—.—
9	—.—.—	—	—.—	---	-.	—.	—.	—	.—	.—	—	.—	.—	—.—	—.—	—.—	—.—
10	—.—.—	—	—.—	--	—	—	.—	—.	—.	—.	—	—.	—	—.—	—.	—.—	—.—

Cundinamarca

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autorice a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. A mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludcundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 5 de diciembre- 2025 2. TEMÁTICA: Infecciones de transmision Sexual/manifestaciones Orales

3. MUNICIPIO: UBAQUE 4. LUGAR: Polideportivo - Cancha de Futbol

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS

6. Tipo de Identificacion: CEDULA Número: 52708532 Firma: Nubia Constanza Mahecha Plazas

No.	NOMBRES Y APELLIDOS.	IDENTIFICACIÓN TIPO (1. C.C 2. T.I 3. R.C 4. OTRO (Leer instructivo))	IDENTIFICACIÓN Nº	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO Dia / Mes / Año	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PVCA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Multiple)	POBLACION VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.Si 2. No)	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Cristofer Alvarez	2	1028667107	2	1	1/7/2011	2	---	---	---	2	Estud	1	Romero B	3177505758	10404	
2	Julian Ardila	2	1010842628	2	1	15/1/2011	1	---	---	---	2	Estud	2	Bogota.	3142240874	10404	
3	Carlos Bobadilla	2	1076201281	2	1	17/1/2012	1	---	---	---	2	Estud	1	Cacique.	3228597578	10404	
4	Manuel Cabezq.	2	1076201142	2	1	20/5/2011	2	---	---	---	2	estud	1	Romero Bajo	3156932979.	10404	
5	Andres Castellanos	2	1076201287	2	1	11/6/2012	1	---	---	---	2	Estud	1	Santa Ana B	3214198115	10404	
6	Luis D Celeita	2	1076201277	2	1	23/4/12	2	---	---	---	2	Estud	1	cacique	3202428723	10404	
7	Miguel Culma	2	1076201291	2	1	21/6/12	1	---	---	---	2	estud	1	Santa Ana B	3105798089	10404	
8	Deiner Gonzalez	4	33878932	2	1	3/06/2012	1	6	---	---	2	estud	1.	Centro aFuera	3203586782	10404	
9	Keiner Gutierrez	2	1079134064 3222838879	2	1	10/10/2011	1	---	---	---	2	estud	1.	centro aFuera.	3282838879.	10404	
10	Brayan Hernandez	2	1074133675	2	1	29/2/2011	2	---	---	---	2	Estud.	1	Santa Rosa.	3114908281	10404.	

Scanned with CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-991 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. A mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludcundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 5 de diciembre - 2025 — 2. TEMÁTICA: Infecciones de transmisión Sexual/manifestaciones orales

3. MUNICIPIO: UBAQUE — 4. LUGAR: PolidePortivo - Cancha de Futbol

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS

6. Tipo de Identificacion: CEDULA — Número: 52708932 — Firma: Nubia Constanza Mahecha

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. C.C 2. T.I 3. RC 4. OTRO (a ver merece val))	IDENTIFICACIÓN: #	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PVCA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACION VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.SI 2. NO)	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Andres Herrera	2	1023399223	2	1	31/12/12	1	—	—	—	2	estud	2	Centro	3112005996	10404	
2	Dylan Lara.	2	1076201132	2	1	21/5/2011	1	—	—	—	2	estud	2	Centro	3112228488	10404	
3	Estiven Lavado	2	1076201251	2	1	23/9/2012	2	—	—	—	2	estud	1	Romero Rojo	3133373002	10404	
4	Josue Medina	4	5269457	2	1	24/5/2012	1	6	—	—	2	estud	1	centro afuera	3114976179	10404	
5	Enderson Mejia	4	477295	2	1	27/6/2011	2	6.	—	—	2	estud	1	Fistego	3228518033	10404	
6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Scanned with CamScanner

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD **GESTION DE LA SALUD PUBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR - 095** **Versión: 2** **Fecha de Aprobación: 03** de Julio de 2025

CONSOLIDADO INFORMACION PIC

1.MUNICIPIO: UBAQUE

2.LUGAR: POLIDEPORTIVO-CANCHA DE FUTBOL

3.RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS

4.Tipo de identificacion: 52708932 **CC 52708932**

No.	INFORMACION EN SALUD INTERVENCIONES COLECTIVAS CODIGOS CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS (Escriba el número de personas beneficiadas en cada tema)	IDENTIFICACIÓN				ENTORNO					SEXO		CURSO DE VIDA						AFILIACION AL SGSSS					POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIA							DISCAPACIDAD							POBLACION VULNERABLE					EMBARAZADA		LUGAR DE VIVIENDA		
		TIPO Escriba número total de personas que tuvieron cada tipo de documento				Escriba número total de personas que pertenecen a cada entorno					Escriba número total de personas que pertenecen a cada sexo		Escriba número total de personas que pertenecen a cada curso de vida						Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de afiliación al SGSSS					Escriba número total de personas que pertenecen a cada grupo de población diferencial							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblacióncon discapacidad							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblacióncon vulnerable					Escriba número total de mujeres que están y no están		Escriba número total de personas que pertenecen a cada ambito		
		1. C.C	2. T.I	3. RC	4. OTRO	1.Hogar	2. Comunitario	3. Laboral	4. Educativo	5. Institucional	1. Masculino	2. Femenino	PRIMERA INFANCIA 0-5 AÑOS	Infancia 6-11 años	Adolescencia 12-18 años	Juventud 19-28 años	Adulto 29-59 años	Vejez Mayores de 60 años	1. Contributivo	2. Subsidiado	3. Excepción	4. Especial	5. No asegurado	1. Indígena	2.Afro	3. Palenquero	4. Raizal	5. ROM	6.Migrante.	7.PVCA	1. Física	2.Auditiva	3. Visual	4. Sordera	5.Intelectual	6. Mental	7.Múltiple	1. PPL	2.Habitante Calle	3.LGBTIQ+	4. Ejercicio de la actividad de prostitución	5.Usuario(a) de drogas inyectables	1.SI	2. No	1.Rural Dispersa	2.Cabecera Municipal	3. Centro poblado
36	CODIGO: INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y LA SALUD BUCAL	3	23	0	4	0	30	0	0	0	27	3	0	0	27	3	0	0	16	14	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	10	0



Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	UBAQUE
Lugar	DIA BLANCO-PARQUE PRINCIPAL
Fecha	12-12-2025
Tema	1. Acompañamiento a las personas con discapacidad y a sus cuidadores. Las familias y o cuidadores de las personas con discapacidad recibirán orientación mediante contacto telefónico. Durante la llamada, se explicará la situación clínica de la persona con discapacidad, se informará el propósito del acompañamiento y se indagará sobre la aceptación para la canalización a la EAPB correspondiente. Se recalcará la importancia de su rol en la salud bucal con adopción de hábitos saludables, y acudiendo a consulta odontológica según la Resolución 3280 de 2018, y realizar autoexamen oral. 2. Espacio informativo: Se brindará información sobre hábitos saludables a través de herramientas como rondas, cuentos, juegos y canciones que refuercen el consumo de alimentos saludables y higiene bucal adecuada para disminuir la prevalencia caries. Se brindarán recomendaciones como uso de crema dental flúor, cepillo adecuado, Se explicará la frecuencia y duración del cepillado, recambio del cepillo y la necesidad de supervisión del cepillado en los menores por parte de los padres o cuidadores. CANALIZACION EFECTIVA
Entorno	INSTITUCIONAL
Objetivo	Lograr acercar a la comunidad a la ESE, y adherirlos a la RPMS.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	52708932
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente:**

En el marco de la celebración del día blanco, se encuentra convocada toda la población en condición de discapacidad del municipio de Ubaque, en el polideportivo municipal, evento que se inicia a las 8.30 am y concluye sobre la 1 de la tarde.

2. **Metodología de la actividad realizada:**

Se participa de manera articulada con el Hospital de fomeque-Cáqueza, pic municipal, Pic Departamental, cultura, desarrollo social, con el fin de celebrar y acoger a esta población valorando y resaltando su templanza, disciplina, alegría y su capacidad de reinventarse. Se participa de manera lúdica con ayuda del conejo de la salud utilizando el juego tingo-tingo - tango.

2.1 Actividad lúdica de inicio:

Se invita a uno de los participantes a demostrar la técnica adecuada de cepillado dental utilizando el macro modelo de mono, fomentando el aprendizaje práctico y participativo. Durante la actividad, los demás integrantes del grupo aportan sus conocimientos y recomendaciones relacionadas con la higiene oral y el autocuidado, fortaleciendo el intercambio de saberes y la apropiación de hábitos saludables.

Como refuerzo pedagógico, se realiza una dinámica lúdica en la que la persona que responde correctamente lanza aros dirigidos a una calabaza que representa la caries dental, simbolizando la eliminación de los factores de riesgo y la prevención de la enfermedad. Esta actividad promueve la motivación, el trabajo en equipo y la comprensión de la importancia de una adecuada higiene oral para mantener una buena salud bucal.

2.2 Explicación del tema:

La actividad se desarrolla desde un enfoque diferencial e inclusivo, teniendo en cuenta a personas con discapacidad y a participantes que se encuentran en diferentes momentos del curso de vida. Se socializan las ventajas del uso del barniz de flúor como estrategia preventiva, así como las recomendaciones para la correcta higiene y mantenimiento de las prótesis dentales, adaptando las indicaciones según las capacidades funcionales de cada persona y promoviendo, cuando es necesario, el apoyo de cuidadores y familiares.

Adicionalmente, se orienta sobre la adopción de hábitos alimentarios saludables, incentivando el aumento en el consumo de frutas y vegetales y la disminución del consumo de productos ultra procesados, con el fin de fortalecer la salud oral y general. Se promueve el autocuidado, la autonomía progresiva y la corresponsabilidad en salud, garantizando información accesible, comprensible y acorde a las necesidades de las personas con discapacidad.

Se aborda a los cuidadores preguntando, cuando fue la última vez que la persona en condición de discapacidad a asistido a la consulta odontológica, si han observado alguna alteración en los tejidos blandos o duros, con esta indagación los familiares nos van informando sobre las dificultades que tienen frente a este tema, observamos sus bocas y dependiendo de los hallazgos se diligencia el formato de canalización, se les explica cual es el paso a seguir y se orienta sobre la necesidad individual del paciente.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado:

1-Macromodelo de mono
2- Cepillo dental
3-calabaza y aros
4-Titere conejo de la salud oral
5-Stikers
6-Boca para el registro fotográfico

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes:

Las personas canalizadas o sus acompañantes preguntan dónde se llevará a cabo la atención odontológica, se les informa que es su IPS asignada, nuestro objetivo y lograr una canalización efectiva y que la comunidad se adhiera a la RPMS.

3. **Conclusiones y recomendaciones:** Se les solicita responder sus teléfonos ya que por este medio nos estaremos comunicando para informarles fechas, horarios de atención y lugar, durante esta jornada se abordaron 17 personas de las cuales se detectó que 7 de ellos necesitan atención odontológica, se inicia el proceso canalización, se realizara seguimiento a los casos hasta lograr su efectividad.

4. Registro fotográfico





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**





Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludcundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 12- Diciembre - 2025. 2. TEMÁTICA: Dia blanco - Alimentación Saludable - Frecuencia cero

3. MUNICIPIO: UBAQUE 4. LUGAR: Polideportivo.

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS

6. Tipo de Identificacion: CEDULA Número: 52708932 Firma: Nubia Constanza Mahecha Plazas

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (y ver instructivo))	IDENTIFICACIÓN: N°	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunidad 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO Dia / Mes / Año	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6 Migrante 7.PPCA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante de Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.Si 2. No)	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO EAPB INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Olga Alba.	1	21047.500	5	2	29/1/66	1.	---	5	---	2.	Hogar	Ram 1	Romero Alto.	---	10404	Olga
2	Mirama Quiroga	1	40206085.	5	2	6/7/79	1	---	1	---	2	Hogar.	1	Romero	323719 9558	10404	Mirama
3	Fredy A Sabogal	2	1076205 565	5	1	25/3/14	2.	---	7.	---	2	Hogar	Sab1	Sabanilla	310215 1071	10404	Nelia Sabogal
4	Lesly Sabogal	2	1076202 045.	5	2	20/1/18	2.	---	7	---	2	Hogar	1	Sabanilla	319601 8703	10404	Andrea Sabogal
5	Andrea Sabogal	1	1076201152	5	2.	21/10/97	2.	---	---	---	2	Hogar.	1	Sabani	319601 8703	10404	Andrea Sabogal
6	Nelia Sabogal	1	1076200548	5	2	4/4/89	2.	---	7	---	2	Hogar	1	Sabanilla	310215 1071	10404	Nelia Sabogal
7	Nely J. Sabogal	3	1076202261	5	2	16/3/21	2	---	---	---	2	Hogar	1	sabanilla	310215 1071	10404	Nelia Sabogal
8	Mª Anabelle villab	2	1096201527	5	2.	04/8/16	1	---	7.	---	2	Adm.	2	Centro	323812 5358	10404	Ivone G.
9	Ivone Gonzalez	1	1076200917	5	2	5/11/91	1.	---	---	---	2	Adm.	2	Centro	323812 5358.	10404	Ivone G
10	Juan M villab	2	1076201856	5	1	19/10/13	1.	---	---	---	2	Estud	2	Centro	323812 5358.	10404	Juan Mar

Scanned with CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 8
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autortes a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Asimismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 12-Diciembre-2025 2. TEMÁTICA: Dia blanco - Alimentación Saludable - Frec de cepillado

3. MUNICIPIO: UBAQUE 4. LUGAR: Polideportivo

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS

6. Tipo de Identificacion: CEDULA Número: 52708932 Firma: Nubia Constanza Mahecha P.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN TIPO (1. C.C 2. TI 3. RC 4. OTRO (a ver instructivo))	IDENTIFICACIÓN Nº	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día /mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PVCA	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordoceg 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACIÓN VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Dayra S Molano	3	1206225426	5	2	7/7/19	2	-o-	1	-·-	2	estud	1	Romero	3214377873	10404	Andrea Hern
2	Liz Molano	2	1071631740	5	2	6/1/16	2	-·-	--	-·-	2	estud	1	Romero	3214377873	10404	Andrea Hernan
3	Andrea Hernandez	1	1071631739	5	2	7/1/98	2	-·-	-·-	-·-	2	Hogar	1	Romero	3214377873	10404	Andrea Hernan
4	Valentina Sabogal	1	1076200648	5	1	22/10/02	1	-·-	6	-·-	2	estud	1	Sabanilla	3001609873	10404	Luisa S
5	Luisa Sabogal	1	1003842701	5	2	8/11/00	2	-·-	--	-·-	2	Hogar	1	Sabanilla	3001609893	10404	Luisa S.
6	David Pardo	3	1076202739	5	1	6/2/22	2	-·-	-·-	-·-	2	Hogar	1	Romero	3106995450	10404	Bertha Pardo
7	Duvan Pardo	1	1014479158	5	1	17/9/15	2	-·-	7	-·-	2	Hogar	1	Romero	3106995450	10404	Bertha Pardo
8	—·—	—	—·—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
9	—·—	—	—·—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10	—·—	—	—·—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Scanned with CamScanner

CONSOLIDADO INFORMACION PIC

1.MUNICIPIO: UBAQUE

2.LUGAR: POLIDEPORTIVO-DIA BLANCO

3.RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS

4.Tipo de identificacion: 52708932 | **CC 52708932**

No.	INFORMACION EN SALUD INTERVENCIONES COLECTIVAS CODIGOS CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS (Escriba el número de personas beneficiadas en cada tema)	IDENTIFICACIÓN				ENTORNO					SEXO		CURSO DE VIDA						AFILIACION AL SGSSS				
		TIPO Escriba número total de personas que tuvieron cada tipo de documento				Escriba número total de personas que pertenecen a cada entorno					Escriba número total de personas que pertenecen a cada sexo		Escriba número total de personas que pertenecen a cada curso de vida						Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de afiliación al SGSSS				
		1. C.C	2. T.I	3. RC	4. OTRO	1.Hogar	2. Consultorio	3. Laboral	4. Educativo	5. Institucional	1. Masculino	2. Femenino	PRIMERA INFANCIA 0-5 años	Infancia 6-11 años	Adolescencia 12-18 años	Juventud 19-28 años	Adultez 29-59 años	Vejez Mayores de 60 años	1. Contributivo	2. Subsidiado	3. Excepción	4. Especial	5. No asegurado
36	CODIGO INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y LA SALUD BUCAL	9	5	3	0	0	0	0	0	17	5	12	1	6	2	4	4	0	6	11	0	0	0

No.	INFORMACION EN SALUD INTERVENCIONES COLECTIVAS CODIGOS CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS (Escriba el número de personas beneficiadas en cada tema)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIA							DISCAPACIDAD							POBLACION VULNERABLE					EMBARAZADA		LUGAR DE VIVIENDA		
		Escriba número total de personas que pertenecen a cada grupo de población diferencial							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblaciónccon discapacidad							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblaciónccon vulnerable					Escriba número total de mujeres que están y no están		Escriba número total de personas que pertenecen a cada ambito		
		1. Indígena	2. Afro	3. Palenquero	4. Raizal	5. ROM	6.Migrante.	7.PVCA	1. Física	2. Auditiva	3. Visual	4. Sordoc	5. Intelectual	6. Mental	7. Múltiple	1. PPL	2. Habitante Calle	3. LGBTIQ+	4. Personas en situación de prostitución	5. Usuarios de drogas inyectables	1. Si	2. No	1. Rural Disperso	2. Cabecera Municipal.	3. Centro poblado
36	CODIGO INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y LA SALUD BUCAL	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	5	1	5	0	0	0	0	0	0	0	14	3	0



Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	12-Dic.-2025		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		C/S Ubaque.
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Mirama Quiroga		EDAD: 45	TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40206085
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque			DIRECCIÓN:	Romero
TELEFONO DE CONTACTO:	3237149538.			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X]	CONTRIBUTIVO [ ]	ESPECIAL [ ]	EPS/EAPB	Famisanar.
	VINCULADO [ ]	SIN AFILIACIÓN [ ]			
Grupos de riesgo segun RIAS			Canalización Equipo Básico		SI NO
Canalización equipos complementarios	SI NO	Canalización servicios institucionales	SI NO	Canalización a servicios sociales	SI NO
IPS DE ATENCIÓN:	Ubaque				

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Prevención y Promocion	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se Canaliza al usuario por evidencia de deficiencia en higiene bucal.

AUTORIZACIÓN

Yo Mirama Quiroga. Identificado (a) con CC número 40206085 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras enidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Nubia Constanza Mahecha Plazas	FIRMA	Mirama Quiroga
CARGO	Odontologa	OCUPACIÓN	
FIRMA	NCM.	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Scanned with CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	12 de Dic- 2025	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			C/S Ubaque.
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Lesly Sabogal.	EDAD:	8 .	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	TI 1076202045
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque			DIRECCIÓN:	Sabanilla.
TELEFONO DE CONTACTO:	3196018703			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X] CONTRIBUTIVO [ ] ESPECIAL [ ] VINCULADO [ ] SIN AFILIACIÓN [ ]			EPS/EAPB	Nueva EPS.
Grupos de riesgo segun RIAS		Canalización Equipo Básico			SI [ ] NO [X]
Canalización equipos complementarios	SI [ ] NO [X]	Canalización servicios institucionales	SI [X] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [X]
IPS DE ATENCIÓN:	Ubaque.				

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. PyP, Profilaxis.	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se Canaliza a la menor por Presentar deficiencia en la higiene oral, la mamá manifiesta que hace mas de 1 año no asiste a la Consulta. odontologica

AUTORIZACIÓN

Yo Andrea Sabogal Identificado (a) con CC número 1076201758 por medio de mi firma SI [X] NO [ ] autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Nubia Constanza Mahecha Plazas	FIRMA	Andrea Sabogal
CARGO	Odontóloga	OCUPACIÓN	Hogar
FIRMA	Nubia Constanza Mahecha P.	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Scanned with CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	12-Dic-2025.	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			C/S - Ubaque
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Mª Antonella Villalobos.	EDAD:	9.	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	TI 1076201527.
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque.			DIRECCIÓN:	Centro.
TELEFONO DE CONTACTO:	3238125358			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	3224563863.
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [ ] CONTRIBUTIVO [X] ESPECIAL [ ] VINCULADO [ ] SIN AFILIACIÓN [ ]			EPS/EAPB	Sanitas.
Grupos de riesgo según PIAS		Canalización Equipo Básico			SI [ ] NO [ ]
Canalización equipos complementarios	SI [ ] NO [ ]	Canalización servicios institucionales	SI [X] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [ ]
SITIOS DE ATENCIÓN:	Sanitas Centro Comercial Zona I.				

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Sedación / operatoria dental.	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se canaliza a la menor. Para atención de Odontología en el área de operatoria, Presencia de (2), caries activos. - no se pudo observar con claridad - la mamá ratifica el dato.

AUTORIZACIÓN

Yo Ivonne Astrith Gonzalez V. Identificado (a) con cc número 1076200917 por medio de mi firma SI [X] NO [ ] autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Nubia Constanza Mahecha Plazas	FIRMA	
CARGO	Odontóloga	OCUPACIÓN	Hogar.
FIRMA	Nubia Constanza M.	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Scanned with CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	12-Dic-2025.	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			C/S Ubaque.
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Dayra Sofia Molano.	EDAD:	6.	TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	RC. 1206225426.
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque			DIRECCIÓN:	Romero bajo.
TELEFONO DE CONTACTO:	3214377873			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	3106259488.
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X] CONTRIBUTIVO [ ] ESPECIAL [ ] VINCULADO [ ] SIN AFILIACIÓN [ ]			EPS/EAPB	Nueva EPS
Grupos de riesgo según RIAS		Canalización Equipo Básico			SI [ ] NO [ ]
Canalización equipos complementarios	SI [ ] NO [ ]	Canalización servicios institucionales	SI [ ] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [ ]
IPS DE ATENCIÓN:	Ubaque.				

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. PyP (Prevencion y Promocion.	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se canaliza a la menor por doserver deficiencia en la higiene bucal, acumulo de Placa blanda, mancha blanca.

AUTORIZACIÓN

Yo Andrea Hernandez Identificado (a) con CC número 1071631739 por medio de mi firma SI X NO___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Nubia Constanza Mahecha Plazas	FIRMA	Andrea Hernandez
CARGO	Odontóloga	OCUPACIÓN	*hogar.
FIRMA	Nubia Mahecha	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Scanned with CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	12-DIC-2025.	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			C/S Ubaque
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Liz Dayana Molano	EDAD: 15		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	TI 1071637740
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque			DIRECCIÓN:	Romero.
TELEFONO DE CONTACTO:	3214377873			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X] CONTRIBUTIVO [ ] ESPECIAL [ ] VINCULADO [ ] SIN AFILIACIÓN [ ]			EPS/EAPB	Nueva EPS.
Grupos de riesgo según RIAS		Canalización Equipo Básico			SI [ ] NO [X]
Canalización equipos complementarios	SI [ ] NO [X]	Canalización servicios institucionales	SI [X] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [X]
IPS DE ATENCIÓN:	Ubaque				

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Operatoria.	4.
2. P y P. (Prevención y Promocion	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se canaliza lo menor por Presencia de caries activa en + de (3) dientes, incluida mancha blanca, deficiencia de higiene.

AUTORIZACIÓN

Yo Andrea Hernandez Identificado (a) con CC número 1071631939 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Nubia Constanza Mahecha Plazas	FIRMA	Andrea Hernandez
CARGO	Odontologa	OCUPACIÓN	Hogar.
FIRMA	Nubia Mahecha P.	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Scanned with CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	12-DIC-2025		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		C/S - Ubaque.
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Dumon Parolo.	EDAD:	10	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1014479158
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque			DIRECCIÓN:	Romero.
TELEFONO DE CONTACTO:	(1014479158) 3106995450			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	3106995450.
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X] CONTRIBUTIVO [ ] ESPECIAL [ ] VINCULADO [ ] SIN AFILIACIÓN [ ]			EPS/EAPB	Nueva EPS
Grupos de riesgo según RIAS			Canalización Equipo Básico		SI NO
Canalización equipos complementarios	SI NO	Canalización servicios institucionales	[X] NO	Canalizado a servicios sociales	SI NO
IPS DE ATENCIÓN:	Ubaque				

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. PyP. (Prevención y Promocion	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

La mamá refiere que hace mas de 1 año no recibe atención odontológica, Se observa deficiencia en la higiene bucal.

AUTORIZACIÓN

Yo _____ Identificado (a) con ____ número _____ por medio de mi firma SI __ NO___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Nubia Constanza Malhecha Plazas	FIRMA	Bertha Edith Ramos Cuenca
CARGO	Odontologa	OCUPACIÓN	Hogar.
FIRMA	Nubia Constanza	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Scanned with CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	12-Diciembre-2025.	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			C/S - Ubaque.
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	David A Parolo.	EDAD:	2.	TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	R/C. 1076202 39
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Ubaque.			DIRECCIÓN:	
TELEFONO DE CONTACTO:	3106995450.			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X] CONTRIBUTIVO [ ] ESPECIAL [ ] VINCULADO [ ] SIN AFILIACIÓN [ ]			EPS/EAPB	Nueva EPS.
Grupos de riesgo según RIAS		Canalización Equipo Básico			SI NO
Canalización equipos complementarios	SI NO	Canalización servicios institucionales	SI [X] NO	Canalización a servicios sociales	SI NO
IPS DE ATENCIÓN:	Ubaque.				

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. PyP. (Prevención y Promoción	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se observa higiene deficiente.

AUTORIZACIÓN

Yo Bertha Pomo Gamba Identificado (a) con CC número 1078972576 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Nubia Constanza Mahecha Plazas	FIRMA	Bertha edith Pomo Gamba
CARGO	Odontologa	OCUPACIÓN	Hogar.
FIRMA	Nubia Constanza Mahecha Plazas	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Scanned with CamScanner

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	UBAQUE
Lugar	OFICINA DESARROLLO SOCIAL
Fecha	10-12-2025
Tema	1. Importancia del control dental / periodontal en detección y con de enfermedades (hipertensos, diabéticos, obesos y con cardiopatías) 2. Socialización de la Ruta de promoción y mantenimiento de la sa y la Ruta materno perinatal según Resolución 3280 de 2018 explic las intervenciones individuales en Salud Oral. Derechos y deberes salud, acceso a servicios de salud bucal en el municipio.
Entorno	INSTITUCIONAL
Objetivo	Acercar a los adultos mayores a la ESE, sensibilizándolos sobre la importancia de acudir a los controles odontológicos y la adhesión a la RPMS.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	52708932
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. Descripción de la población asistente:

Teniendo en cuenta que, previa convocatoria, la actividad programada para la celebración del adulto mayor fue aplazada para el día 18 de diciembre, se realizó un abordaje alterno de la población objeto que acudió a recibir el subsidio del Pilar Solidario. Esta actividad se llevó a cabo en las instalaciones de la Oficina de Desarrollo Social, permitiendo el acercamiento a los adultos mayores para el desarrollo de acciones de información, orientación y promoción de la salud.

2. Metodología de la actividad realizada

Con el apoyo de un banner educativo se desarrolla una actividad de información, educación y comunicación dirigida a los adultos mayores del municipio de Ubaque, orientada a fortalecer la promoción de la salud oral y la prevención de la enfermedad en esta etapa del curso de vida. Durante la actividad se brinda información clara, accesible y pertinente sobre las principales necesidades en salud oral del adulto mayor, enfatizando la importancia del autocuidado, el cepillado adecuado, el uso de la seda dental, la limpieza y mantenimiento de las prótesis dentales, y la asistencia periódica a los controles odontológicos.

Así mismo, se abordan las condiciones bucales más frecuentes en esta población, su relación con enfermedades crónicas no transmisibles y los factores de riesgo asociados, promoviendo hábitos saludables que contribuyan a mejorar la calidad de vida, la funcionalidad oral y el bienestar integral del adulto mayor.

2.1 Actividad lúdica de inicio:

Nos encontrábamos realizando la actividad en un lugar muy pequeño, que dificultaba que las personas se movieran por lo tanto no se realizó actividad lúdica como tal, el ejecutor se presenta, manifestando el objetivo de la actividad y realizando un acercamiento con la comunidad**.**

2.2 Explicación del tema:

Se hace énfasis en la importancia del adecuado cuidado de las prótesis dentales, recomendando su lavado después de cada comida con cepillo de cerdas duras y jabón de manos, como medida fundamental para prevenir infecciones, lesiones en la mucosa oral y enfermedades periodontales, se recomienda retirar las prótesis en la noche para permitir que los tejidos blandos se recuperen.

Se resalta la necesidad de asistir de manera periódica a los controles odontológicos, los cuales permiten la detección temprana de alteraciones en la cavidad bucal, el seguimiento de las prótesis y la prevención de complicaciones asociadas al envejecimiento. Así mismo, se explican las técnicas correctas de higiene oral en personas que presentan prótesis dentales, dientes naturales o ambas condiciones, promoviendo prácticas de autocuidado acordes a sus necesidades.

Durante la actividad se aborda el significado de la gingivitis y la periodontitis, su progresión y las posibles consecuencias cuando no son tratadas oportunamente, destacando la relación existente entre la enfermedad periodontal y las enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes, la

hipertensión arterial y las cardiopatías, las cuales pueden afectar de manera significativa la calidad de vida del adulto mayor.

Finalmente, se promueve el autocuidado, la corresponsabilidad en salud y la adopción de hábitos saludables, fortaleciendo la autonomía y el bienestar integral del adulto mayor a lo largo del curso de vida.

Se observa con preocupación que la mayoría de personas llevan años sin asistir a los servicios de odontología, manifiestan que cuando se acercan para solicitar una cita la respuesta es si tiene prótesis no se les asignan cita, se hace un llamado a la necesidad de atención para nuestros ancianos, revisión de sus tejidos blandos, es importante seguir educando a la comunidad sobre el autocuidado en salud oral y la importancia de explorar nuestra boca, en vista de esta situación las personas que requieren atención serán canalizados a la corresponsal en salud.

Se les enseña a realizar autoexamen para prevenir el cáncer oral con ayuda de una lámina educativa.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado:
1-Banner educativo.
2-Macromodelo
3-Cepillo
4-Seda dental
5-Lamina autoexamen de boca.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.
Manifiestan que las prótesis dentales son caras y deben correr por su cuenta ya que no las elaboran en sus EPS, solicitan que se vuelvan a implementar las brigadas de salud donde se realizaban sus prótesis de manera gratuita, así mismo agradecen por la información que se les suministra.

Los adultos mayores que requieren atención odontológica, serán socializados a la corresponsal de la concurrencia Departamental por medio del formato base de canalización, en total son 14 personas.

3. Conclusiones y recomendaciones:

Para mantener la calidad de vida de los adultos mayores se sugiere la implementación Programas municipales o departamentales de salud oral, proyectos sociales o convenios interinstitucionales con universidades o fundaciones para aportar una mejora en las condiciones de salud de nuestros pacientes.

4. Registro fotográfico





Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 13 de enero de 2026

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@saludcapital.gov.co"

1. FECHA: 10 de diciembre-2025 | 2. TEMATICA: Importancia del Control dental/Penodontal - enf Cronicas.

3. MUNICIPIO: UBAQUE | 4. LUGAR: Oficina desarrollo Social

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS

6. Tipo de Identificacion: CEDULA | Número: 52708932 | Firma: Nubia Constanza Mahecha Plazas

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN Tipo (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO)	IDENTIFICACIÓN N°	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante. 7.PPCN	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4. Sordoceg 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA (1.Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural 2Urbano 3.Cabecera Municipal 4. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Maria Daza	1	20380419	5	2	12/10/51	2	- - -	- - -	- - -	2	OFIC. varios	1	San Agus.	321331 9701	10404	Maria D.
2	José Herrera.	1	3295295	5	1	18/12/48	2	- - -	- - -	- - -	2	Camp.	1	San Ag.	3204 584842	10404	- José Herrera
3	José J Machado	1	429508	5	1	13/9/32	2	- - -	- - -	- - -	2	Camp.	1	San Ag	313853 5660	10404	Joaquín Mach
4	Otoniel Herrera	1	3219638	5	1	6/11/49	2	- - -	1	- - -	2	Camp.	1	San Ag	311505 3338	10404	- - -
5	Ma Elena Ardila	1	32196104 96	5	2	- - -	2/12/	- - -	- - -	- - -	2	Hogar	1	San Ag	21046 090	10404	Maria Elena Ardila
6	Ema Rojas	1	21046365	5	2	21/10/51	2	- - -	- - -	- - -	2	Hogar	1	San Ag.	302523 1468	10404	Ema Rojas
7	Adela Gutierrez	1	21046508	5	2	6/7/57	2	- - -	- - -	- - -	2	Hogar	1	San Ag	321339 8703	10404	- Adela Gutierrez
8	Edgar Ardila	1	3221234	5	1	25/6/31	2	- - -	- - -	- - -	2	OFIC varios	1	San Ag	321221 7004	10404	Edgar Ardila
9	Jorge Cruz	1	17325093	5	1	20/1/63	2	- - -	- - -	- - -	2	Indep	1	San Ag	320269 9829	10404	[illegible]
10	Aurora Mercado	1	21046148	5	2	17/8/46	2	- - -	- - -	- - -	2	Hogar	1	San Ag	313948 7774	10404	

Scanned with CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Codigo: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 8
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 10 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, le informa ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico "habeasdata@gobiernobogota.gov.co"

1. FECHA: 10-Dic-2025 — 2. TEMÁTICA: Importancia del control dental/Periodontal-enfCronicas

3. MUNICIPIO: UBAQUE — 4. LUGAR: Oficina desarrollo Social

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MANCERA PLATAS — Firma: Nubia Constanza

6. Tipo de Identificación: CEDULA — Número: 52708922

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. CEDULA DE PERMANENCIA)	IDENTIFICACIÓN: Nº	PROCEDENCIA: 1.Urbano 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO (No./Mes/Año)	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.ESPECIAL 5. No asegurado	POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPCR	DISCAPACIDAD 1. Física 2 Auditiva 3. Visual 4. Cognitiva 5 Intelectual 6. Mental 7 Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1.PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.SI 2.-No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Sara V Tacha	2	1146 134923	5	2	22/3/15	2	---	---	---	2	estud.	1	San Agus	313488 7794	10104	Sara Tacha
2	Isidro Herrera	2	3291801	5	1	31/7/40	2	---	---	---	2	Agricul.	1	San Agus	32288 49823	10104	Isidro Herrera
3	Isais Parrado	2	428772	5	1	5/6/1950	2	---	4	---	2	Camp.	1	San Agus	---	10104	---
4	Anita Saboga	2	21046472	5	2	21/7/58	2	---	---	---	2	Camp.	1	San Agus	316229 9303	10104	Anita Saboga
5	Jairo Tacha	1	3219716	5	1	15/11/55	2	---	---	---	2	Camp	1	San Agus	313294 8017	10104	Jairo Tacha
6	Victor Ardila	1	2983104	5	1	8/12/48	2	---	---	---	2	Camp	1	San Miguel	31330 72451	10104	Victor Ardila
7																	
8																	
9																	
10																	

Scanned with CamScanner

CONSOLIDADO INFORMACION PIC

1.MUNICIPIO: UBAQUE

2.LUGAR: OFICINA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

3.RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS

4.Tipo de identificacion: 52708932 **CC 52708932**

No.	INFORMACION EN SALUD INTERVENCIONES COLECTIVAS CODIGOS CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS (Escriba el número de personas beneficiadas en cada tema)	IDENTIFICACIÓN				ENTORNO					SEXO		CURSO DE VIDA						AFILIACION AL SGSSS					POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIA							DISCAPACIDAD							POBLACION VULNERABLE					EMBARAZADA		LUGAR DE VIVIENDA		
		TIPO Escriba número total de personas que tuvieron cada tipo de documento				Escriba número total de personas que pertenecen a cada entorno					Escriba número total de personas que pertenecen a cada sexo		Escriba número total de personas que pertenecen a cada curso de vida						Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de afiliación al SGSSS					Escriba número total de personas que pertenecen a cada grupo de población diferencial							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblacióncon discapacidad							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblacióncon vulnerable					Escriba número total de mujeres que están y no están		Escriba número total de personas que pertenecen a cada ambito		
		1. C.C	2. T.I	3. RC	4. OTRO	1. Hogar	2. Comunitario	3. Laboral	4. Educativo	5. Institucional	1. Masculino	2. Femenino	PRIMERA INFANCIA 0-5 AÑOS	Infancia 6-11 años	Adolescencia 12-18 años	Juventud 19-28 años	Adulto 30 a 59 años	Vejez Mayores de 60 años	1. Contributivo	2. Subsidiado	3. Excepción	4. Especial	5. No asegurado	1. Indígena	2.Afro	3. Palenquero	4. Raizal	5. ROM	6.Migrante.	7.PVCA	1. Física	2. Auditiva	3. Visual	4. Sordera	5. Intelectual	6. Mental	7. Múltiple	1. PPL	2. Habitante Calle	3. LGBTIQ+	4. Ejercicio de la actividad de prostitución	5. Consumidor de drogas inyectable	1. SI	2. No	1. Rural Dispersa	2. Cabecera Municipal	3. Centro poblado
16	CODIGO INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y LA SALUD BUCAL	16	0	0	0	0	0	0	0	16	9	7	0	1	0	0	1	14	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	16	0	0



Gobernación de Cundinamarca

FORMATO

DEPARTAMENTO:	
MUNICIPIO	
PROVINCIA	

No FICHA FAMILIAR	FECHA DE CANALIZACION	HOSPITAL	MUNICIPIO	Cargo de la Persona quien canaliza
1	15/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral
2	15/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral
3	15/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral
4	15/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral
5	15/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral
6	15/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral
7	15/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral
8	15/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral
9	15/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral
10	15/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral
11	15/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral
12	15/12/2025	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE	Ubaque	Tec salud oral

) DE CANALIZACION Y DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE ADULTO MAYOR

CUNDINAMARCA			**RESPONSABLE DEL REPORTE NUBIA CONSTANZA MA**				
UBAQUE			**FECHA DEL REPORTE : 15-12-2025**				
ORIENTE			**IPS DE REFERENCIA CENTRO DE SALUD UBAQUE**				
Nombres	Apellidos	Tipo de identificación	Numero de identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Momento del curso de vida	Identidad de genero
EMMA	ROJAS	Cédula de Ciudadanía	21046365	21/10/1951		Vejez	Femenino
EDGAR	ARDILA	Cédula de Ciudadanía	3221234	25/2/1981		Adultez	Masculino
JORGE	CRUZ	Cédula de Ciudadanía	17325093	20/1/1963		Vejez	Masculino
ANITA	SABOGAL	Cédula de Ciudadanía	21046472	21/7/1958		Vejez	Femenino
JAIRO	TACHA	Cédula de Ciudadanía	3219716	15/11/1951		Vejez	Masculino
ZENAYDA	MEDINA	Cédula de Ciudadanía	20697528	12/2/1955		Vejez	Femenino
EVARISTO	CHAVEZ	Cédula de Ciudadanía	3220684	6/3/1951		Vejez	Masculino
MARIA OFELIA	MORENO	Cédula de Ciudadanía	20696490	29/12/1946		Vejez	Femenino
LUIS	HERRERA	Cédula de Ciudadanía	11406072	6/2/1954		Vejez	Masculino
KAROL	ARCILA	Tarjeta de Identidad	1071631022	20/7/2013		Adolescencia	Femenino
AURELINA	RIVERA	Cédula de Ciudadanía	21046638	4/2/1961		Vejez	Femenino
FANNY	FUENTES	Cédula de Ciudadanía	20439436	2/6/1947		Vejez	Femenino
					125		
					125		
					125		
					125		

					125		
					125		
					125		

					125		
					125		
					125		

					125		
					125		
					125		

	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125

	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125
	125

Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-XXXX
Versión: 1
Fecha de Aprobación: XXXXXX

	CARGO:
	15-dic-25

Teléfono del contacto	Grupo poblacional	Grupo Étnico	Grupos de riesgo según RIAS	Ruta de promoción y mantenimiento de la salud
3025281468	ninguno	Otro	Alteraciones y trastornos de la salud bucal	Profilaxis y remoción de placa bacteriana
3212217004	ninguno	Otro	Alteraciones y trastornos de la salud bucal	Profilaxis y remoción de placa bacteriana
3202699829	ninguno	Otro	Alteraciones y trastornos de la salud bucal	Profilaxis y remoción de placa bacteriana
3162299703	ninguno	Otro	Alteraciones y trastornos de la salud bucal	Profilaxis y remoción de placa bacteriana
3133948017	ninguno	Otro	Alteraciones y trastornos de la salud bucal	Profilaxis y remoción de placa bacteriana
3007233849	ninguno	Otro	Alteraciones y trastornos de la salud bucal	Profilaxis y remoción de placa bacteriana
3123315072	ninguno	Otro	Alteraciones y trastornos de la salud bucal	Profilaxis y remoción de placa bacteriana
3133277353	ninguno	Otro	Alteraciones y trastornos de la salud bucal	Profilaxis y remoción de placa bacteriana
3133714822	ninguno	Otro	Alteraciones y trastornos de la salud bucal	Profilaxis y remoción de placa bacteriana
3249522557	ninguno	Otro	Alteraciones y trastornos de la salud bucal	Profilaxis y remoción de placa bacteriana
3133579860	ninguno	Otro	Alteraciones y trastornos de la salud bucal	Profilaxis y remoción de placa bacteriana
3105569662	ninguno	Otro	Alteraciones y trastornos de la salud bucal	Profilaxis y remoción de placa bacteriana

		PRIMER SEGUIMIENTO			
Canalización profesionales de APS	Canalización a servicios sociales	Estado de la atención	Fecha de seguimiento	Persona que realiza seguimiento (Registre el	OBSERVACION (DETALLE CLARAMENTE LOSTRAMITES REALIZADOS)
Higienista oral APS	Ninguno	Efectivo			
Higienista oral APS	Ninguno	Efectivo			
Higienista oral APS	Ninguno	Efectivo			
Higienista oral APS	Ninguno	Efectivo			
Higienista oral APS	Ninguno	Efectivo			
Higienista oral APS	Ninguno	Efectivo			
Higienista oral APS	Ninguno	Efectivo			
Higienista oral APS	Ninguno	Efectivo			
Higienista oral APS	Ninguno	Efectivo			
Higienista oral APS	Ninguno	Efectivo			
Higienista oral APS	Ninguno	Efectivo			
Higienista oral APS	Ninguno	Efectivo			

PRIMER SEGUIMIENTO				PRIMER SEGUIM		
Estado de la atención	Fecha de seguimiento	Persona que realiza seguimiento (Registre el	OBSERVACION (DETALLE CLARAMENTE LOSTRAMITES REALIZADOS)	Estado de la atención	Fecha de seguimiento	Persona que realiza seguimiento (Registre el

MIENTO
OBSERVACION (DETALLE CLARAMENTE LOSTRAMITES REALIZADOS)

INFORME FINAL ENTREGA 2 SALUD ORAL UBAQUE

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	UBAQUE
Lugar	1-VIVE DIGITAL CASA DE LA CULTURA 2-CDI UBAQUENCITOS 3-ESCUELA DE FUTBOL-POLIDEPORTIVO 4-CDI UBAQUENCITOS 5-POLIDEPORTIVO 6-DESARROLLO SOCIAL
Fecha	Diciembre -2025
Tema	Entrega de informe mensual de las actividades realizadas durante entrega 2.
Entorno	Transversal
Objetivo	Informe de actividades de las intervenciones según el anexo.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Nubia Constanza Mahecha Plazas
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	52708932
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

1- VIVE DIGITAL-CASA DE LA CUTURA

Población asistente:

La población beneficiada con esta actividad corresponde a los reservistas, participaron 13 personas, se complementó con comunidad general, corresponden a los ciclos de vida, adultez y adulto mayor, en su mayoría residen en el sector rural disperso, se realizó en la casa de la cultura espacio vive digital.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

1-Banner educativo.
2-Macromodelo
3-Cepillo
4-Rotafolio
5-Entregable

REGISTRO FOTOGRAFICO



POBLACIÓN ABORDADA

17- PERSONAS en el entorno comunitario distribuidas así:

SEXO

10 hombres
7 -mujeres

Afiliados al SGSSS

15-contributivos
2-subsidiados

Lugar de vivienda

14-Área rural dispersa
3-Cabecera municipal

2-PATIO CDI ENTRADA PRINCIPAL UBAQUECITOS PADRES DE FAMILIA Y CUIDADORES

Población asistente: Esta actividad se realiza con población adulta y adulto mayor que cumplen con el rol de cuidadores de sus nietos y de otros adultos mayores que están a su cargo como padres, esposos e hijos, mostraron apertura e interés al recibir la información.

Descripción del material didáctico utilizado:

1-Rotafolio
2-banner educativo.
3-Macro modelo
4-cepillo y seda dental.

Registro fotográfico



POBLACIÓN ABORDADA

15- PERSONAS en el entorno comunitario distribuidas así:

SEXO

6-Hombres
9-Mujeres

Afiliados al SGSSS

11 -contributivos
4- subsidiados

Lugar de vivienda

15- Rural dispersa
0-Cabecera municipal

3-POLIDEPORTIVO -CANCHA DE FUTBOL

Población asistente:

Se realiza abordaje a dos grupos de escuelas deportivas:

1-Escuela de futbol polideportivo municipal.

2-Escuela de futbol en la cancha.

Son jóvenes que se encuentran en la adolescencia, son equipos mixtos, con una pequeña participación femenina

Grupo 1: polideportivo municipal:

Se llevó a cabo una actividad educativa utilizando la lotería de la salud, herramienta lúdico-pedagógica que incluye el uso de dados y favorece la participación de todos los asistentes. Esta dinámica permitió una interacción constante entre los participantes, promoviendo el aprendizaje de manera didáctica y motivadora.

Grupo 2 – Cancha de fútbol

Con este grupo de jóvenes se desarrolló una actividad educativa orientada a la promoción del autocuidado y la prevención de conductas de riesgo. Se explicó de manera clara y participativa la importancia de no iniciar ni mantener el consumo de sustancias psicoactivas, incluyendo drogas, vapeadores y cigarrillos, resaltando sus efectos negativos en la salud general y en la salud oral.

3- descripción del material didáctico utilizado:

1-Macromodelo
2- Cepillo
3-Seda dental
4- Lotería de la salud
5-Dados
6-Laminas sobre ETS

Registro fotográfico





POBLACIÓN ABORDADA

30- PERSONAS en el entorno comunitario distribuidas así:

SEXO
27-Hombres
3-Mujeres
Afiliados al SGSSS
16-contributivos
14- subsidiados
0-sin aseguramiento
Enfoque diferencial
4-son migrantes
Lugar de vivienda
20- Rural dispersa
10-Cabecera municipal

4-CDI UBAQUECITOS

POBLACIÓN ASISTENTE:

Este grupo poblacional está conformado por niños de 1 infancia, padres y cuidadores del CDI Ubaquencitos.
En esta actividad educativa participaron 17 niños
Se realiza actividad lúdico pedagógica mediante un cuento infantil “Blanca nieves y la caries dental” con ayuda de una macro modelo de mono y cepillo dental se enseña la técnica correcta de cepillado, se hace una introducción sobre la importancia del uso diario de la seda dental, esta actividad se realiza en horas de la mañana, después del almuerzo se realiza la valoración bucal, el objetivo es lograr un acercamiento con los menores y lograr avanzar en la adaptación para que posteriormente acudan al servicio odontológico, más confiados.

Se canalizan al servicio de salud 8 personas.

Material didáctico utilizado:

1-Disfraz de Blanca nieves.
2- Macro modelo de mono
3-Cepillo de dientes gigante
4-Seda Dental
5-Gorro
6-Tapa bocas
7-Baja lenguas
8-Cepillos de dientes para los niños
9 -Stikers de muelitas felices

Registro fotográfico





POBLACIÓN ABORDADA

17- PERSONAS en el entorno institucional distribuidas así:
SEXO
6-Hombres
11-Mujeres
Afiliados al SGSSS
6 -contributivos
10- subsidiados
1-Regimen especial
Enfoque diferencial
0 -son migrantes
Lugar de vivienda
6- Rural dispersa
11-Cabecera municipal

5-DIA BLANCO -PARQUE PRINCIPAL

POBLACIÓN ASISTENTE: En el marco de la celebración del día blanco, se encuentra convocada toda la población en condición de discapacidad del municipio de Ubaque, en el polideportivo municipal, evento que se inicia a las 8.30 am y concluye sobre la 1 de la tarde.

Se canalizan al servicio de salud: 7 personas en condición de discapacidad.

MATERIAL DIDACTICO UTILIZADO:

1-Macromodelo de mono
2- Cepillo dental
3-calabaza y aros
4-Titere conejo de la salud oral
5-Stikers
6-Boca para el registro fotográfico

REGISTRO FOTOGRAFICO



POBLACIÓN ABORDADA

17- PERSONAS en el entorno institucional distribuidas así:

SEXO

5-Hombres

12-Mujeres

Afiliados al SGSSS

6-contributivos

11-subsidiados

DISCAPACIDAD

1-Fisica

5-Intelectual

1-Mental

5-Multiple

Lugar de vivienda

14- Rural dispersa

3- Cabecera municipal

6-OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL – ADULTO MAYOR

POBLACIÓN ASISTENTE: Teniendo en cuenta que, previa convocatoria, la actividad programada para la celebración del adulto mayor fue aplazada para el día 18 de diciembre, se realizó un abordaje alterno de la población objeto que acudió a recibir el subsidio del Pilar Solidario. Esta actividad se llevó a cabo en las instalaciones de la Oficina de Desarrollo Social, permitiendo el acercamiento a los adultos mayores para el desarrollo de acciones de información, orientación y promoción de la salud.

MATERIAL DIDACTICO UTILIZADO

1-Banner educativo.
2-Macromodelo
3-Cepillo
4-Seda dental
5-Lamina autoexamen de boca.

REGISTRO FOTOGRAFICO



POBLACIÓN ABORDADA

15- PERSONAS en el entorno institucional distribuidas así:

SEXO

3-Hombres

12-Mujeres

Afiliados al SGSSS

4-contributivos

1-subsidiados

Enfoque diferencial

4-son migrantes

Lugar de vivienda

8- Rural dispersa

7 -Cabecera municipal

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	UBAQUE
Lugar	CASA DE LA CULTURA- VIVE DIGITAL
Fecha	10-DICIEMBRE-2025
Tema	Promoción de hábitos saludables de higiene bucal, cultura de autocuidado, dieta saludable, mal posición dental, factores de ries trauma dental, bruxismo. Importancia del control dental/periodontal en detección y control de enfermedades (hipertensos, diabéticos, obesos y con cardio-patías) Factores de riesgo patologías bucales y trauma dental-bruxismo. Factores protectores, hábitos saludables, higiene bucal/protésica, alimentación, control de consumo de tabaco.
Entorno	COMUNITARIO
Objetivo	El objetivo es lograr que las familias implementen nuevos hábitos higiénicos y se adhieran a la RPMS
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	52708932
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente:**

La población beneficiada con esta actividad corresponde a los reservistas, participaron 13 personas, se complementó con comunidad general, corresponden a los ciclos de vida, adultez y adulto mayor, en su mayoría residen en el sector rural disperso, se realizó en la casa de la cultura espacio vive digital.

2. **Metodología de la actividad realizada:**
   Se realiza una mesa de diálogo donde participaron activamente realizaron preguntas, complementaron la información, se explico sobre los casos boca de trinchera.

2.1 Actividad lúdica de inicio:

Se realizó presentación de cada uno de los participantes, ¿se inicia sensibilizando sobre cuándo fue la última vez que asistió a odontología? las respuestas oscilaron entre 6 meses y 7 años, se percibe que las respuestas no son tan sinceras pues se sentían un poco juzgados.

2.2 Explicación del tema

En este espacio registrar las características principales del tema tratado, enfocado a prevenir los riesgos, promover la salud e identificar los momentos claves en los que debe consultar a los servicios de salud. Se orienta la dinámica de la siguiente forma:
Se inicia con actividad rompe hielos lanzando una pelota y diciendo su nombre y la última vez que asistió a odontología, las respuestas oscilaron entre 6 meses y 7 años, se percibe que las respuestas no son tan sinceras pues se sentían un poco juzgados por los participantes, utilizando el banner pegado en la pared, se explica que es la periodontitis, la gingivitis y como la flora bacteriana se multiplica, más si no realizamos una buena higiene bucal, gracias a la inflamación de las mucosas (gingivitis) las bacterias viajan a través de los vasos sanguíneos llegando a órganos como corazón, cerebro, vías digestivas, las personas muestran sorpresa frente a la información y expresan que no se imaginaban que eso ocurría con las bacterias orales.
Una vez captada la atención se explica la técnica correcta de cepillado, el uso de la seda dental, como se deben lavar las prótesis dentales, porque es importante retirarlas en la noche y permitir que la encía descanse y así evitar lesiones de tejidos blandos, se muestra mediante una imagen como se llega a tatuar la prótesis por no permitir que esta se recupere de manera diaria, se explica porque debemos lavar las prótesis con jabón de manos y no con crema dental para evitar la aparición de hongos en el acrílico.
Se refuerzan las razones por las cuales es tan importante asistir a los controles odontológicos como mínimo 1 vez al año para bajar la carga bacteriana y evitar infecciones dentales (Caries) y que estas bacterias se propaguen por el organismo, se manifiesta la disposición de las entidades de salud en atenderlos y contribuir con la salud de los pacientes, esta información llamó su atención y se comprometieron a solicitar sus citas odontológicas, a preocuparse más por su salud bucodental y explorar los tejidos blandos (lengua, mejillas, encía, mucosas) para conocer su cavidad bucal y estar vigilantes frente a los cambios que se pueden presentar, esto previa socialización del cáncer oral. Se invita a utilizar enjuagues bucales si está dentro de sus posibilidades ya que eliminan el 98% de bacterias y virus presentes en la boca.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

1-Banner educativo.
2-Macromodelo
3-Cepillo
4-Rotafolio
5-Entregables

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

Manifiestan que el servicio privilegiado de salud con el que ellos cuentan debe implementarse para toda la población, donde se de efectividad a los casos, prontitud en las remisiones, entrega inmediata de los medicamentos.

3. Conclusiones y recomendaciones

Se espera lograr una mejora en el cuidado bucal fortaleciendo la adaptación de nuevos hábitos higiénicos y generar adherencia a la consulta odontológica.

4. Registro fotográfico



Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Codigo M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Version: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 10 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co

1. FECHA: 10- DiCiembre -2025 — 2. TEMÁTICA: Salud Oral - Promocion de hábitos Saludables.

3. MUNICIPIO: UBAQUE — 4. LUGAR: Vive digital - Casa de la cultura

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MARCHA PLAZAS

6. Tipo de Identificación: CEDULA — Número: 52750912 — Firma: Nubia Constanza

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: Tipo (1. C.C 2. T.I 3. R.C 4. CE 5. OTRO)	IDENTIFICACIÓN: #	ENTORNO (1.Hogar 2.Comunitario 3.Laboral 4.Educativo 5.Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PVCA	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4. Sordoceg 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas psicoactivas	EMBARAZADA (1.Si 2.No)	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Jose W ordoñez Acosta	1	4127139	2	M	3/04/69	1	—	—	—	—	Pensio	1	Rural	3212152822	10404	
2	Fernando Mora	1	1870291	2	M.	15-12-1970	1	—	—	—	—	Pensio	1	Ubaque	3146886777	10404	
3	Jorge E. Ardila H	1	3.220.608	2	M	26/04/62	1	—	—	—	—	Pensionado	1	Ubaque	3212625010	10404	
4	Horaldo Celeste V	1	3.220.527	2	M	13/02/62	1	—	—	—	—	Indepen	2	Ubaque	3116	10404	
5	José M Prieto S	1	3112634	2	M	16/12/68	1	—	—	—	—	Pensio	2	Ubaque	3113624	10404	
6	Ceio A. Roa J.	1	3181844	2	M		1	—	—	—	—	pensio	1	Ubaque	3	10404	
7	Nelly Mora	1	3980199	2	M	1965 70	1	—	—	—	—	Pensi	1	Ubaque	3206987	10404	
8	Luz dary Perez	1	1096809809	2	F	13-11-1998	1	—	—	—	—	Secretaria	1	Ubaque	3118	10404	
9	Maria Rivera	1	52360971	2	2	11/11/	1	—	—	—	—	Cuidad	2	Ubaque	—	10404	
10	Pedro Pelayo	1	—	2	I	28-5 1976	1	—	—	—	—	Pensio	1	Ubaque	3122	10404	

Scanned with CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: SI-PDS-GSP-GPSP-FR-001 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, el deseo ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 10- Diciembre - 2025 2. TEMÁTICA: Salud oral - Promocion de habitos saludables

3. MUNICIPIO: USAQUE 4. LUGAR: Vive digital - Casa de la cultura

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MANCHOLA PLAZAS

6. Tipo de Identificación: CEDULA Número: 52708992 Firma: Nubia Constanza Manchola

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN TIPO (1.CC 2.TI 3.RC 4.OTRO)	IDENTIFICACIÓN Nº	PERTENENCIA ETNICA 1.Negro 2.Comunidad 3.Lebrad 4.Educativo 5.Institucional	SEXO 1.Masculino 2.Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1.Contributivo 2.Subsidiado 3.Excepción 4.Especial 5.No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1.Indígena 2.Afro 3.Palenquero 4.Raizal 5.ROM 6.Migrante 7.PPCA	DISCAPACIDAD 1.Física 2.Auditiva 3.Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6.Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1.PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.SI 2.No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1.Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3.Centro poblado	DIRECCION	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Samuel Rojas.	1	429759	2	1	14/6/40	1	—	—	—	2	Comp	1	san Agustin	—	10404	
2	Elma Diaz	1	21046 029	2	2	30/11/46	1	—	—	—	2	Hogar	1	Guayacondo	—	10404	
3	Tomas Sabogal.	1	4218012	2	1	2/5/47	1	—	—	—	2	Comp	1	Pueblo viejo	315888 32097	10404	
4	Lucila Torres.	1	3123492484	2	2	20/6/42	1	—	—	—	2	Comp	1	Rio Negro	—	10404	
5	Flor M. Herrera.	1	21046 612	2	2	23/9/82	1	—	—	—	2	Hogar	1	Rio Negro	—	10404	
6	Mª Ema Herrera.	1	21046 037.	2.	2	14/7/41	2	—	—	—	2	Comp	1	molino	—	10404	
7	Audelina Chavez	1	20362 90	2	2	19/9/91	2.	—	—	—	2	Comp	1.	Centro afuera	—	10404	
8																	
9																	
10																	

Scanned with CamScanner

CONSOLIDADO INFORMACION PIC

1.MUNICIPIO: UBAQUE

2.LUGAR: VIVE DIGITAL-CASA DE LA CULTURA

3.RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS

4.Tipo de identificacion: 52708932 **CC 52708932**

No.	INFORMACION EN SALUD INTERVENCIONES COLECTIVAS CODIGOS CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS (Escriba el número de personas beneficiadas en cada tema)	IDENTIFICACIÓN				ENTORNO					SEXO		CURSO DE VIDA						AFILIACION AL SGSSS					POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIA							DISCAPACIDAD							POBLACION VULNERABLE					EMBARAZADA		LUGAR DE VIVIENDA		
		TIPO Escriba número total de personas que tuvieron cada tipo de documento				Escriba número total de personas que pertenecen a cada entorno					Escriba número total de personas que pertenecen a cada sexo		Escriba número total de personas que pertenecen a cada curso de vida						Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de afiliación al SGSSS					Escriba número total de personas que pertenecen a cada grupo de población diferencial							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblacióncon discapacidad							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblacióncon vulnerable					Escriba número total de mujeres que están y no están		Escriba número total de personas que pertenecen a cada ambito		
		1. C.C	2. T.I	3. RC	4. OTRO	1.Hogar	2. Comunitario	3. Laboral	4. Educativo	5. Institucional	1. Masculino	2. Femenino	PRIMERA INFANCIA 0-5 AÑOS	Infancia 6-11 años	Adolescencia 12-18 años	Juventud 19-28 años	Adultez 29,5-59 Años	Vejez Mayores de 60 Años	1. Contributivo	2. Subsidiado	3. Excepción	4. Especial	5. No asegurado	1. Indígena	2.Afro	3. Palenquero	4. Raizal	5. ROM	6.Migrante.	7.PVCA	1. Físico	2. Auditiva	3. Visual	4. Sordera	5. Intelectual	6. Mental	7. Múltiple	1. PPL	2. Habitante Calle	3. LGBTIQ+	4. Ejercicio de la actividad de prostitución	5. Consumidor de drogas inyectable	1.SI	2. No	1. Rural Dispersa	2. Cabecera Municipal	3. Centro poblado
36	CODIGO: INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y LA SALUD BUCAL	17	0	0	0	0	17	0	0	0	10	7	0	0	0	1	7	9	15	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	14	3	0



Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Cuidadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Asimismo, el titular ejerce sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 4 diciembre - 2025 — 2. TEMÁTICA: Tecnica de Cepillado revision bucal

3. MUNICIPIO: UBAQUE — 4. LUGAR: CDI Ubaquencitos

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS

6. Tipo de Identificación: CEDULA — Número: 52708932 — Firma: Nubia Constanza Mahecha

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO)	IDENTIFICACIÓN: Nº	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPL)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.SI 2. No)	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Luz Angela Araque	3	1076202236	5	2	10/9/21	2	---	---	---	2	estud	1	vereda cacique	320362 7938	10404	
2	Evelyn Baquero	3	1122942783	5	2	15/2/21	1	---	---	---	2	estud	2	Cra 2 # 4-39	314 56 0681	10404	
3	Aylen Barato	3	1076202189	5	2	22/12/20	4	---	---	---	2	estud	2	urbani3 el Portal	322400 3647	10404	
4	Maria G. Rey	3	1076202327	5	2	28/3/23	1	---	---	---	2	estud	2	Cra 3 # 3-27	312326 4662	10404	
5	Mia V Florez	3	1076202237	5	2	27/3/23	1	---	---	---	2	estud	1	via lo Laguna	30843 0976	10404	
6	Yeilin Noriega	3	1216985187	5	2	10/1/23	2	---	---	---	2	estud	2	calle 1 # 5A-18	313741 2671	10404	
7	Ian Daza	3	1076202198	5	1	26/11/20	2	---	---	---	2	estud	1	Finca Babilonia	314440 7535	10404	
8	Gabriela Romero	3	1076202337	5	2	4/8/23	2	---	---	---	2	estud	1	Vereda Guayacu	312428 0362	10404	
9	Juan D. Prieto	3	1076202200	5	1	28/12/20	2	---	---	---	2	estud	2	cra 6 # 3-31	312293 6199	10404	
10	Eylen Aguas	3	1076202246	5	2	17/10/21	2	---	---	---	2	estud	1	Romero bajo	312483 7796	10404	

Scanned with CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 8
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 10 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludcundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 4-12-2025 — 2. TEMÁTICA: Tecnicoi de cepillado, revision bucal

3. MUNICIPIO: UBAQUE — 4. LUGAR: CDI Ubaquencitos

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MANRECHA PLAZAS

6. Tipo de Identificacion: CEDULA — Número: 52708833 — Firma: Nubia Manrecha

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1-CC 2-TI 3-RC 4-CENSO y ver instructivo)	IDENTIFICACIÓN: Nº	ENTORNO 1-Hogar 2-Comunitario 3-Laboral 4-Educativo 5-Institucional	SEXO 1-Masculino 2-Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1-Contributivo 2-Subsidiado 3-Excepción 4-Especial 5-No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1-Indígena 2-Afro 3-Palenquero 4-Raizal 5-ROM 6-Migrante 7-PPCN	DISCAPACIDAD 1-Física 2-Auditiva 3-Visual 4-Sordoceo 5-Intelectual 6-Mental 7-Múltiple	POBLACIÓN VULNERABLE 1-PPL 2-Habitante Calle 3-LGBTIQ+ 4-Personas en situación de prostitución 5-Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1-Si 2-No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1-Rural Disperso 2-Cabecera Municipal 3-Centro poblado	DIRECCIÓN	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Maria A Rojas	3	1076202246	5	2	14/3/21	1	---	---	---	2	Estud	2	Ed Portal CDI Ubaq	300807 2034	10404	
2	Ivana Herrera	3	1076202207	5	2	29/2/21	2	---	---	---	2	Estud	2	Casa Santa Ana	320362 0813	10404	
3	Dylan Castellanos	3	1076202302	5	1	17/11/23	1	---	1/5	---	2	Estud	1	Vereda cacique	322725 7021	10404	
4	Daniel Sierra	3	1068991881	5	1	24/5/22	2	---	---	---	2	Estud	2	Cra 4 # 3-55	310887 6496	10404	
5	Thiago Castro	3	1072679467	5	1	20/3 2023	2	---	---	---	2	Estud	2	Calle 1 # 1-22	314581 6107	10404	
6	Manuel Garay	3	1026751285	5	1	19/1/21	1	---	---	---	2	estud	2	cra 6 # 3-31	312293 6169	10404	
7	Samuel Diaz	3	1114906218	5	1	2/8/23	2	---	---	---	2	Estud	2	cra 5 # 1-22	318411 5471	10404	
8																	
9																	
10																	

Scanned with CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	UBAQUE
Lugar	CDI UBAQUENCITOS
Fecha	4-12-2025
Tema	Sensibilización, técnica adecuada de higiene bucal, revisión. El odontólogo presentará el objetivo de la actividad y procederá a ilustrar e indicar la técnica de cepillado dental a los menores, docentes y cuidadores mediante el uso de macro modelo dental y elementos de higiene oral. Posteriormente realizará la revisión bucal en cada estudiante (con ayuda de guantes, bajalenguas y tapabocas) en donde identificará riesgos en salud bucal y activará las rutas de atención pertinentes, clasificando a los menores según los siguientes criterios: 1. Tres o más dientes cariados 2. Presencia de sangrado gingival 3. Pérdida dental por caries 4. Lesiones como manchas blancas o cafés 5. Hábitos deficientes de higiene oral 6. Escolar sin signos de riesgo 7. Sano
Entorno	INSTITUCIONAL
Objetivo	Implementar la técnica adecuada de cepillado dental, realizar revisión bucal para identificar los riesgos en salud bucal, se activara la ruta de atención que correspondiente.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	52708932
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente:**

   Este grupo poblacional esta conformado por niños de 1 infancia, padres y cuidadores del CDI Ubaquencitos.

   En esta actividad educativa participaron 17 niños.

2. **Metodología de la actividad realizada:**

Se realiza actividad lúdico pedagógica mediante un cuento infantil “Blanca nieves y la caries dental” con ayuda de una macro modelo de mono y cepillo dental se enseña la técnica correcta de cepillado, se hace una introducción sobre la importancia del uso diario de la seda dental, esta actividad se realiza en horas de la mañana, después del almuerzo se realiza la valoración bucal, el objetivo es lograr un acercamiento con los menores y lograr avanzar en la adaptación para que posteriormente acudan al servicio odontológico, mas confiados.

2.1 Actividad lúdica de inicio:

El ejecutor llega al salón vestida de blanca nieves los niños se emocionan mucho, estaban esperando la visita sorpresa porque esta había sido anunciada previamente, la actividad inicia llena de abrazos y risas, saludan al mono y se disponen para dar inicio.

2.2 Explicación del tema:

Con la ayuda del macro modelo del **mono**, se inicia la narrativa del cuento explicando que este personaje solía comer muchos dulces, tomar jugos de caja y consumir paquetes con frecuencia. Además, se acostaba a dormir sin cepillarse los dientes y se molestaba cuando su mamá intentaba ayudarlo a limpiar su boca. Con el tiempo, la **caries dental** empezó a dañar sus dientes, algunos se cayeron y su carita se inflamó, lo que lo puso muy triste.

Al verse así, el mono pidió ayuda a su mamá y prometió cuidar mejor sus dientes. Aceptó que le cepillaran la boca todos los días, comenzó a comer frutas, verduras y los alimentos saludables que le ofrecen en casa y en el colegio. También aprendió a usar la **seda dental** y dejó de consumir dulces y jugos de caja.

Nuestro amigo el mono visitó al odontólogo, quien le aplicó un escudo protector en sus dientes llamado **barniz de flúor**. Con ayuda de una lana, se simuló el uso de la seda dental, limpiando uno a uno los dientes del mono para enseñar la técnica correcta, el mismo ejercicio se realizo con el cepillo de dientes.

Finalmente, se les anunció a los niños que en la tarde llegará al colegio nuestro amigo el odontólogo para revisar sus bocas, y se practicó con el mono cómo deben abrir la boca correctamente para facilitar la revisión durante la consulta.

Los niños salen a almorzar, la actividad se retoma en horas de la tarde.

Se organiza una mesa modo stand con los cepillos de dientes que se entregaran a los niños, y el equipo para la valoración (guantes, gorro, baja lenguas) el ejecutor se presenta esta vez con uniforme, gorro y tapabocas, la idea es generar confianza y acercamiento de los menores a la consulta.

Se cuenta con la participación de algunos padres y cuidadores, se les da instrucciones precisas, sobre cómo deben guiar y acompañar a los niños durante el crecimiento y desarrollo, la construcción de buenos hábitos higiénicos es una tarea diaria, que hay que cultivar a través de los tiempos.

Es una característica en el CDI la inasistencia de padres a las actividades convocadas por la institución, en la medida que los papás llegan a recoger los niños se les socializa la actividad, se brinda información sobre hábitos saludables, higiene bucal, se hacen las recomendaciones sobre tipo de crema, cantidad, tamaño indicado del cepillo y se informa que se realizara canalización a los niños que necesiten atención previa autorización de los padres a través de consentimiento informado.

Esta actividad debió realizarse de esta manera, abordando a los padres uno a uno para poder dar cumplimiento a la fASE III por la dificultad que se presenta con los padres de familia y su inasistencia.

Para esta actividad se pudo valorar a

2.3 Descripción del material didáctico utilizado:

1-Disfraz de Blanca nieves.
2- Macro modelo de mono
3-Cepillo de dientes gigante
4-Seda Dental
5-Gorro
6-Tapa bocas
7-Baja lenguas
8-Cepillos de dientes para los niños
9 -Stikers de muelitas felices

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

Las principales inquietudes de los padres de familia:

1-Recambio dentario, cuando inicia, que debe hacer si los dientes salen atrás de los permanentes.
2- Los niños no se dejan cepillar.
3-Por la dificultad que se presenta en la asignación de citas la mayoría de estos niños reciben atención en consulta particular, esta es la razón por la que muchos se negaron a firmar los consentimientos informados.

Se les aclaran cada una de sus dudas, se enseña la forma correcta de incentivar al menor a dejarse cepillar, es una actividad que debe hacerse de manera conjunta, frente al espejo, nos cepillamos juntos, tú me cepillas, yo te cepillo, de esta manera se disminuye ampliamente la negativa de los menores.

3. Conclusiones y recomendaciones:

Se explica a los padres de familia la importancia de que los niños reciban **atención odontológica de manera periódica**, destacando que los controles regulares permiten detectar a tiempo la caries dental, problemas en las encías y alteraciones en el crecimiento y desarrollo de los dientes, evitando tratamientos más complejos en el futuro.

Se resaltan las **ventajas del barniz de flúor**, como su capacidad para fortalecer el esmalte dental, prevenir la aparición de caries y proteger los dientes frente a los ataques de las bacterias, se enfatiza que su aplicación debe realizarse cada 6 meses hasta los 18 años de edad.

4. Registro fotográfico





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**





	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR - 095 Versión: 2 Fecha de Aprobación: 03 de Julio de 2025

CONSOLIDADO INFORMACION PIC

1.MUNICIPIO: UBAQUE

2.LUGAR: CDI UBAQUENCITOS

3.RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): NUBIA CONSTANZA MAHECHA PLAZAS

4.Tipo de identificacion: 52708932 — **CC 52708932**

No.	INFORMACION EN SALUD INTERVENCIONES COLECTIVAS CODIGOS CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS (Escriba el número de personas beneficiadas en cada tema)	IDENTIFICACIÓN				ENTORNO					SEXO		CURSO DE VIDA						AFILIACION AL SGSSS				
		TIPO Escriba número total de personas que tuvieron cada tipo de documento				Escriba número total de personas que pertenecen a cada entorno					Escriba número total de personas que pertenecen a		Escriba número total de personas que pertenecen a cada curso de vida						Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de afiliación al SGSSS				
		1. C.C	2. T.I	3. RC	4 . OTRO	1.Hogar	2. Comunitario	3. Laboral	4. Educativo	5. Institucional	1. Masculino	2. Femenino	PRIMERA INFANCIA 0-5 años	Infancia 6-11 años	Adolescencia 12-18 años	Juventud 19-29 años	Adultez 30 a 59 años	Viejos Mayores de 60 años	1. Contributivo	2. Subsidiado	3. Excepción	4. Especial	5. No asegurado
36	I10404-INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y LA SALUD BUCAL	17	0	17	0	0	0	0	0	5	6	11	17	0	0	0	0	0	6	10	0	1	0

No.	INFORMACION EN SALUD INTERVENCIONES COLECTIVAS CODIGOS CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS (Escriba el número de personas beneficiadas en cada tema)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIA							DISCAPACIDAD							POBLACION VULNERABLE					EMBARAZADA	LUGAR DE VIVIENDA		
		Escriba número total de personas que pertenecen a cada grupo de población diferencial							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblacióncon discapacidad							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblacióncon vulnerable					Escriba número total de	Escriba número total de personas que pertenecen a cada ambito		
		1. Indígena	2.Afro	3. Palenquero	4 . Raizal	5. ROM	6.Migrante.	7.PVCA	1. Física	2.Auditiva	3. Visual	4.Sordera	5.Intelectual	6. Mental	7.Múltiple	1. PPL	2.Habitante Calle	3.LGBTIQ+	en situación de prostitución	5.Usuarios de drogas inyectables	1.Si	2. No	1. Rural Disperso	2.Cabecera Municipal.	3. Centro poblado
36	I10404-INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y LA SALUD BUCAL	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11	6	11	0



Entre,

☐FUNCIONARIO ☒CONTRATISTA PERSONA NATURAL ☐ PERSONA JURÍDICA ☐ TERCERO

ANA MARIELA SANTIAGO RINCON Nombre	 Firma
CC ☒ TI ☐ CE☐ Tipo y No Identificación 20.532.657	Dependencia: E.S.E hospital san Vicente de paúl fomeque.
Auxiliar de enfermería Cargo	Calle 3 N. 0-29 fomeque Cundinamarca. Dirección y Ciudad de Domicilio

Y el Departamento de Cundinamarca, conjuntamente las “PARTES”, celebran el presente acuerdo de confidencialidad en adelante “Acuerdo”, con el fin de establecer los términos que regirán el uso de protección de la información considerando el vínculo existente entre las partes y el acceso que el *Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero* tiene a: instalaciones, dependencias, recursos, sistemas, servicios, expedientes, documentos a través de medios físicos y electrónicos que pueden contener información confidencial tanto de la organización como de terceros vinculados a ella. El presente acuerdo se regirá por las siguientes cláusulas, previas las siguientes

CONSIDERACIONES

1. Que el presente Acuerdo de Confidencialidad tiene como finalidad establecer el uso y la protección de la información a los que tiene acceso el *Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero.*

2. Las partes manifiestan que la información es de propiedad exclusiva de la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA. y en algunos casos es el responsable del tratamiento de la misma.

3. Que con el fin de proteger la información confidencial, las partes se comprometen a guardar frente a terceros que no deban conocer esta información, estricta confidencialidad y reserva.

Por lo anterior, las Partes convienen los siguientes términos y condiciones de confidencialidad de acuerdo con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA: Definiciones

ACTIVO: En relación con la seguridad de la información, se refiere a cualquier información o elemento relacionado con el tratamiento de la misma (sistemas, soportes, edificios, personas, etc.), que tenga valor para la entidad.

CONFIDENCIALIDAD: Propiedad de la información que determina que la información sólo esté disponible y sea revelada a individuos, entidades o procesos autorizados.

INTEGRIDAD: Propiedad de la información que tiene relación con salvaguardar la exactitud y estado completo de los activos.

DISPONIBILIDAD: Propiedad de que la información que determina que sea accesible y utilizable por solicitud de una entidad autorizada, cuando ésta así lo requiera.

SEGUNDA: USO DE LA INFORMACIÓN. La información sólo podrá ser utilizada para adelantar las actividades asociadas al ejercicio de las funciones designadas en el marco del vínculo existente con el Departamento.

TERCERA. OBLIGACIONES. El *Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica oTercero* se compromete a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices relacionadas con el componente de Seguridad de la Información de la Gobernación de Cundinamarca y de la Secretaría de Salud, además de las siguientes obligaciones:

1. Conocer y aplicar la política integral del sistema de gestión así como mantener y cumplir con la confidencialidad, integridad, y disponibilidad que debe mantenerse sobre la misma.
2. Interiorizar las políticas y lineamientos de seguridad de la información que se encuentran en el SIGC para la Gobernación de Cundinamarca y conocer la última versión publicada de los documentos mencionados.
3. No revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y no utilizar para el propio beneficio o para beneficio de terceros, toda la información confidencial a la que tenga acceso a

través de cualquier medio en el ejercicio de las funciones que le sean designadas en la Gobernación de Cundinamarca.

4. Mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral o contractual por un plazo igual a la duración del contrato y dos (2) años adicionales contados a partir de la extinción del vínculo laboral o contractual. Su incumplimiento generará las acciones de tipo penal, disciplinarlo, administrativo y fiscal a que haya lugar.

Si una orden judicial le obligara a divulgar información confidencial, dará aviso previo a la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.

5. No efectuar ninguna duplicación o copia no autorizada de información confidencial a la que tenga acceso a través de ningún medio.
6. Al finalizar la relación laboral o contractual, entregar formalmente toda información confidencial que le haya sido entregada o asignada para cumplir sus funciones, cuando así lo requiera o solicite la LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA. Así mismo, no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
7. Guardar completa confidencialidad, disponibilidad e integridad sobre la información a la que tenga acceso o que haya generado durante la relación laboral o contractual en la ejecución de las actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, modificar sin autorización, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso.
   Informar cualquier incidente que se presente con el uso de información confidencial a LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.
8. Abstenerse de utilizar la Información, con el objeto o el efecto de obtener provecho propio o de terceros por razón o con ocasión de actividades ajenas a la ejecución de las funciones designadas.
9. En caso de desvinculación, terminación, cambio o traslado de los funcionarios y/o contratistas deberán mantener la reserva de la información que han venido manejando.

CUARTA. RESERVA. Durante la ejecución de la relación laboral o contractual, el *Funcionario/ Contratista/ Persona Jurídica o Tercero* se compromete a informar a la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho en el ejercicio de sus funciones, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión

a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y será de propiedad de la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.

QUINTA. EXTENSIONES. Si el contrato, convenio o acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio o acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio o acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

SEXTA. ***ANEXO****: Este acuerdo de confidencialidad será considerado un anexo a todos los contratos que las partes celebren, y sólo puede modificarse por documento escrito firmado por las mismas Partes.*

SEPTIMA. NO RENUNCIA A DERECHOS*: La ausencia de reclamaciones por el incumplimiento de cualquiera de las cláusulas del presente acuerdo, no constituye una renuncia a los derechos que este confiere, ni puede servir como fundamento para asumir el otorgamiento de nuevos plazos de gracia o la autorización de incumplimientos de otras disposiciones. Ninguna renuncia a los derechos que confiere la Ley y a los que nacen del presente escrito, será válida a menos que conste por escrito que se haya dado a conocer previamente a la otra Parte.*

OCTAVA. CESIÓN: *Las Partes no podrán ceder, vender, asignar, ni transferir, bajo ninguna forma y a ningún título, este acuerdo de confidencialidad, salvo autorización expresa de la otra Parte.*

NOVENA. AUTONOMÍA DE LAS CLÁUSULAS CONTRACTUALES: *En caso de que alguna o algunas cláusulas de este acuerdo sean ineficaces o ilegales por cualquier motivo, se considerarán ineficaces según corresponda, pero en lo demás el contrato conservará su vigencia y aplicabilidad plena.*

DÉCIMA. MODIFICACIONES: *El presente documento constituye el acuerdo total entre las Partes con respecto a la información confidencial y sustituye cualquier declaración oral o escrita anteriormente suministrada por las Partes.*

DÉCIMA PRIMERA. DERECHOS QUE CONFIERE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: *El acceso que tenga el Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero a la información confidencial de la Gobernación de Cundinamarca, no le concede autorización, permiso o licencia de uso de marcas comerciales, patentes, derechos de autor o de cualquier otro derecho de propiedad intelectual. Ni este acuerdo ni la entrega o recepción de información confidencial constituyen o implican promesa o intención de efectuar compra o venta de productos o servicios, o promesa de contrato de cualquier índole o compromiso con respecto a la comercialización presente o futura de cualquier producto o servicio*

DECIMA SEGUNDA: DERECHOS DE AUTOR: *El Funcionario /Contratista / Persona Jurídica o Tercero que haga uso de elementos de computo asignados por el departamento no debe instalar software no autorizado por la entidad, o que no se encuentre licenciado.*

La siguiente cláusula se debe incluir para personas jurídicas:

DÉCIMA TERCERA. DEVOLUCIÓN O DESTRUCCIÓN DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: En cualquier *momento durante la vigencia de este acuerdo y en todo caso a la terminación del contrato celebrado entre las Partes, o de la terminación del presente acuerdo de confidencialidad, la* GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA *podrá solicitar por escrito que lleve a cabo alguna o algunas de las siguientes medidas:*

1. *Que, salvo en cumplimiento de disposición legal aplicable o de orden de autoridad judicial o administrativa competente, a requerimiento expreso y escrito, destruya dentro del término acordado entre las partes, cualquier Información Confidencial escrita (y todas las copias o traducciones hechas de la misma) que esté o estén, en o bajo la posesión o el control directos o indirectos de ésta y/o de sus funcionarios, trabajadores, dependientes o administradores. Igualmente, cualquier información confidencial mantenida en sistemas de computador, procesador de palabras, medios magnéticos u otros similares, será destruida si así es requerido por la* GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.
2. *Certificar a la* GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA, *de forma escrita, firmada por un funcionario competente, que luego de efectuarse la destrucción a que se refiere el numeral anterior, ni la Parte Receptora, ni ninguno de sus funcionarios, trabajadores, dependientes o administradores, han retenido a sabiendas o conserva bajo su posesión o control, ya sea directa o indirecta, todo o parte de dicha información confidencial o cualquier copia de la misma.*
3. *Cualquier información confidencial y cualquier copia de la misma, que con base en lo establecido en esta cláusula no sea destruida, continuará sometida íntegramente a lo consagrado en este acuerdo.*

Suscribo este compromiso en **fomeque** a los **15** días del mes de **diciembre** del año **2025.**

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	FOMEQUE, CUNDINAMARCA
Lugar	ALCALDIA MUNICIPAL- OFICINA PIC
Fecha	9 de Diciembre 2025
Tema	Ejecutar capacitaciones técnicas a talento humano de las E.S.E. equipos APS municipales y Departamentales para fortalecer competencias en la atención integral de gestantes, recién nacidos y niños menores de cinco años, según lineamientos de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).
Entorno	Institucional
Objetivo	Fortalecer las competencias técnicas, metodológicas y operativas del talento humano de las E.S.E. y equipos APS de Cundinamarca para la atención integral, segura, humanizada y con enfoque de derechos de la gestante, el recién nacido y el niño menor de cinco años, conforme a los lineamientos de la RIAMP.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	PAULA ANDREA VACA CAMACHO
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1032464248
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

La jornada estuvo dirigida al talento humano del PIC municipal y departamental del municipio de Fomeque. Participó el personal que realiza labores esenciales de apoyo asistencial desde la coordinación, acompañamiento comunitario y tareas administrativas que permiten el adecuado funcionamiento de los servicios de salud. Este equipo constituye la base operativa que sostiene la atención cotidiana a la comunidad y la implementación de las estrategias de salud pública en el territorio.

2. Metodología de la actividad realizada

- La capacitación se desarrolló bajo una metodología de charla explicativa, orientada a actualizar conocimientos del personal de salud sobre la implementación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).
- Se utilizó un enfoque participativo, permitiendo aclarar dudas y contextualizar la información según las realidades del municipio de Fomeque.

2.1 Actividad lúdica de inicio: “Pasar la palabra”

finalidad: activar la participación y reforzar conceptos clave de APS y RIAS a través de una dinámica rápida.

Tiempo estimado: 5 minutos.

Materiales: cualquier objeto liviano que pueda circular entre los asistentes (marcador).

Para generar apertura y disposición al aprendizaje, se realizó la dinámica “Pasar la palabra”, que consistió en que cada participante tomara una palabra clave relacionada con maternidad, infancia o atención primaria (por ejemplo: “cuidado”, “riesgo”, “contención”, “prevención”) y compartiera de manera breve lo que significaba para su labor diaria.

Esta actividad facilitó la integración, identificación de conocimientos previos y activación del tema central.

2.2 Explicación del tema

La Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) es una herramienta clave dentro del sistema de salud colombiano, ya que orienta de manera estructurada el cuidado de la mujer durante el embarazo, el parto y el periodo neonatal. Su valor radica en que ofrece un lineamiento unificado, basado en evidencia y buenas prácticas, que garantiza una atención segura, humanizada y continua para la gestante y su hijo. Esto permite que cada etapa del proceso sea abordada de forma ordenada y que las intervenciones respondan realmente a las necesidades de cada familia.

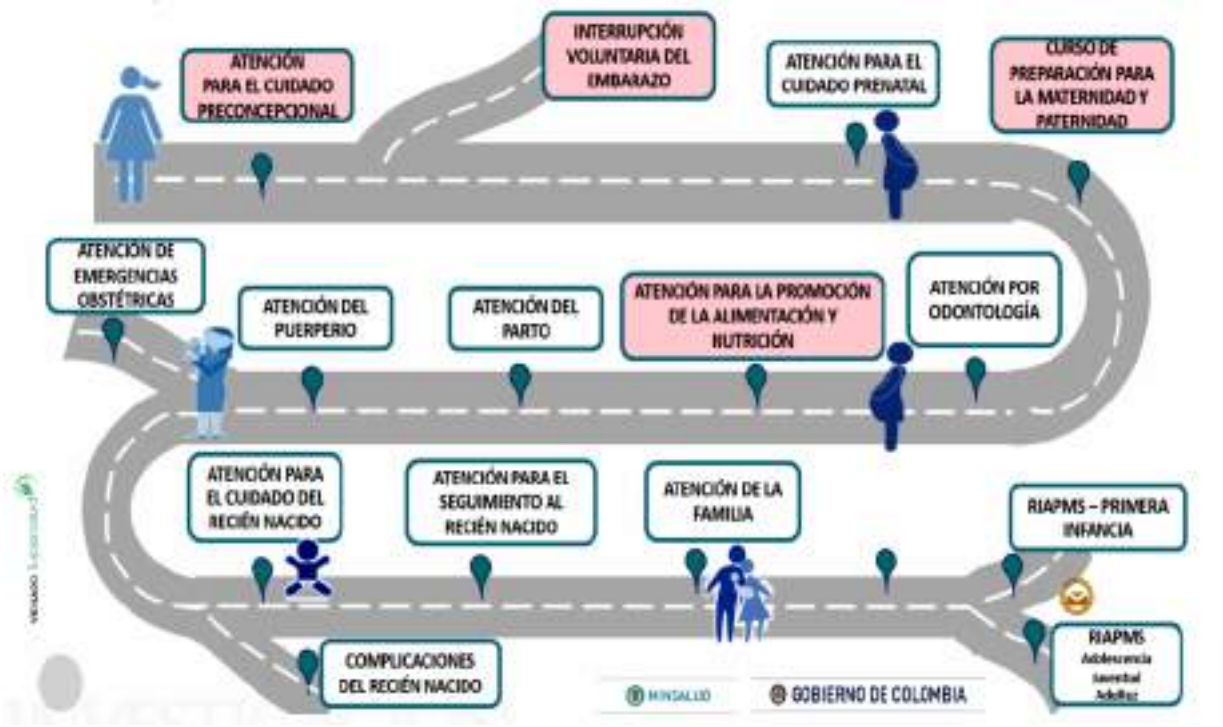
Esta ruta funciona como un modelo que integra acciones de promoción, prevención, diagnóstico oportuno y atención clínica en los diferentes momentos del proceso materno e infantil. No se limita a los controles prenatales, sino que comprende un acompañamiento completo que incluye la evaluación de riesgos, la educación para el autocuidado, el apoyo psicosocial y la articulación con otros servicios cuando se identifican situaciones que requieren una intervención más especializada. Su enfoque evita la fragmentación del cuidado y asegura que todas las actividades estén conectadas para reducir complicaciones y mejorar los resultados maternos y neonatales.

En el ámbito de la atención en salud, la RIAMP se convierte en un referente para el talento humano, ya que establece de manera clara qué acciones deben realizarse y cómo proceder ante los diferentes escenarios que pueden surgir. Esto ayuda a estandarizar la atención, disminuir la variabilidad en la práctica clínica y fortalecer la calidad de los servicios ofrecidos. Para municipios como Fomeque, donde existen barreras geográficas, limitaciones en el acceso o condiciones sociales particulares, contar con una guía bien definida es esencial para garantizar un cuidado oportuno y efectivo.

La implementación de la ruta en el territorio implica identificar tempranamente a cada gestante, realizar un seguimiento continuo y asegurar que reciba todas las valoraciones clínicas, emocionales y sociales que exige el proceso materno perinatal. Incluye tamizajes, laboratorios, seguimiento del riesgo, educación sobre parto y lactancia, orientación sobre signos de alarma y preparación para la llegada del recién nacido. También promueve prácticas como el contacto piel a piel, la atención humanizada del parto y la vigilancia estrecha del recién nacido durante los primeros días de vida.

En Fomeque, donde parte de la comunidad reside en zonas rurales dispersas, la RIAMP adquiere una relevancia aún mayor. Permite que el trabajo de APS y del componente extramural sea más organizado y efectivo, fortaleciendo estrategias como las visitas domiciliarias, la búsqueda activa de gestantes y el acompañamiento a quienes presentan factores de riesgo. Gracias a la ruta, el personal de salud puede priorizar casos, activar redes de referencia y contrarreferencia, y garantizar que ninguna gestante quede por fuera del proceso de atención.

En síntesis, la ruta representa el compromiso del sistema de salud con el bienestar materno e infantil. Su adecuada implementación contribuye a disminuir la morbimortalidad, mejorar la experiencia de las gestantes y garantizar un acompañamiento integral y respetuoso. Para un municipio como Fomeque, la RIAMP no solo orienta la atención individual, sino que fortalece la salud pública local y el trabajo comunitario, convirtiéndose en un pilar fundamental del cuidado materno perinatal.



Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamiento Técnico y Operativo de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP). Bogotá, Colombia; 2018.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

La dinámica lúdica se apoyó en un material sencillo, representado por un objeto liviano destinado a simbolizar el tránsito por una ruta de atención. Este elemento permitió dinamizar la participación, facilitar la comprensión de los conceptos y promover un ambiente de aprendizaje activo sin requerir recursos complejos.

El uso de este tipo de material contribuyó a:

- Estimular la interacción del grupo.
- Relacionar el objeto con el concepto de “ruta”.
- Reforzar la memorización de palabras clave.
- Garantizar una dinámica accesible y rápida de ejecutar.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

- **¿Qué hacemos cuando una gestante no va a los controles prenatales?**

- Respuesta: Lo primero es llamarla o visitarla para saber qué pasó. Se mira si tiene alguna dificultad para asistir y se reprograma la cita. Se le explica por qué es importante no faltar. Si vemos que tiene algún riesgo, se activa la ruta prioritaria y todo queda registrado en la historia clínica.

- **¿Qué hacer cuando la familia no quiere que al recién nacido le hagan las pruebas tamiz?**

- Respuesta: Se les explica de forma sencilla para qué sirven las pruebas y cómo ayudan a detectar problemas a tiempo. Si aun así no aceptan, se llena el formato de rechazo, se deja todo por escrito y se continúa el seguimiento del bebé como lo indica el protocolo.

- **¿Cómo actuamos cuando un niño menor de cinco años presenta signos de alarma?**

- Respuesta: Se revisa de inmediato al niño, se identifican los signos de alarma (fiebre alta, dificultad para respirar, irritabilidad fuerte, signos de deshidratación, etc.) y, si es necesario, se estabiliza. Luego se remite a urgencias sin demora. También se informa al programa de crecimiento y desarrollo y se deja registro para seguimiento.

- **¿Cómo se debe registrar la valoración del riesgo en la historia clínica según la RIAMP?**

- Respuesta: Debe anotarse todo: el motivo de la consulta, lo que se encontró en la valoración, los riesgos identificados, lo que se hizo, las recomendaciones y el plan de control. Es importante usar los formatos de la institución y que el registro sea claro, completo y a tiempo.

3. Conclusiones y recomendaciones

La capacitación permitió fortalecer los conocimientos del talento humano del PIC municipal y departamental sobre la importancia de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) como eje central en el cuidado de las gestantes, recién nacidos y niños menores de cinco años en el municipio. A través de la explicación teórica, el intercambio de experiencias y la revisión de los procesos clave, se reforzó la necesidad de una atención segura, oportuna y continua, donde cada integrante del equipo cumple un rol fundamental. La actividad evidenció el compromiso del personal por mejorar la calidad de la atención y garantizar un acompañamiento integral que responda a las necesidades reales de la población materno perinatal de Fomeque.

4. Registro fotográfico



Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Fomeque
Lugar	Gramal, la huerta y lavadero
Fecha	10 de diciembre al 15 de diciembre
Tema	Gestantes
Entorno	Hogar
Objetivo	Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el micro territorio asignado.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Ana Mariela Santiago rincón
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC 20.532.657
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Se da educación en hábitos de vida saludable, lactancia materna, asistencia a los controles prenatales y signos de alarma.

Nutrición: se dio asesoría sobre la importancia de una dieta balanceada para el desarrollo del bebé y la salud de la madre.

Higiene y prevención de infecciones: se proporcionó información sobre prácticas de higiene para prevenir infecciones que puedan afectar el embarazo.

Identificación de signos de alarma: se les enseñó a identificar signos de alarma durante el embarazo, como sangrado, dolor en la cintura, dolor bajito, dolor de cabeza, escuchar pitos en los oídos, visión borrosa, miembros inferiores inflamados.

Preparación para el parto: Orientar sobre las etapas del parto y lo que deben esperar, incluyendo la elaboración de un plan de parto.

Apoyo emocional: se brindó orientación sobre la salud mental y el manejo del estrés.

Prevención de enfermedades comunes: se educó sobre cómo evitar enfermedades comunes durante el embarazo y la importancia de las vacunas necesarias.

Consejería sobre lactancia: se promovió y asesoró sobre la lactancia materna exclusiva durante los primeros meses de vida del bebé.

Asistencia en la conformación de redes de apoyo: se están elaborando estrategias con las madres para crear grupos de apoyo locales, incluyendo grupos comunitarios, para compartir experiencias y recibir apoyo mutuo.

Planificación familiar postparto: se les brindo información sobre opciones de planificación familiar y métodos anticonceptivos disponibles para después del parto.

Los riesgos y necesidades fueron identificados y a su vez fueron solucionados por medio de la IPS, con resultados del 100%.

- Se halla una gestante en el micro territorio de gramal en buenas condiciones de salud y una gestante con seguimientos.

gestante **LUISA FERNANDA LEON RAMIREZ,** edad 19 años de edad; vereda gramal. Se hizo la visita el día 10 de diciembre de 2025.



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.






14 dic 2025 4:56:46 p. m.
55° NE
11 Carrera 1
Fómeque
Cundinamarca
Altitud:1747.4msnm
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 2389


14 dic 2025 4:57:18 p. m.
22° N
Ubaque-Caqueza
Caqueza
Cundinamarca
Altitud:1747.0msnm
Velocidad:1.3km/h
Número de índice: 2391

DATOS DESCARGADO DE LA PLATAFORMA SURVEY






Caracterización Familiar
NO
Semana de ingreso al control prenatal (CPNT) *
16
A Cuantos controles prenatales asistio al final de la gestación *
4
Fecha del ultimo control prenatal (CPNT) *
domingo, 16 de n...
Vacunación actual en el embarazo Toxoide diftérico/ Toxoide tetánico (TD/TT) *
1 Dosis
Vacunación actual en el embarazo Difteria, tétanos y tos ferina (DPT) ACELULAR *
SI
NO
Vacunación actual en el embarazo Influenza *
3 de 3


Caracterización Familiar
aumento del crecimiento fetal)
VIH Gestacional
Otra
Ninguno
Signos de alarma detectados antes de la semana 20 de gestación *
Vomito persistente
Fiebre (Temperantura mayor o igual a 38°)
Dolor fuerte en el bajo vientre
Ardor o molestias al orinar
Flujo vaginal de mal olor o que genere molestias y/o que tenga un color diferente (lechoso o amarillento)
No ganacia o perdida de peso
Ninguno signos
Otro signo
Signos de alarma detectados después de la semana 20 de gestación *
Dolor de cabeza, visión
3 de 3


Caracterización Familiar
Tener una pierna más hinchada que la otra
Otra
Ninguno
Asiste al curso para la preparación de la paternidad y maternidad *
SI
NO
Se tomo la prueba treponemica sifilis *
I Trimestre
II Trimestre
III Trimeste
Intra parto
No tiene ninguna
Las tiene todas
Se tomo la prueba rápida VIH *
I Trimestre
II Trimestre
III Trimeste
Intra parto
3 de 3


Caracterización Familiar
Las tiene todas
Ecografías *
Ecografía de tamizaje
Suministro de micronutrientes *
Carbonato de calcio
Sulfato ferroso
Acido Fólico (hasta semana 12)
Carbonato, sulfato ferroso y Acido Fólico
Ningún micronutriente
Otro micronutriente
Ha estado hospitalizada durante el embarazo *
SI
NO
Ha recibido información sobre derechos sexual y derechos reproductivos *
SI
NO
3 de 3


Caracterización Familiar
II Trimestre
III Trimestre
Intra parto
No tiene ninguna
Las tiene todas
Se tomo la prueba rápida de Hepatitis *
Solo I
II
III
No tiene ninguna
Las tiene todas
Se tomo Tamizaje de prueba para Chagas *
Solo I
II
III
No tiene ninguna
Las tiene todas
Ecografías *
Ecografía de tamizaje
3 de 3


Caracterización Familiar
durante el embarazo *
SI
NO
Ha recibido información sobre derechos sexual y derechos reproductivos *
SI
NO
¿Ha asistido o tiene programada la consulta de atención para la promoción de la alimentación y nutrición (con nutricionista)? *
SI
NO
¿Ha asistido a consulta con el odontólogo? *
Primer trimestre de embarazo (Semana 1 hasta el final de la semana 12)
Segundo trimestre de embarazo (Semana 13 hasta el final de la semana 26)
Ninguna consulta al odontólogo
Durante el embarazo su EPS y/ o IPS le ha negado el servicio
3 de 3


Caracterización Familiar
Qué utiliza usted para su higiene bucal *
Cepillo de dientes
Crema dental
Seda dental
Enjuague bucal
Palillos
Plástico
Bicarbonato
Carbón / ceniza
Dedo
Dedal de silicona
Gasa o algodón
Cuántas veces al día cepilla sus dientes *
Una vez al día
Dos veces al día
Tres veces al día
Cuatro veces o mas
Ninguna
Con que tipo de agua se cepilla los dientes *
3 de 3


Caracterización Familiar
Ajuste
Usted sabe porque se pican los dientes o por que les da caries a los dientes *
Mal higiene bucal
Consumo de dulces
Consumo de chicle
Mal alimentación
Por genética
Consumo de antibiótico
Falta de limpieza
Consumo de bebidas azucaradas
Consumo de bebidas oscuras
Consumo de cigarrillo o tabaco
No sabe, no responde
Con que frecuencia consume bebidas azucaradas *
2 veces por semana
Se hace higiene bucal despues de consumir la bebida azucarada *
3 de 3


Caracterización Familiar
No
Peso (Kg) *
61
Talla en (cm) *
Ejemplo para una persona de 1,60 m escribir 160
154
Índice de masa corporal IMC
25.72
Frecuencia Cardiaca (Latidos por minuto) *
86
Frecuencia Respiratoria (Respiraciones por minuto) *
18
Presión Arterial Sistólica (mmHg)
*
112
Presión Arterial Diastólica
3 de 3


Caracterización Familiar
Médico general
Médico Familiar
Ginecólogo
Riesgo de la gestante *
Alto
Medio
Educación a la gestante brindada en *
Signos de Alarma
Autocuidado
Nutrición - Alimentación
Lactancia Materna EXCLUSIVA HASTA LOS 6 MESES
Vacunación
Derechos Sexuales y Reproductivos
Cuidados del Recién Nacido (RN) PUERICULTURA
Salud Oral
Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)
Otro tipo de educación
3 de 3


Caracterización Familiar
Riesgo de la gestante *
Alto
Medio
Educación a la gestante brindada en *
Signos de Alarma
Autocuidado
Nutrición - Alimentación
Lactancia Materna EXCLUSIVA HASTA LOS 6 MESES
Vacunación
Derechos Sexuales y Reproductivos
Cuidados del Recién Nacido (RN) PUERICULTURA
Salud Oral
Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)
Otro tipo de educación
Ningún tipo de educación
Riesgo Alto
3 de 3

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Fomeque
Lugar	Gramal, la huerta y lavadero
Fecha	10 de diciembre al 15 de diciembre
Tema	Vacunación
Entorno	Hogar
Objetivo	Identificar la población en general según grupo étnico, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Ana Mariela Santiago rincón
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC 20.532.657
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Direccionar a la población mayor de 11 años y en general a los grupos priorizados por el plan

ampliado de inmunización, en busca de facilitar la atención integral ante la prevención oportuna de la enfermedad y la promoción integral de la salud, por medo de la vacunación efectiva.

Apoyar el proceso de la gestión operativa del PAI a partir del desarrollo de estrategias de demanda inducida e Información en salud, mediante la canalización efectiva al servicio de vacunación.

Aportar al aumento de Coberturas de vacunación para población mayor de 11 años y demás grupos poblacionales captados por medo de la intervención de caracterización familiar, en el entorno hogar.

Se educó a la comunidad canalizada sobre la importancia de vacunarse para prevenir enfermedades y cuidar la salud. Vacunas Clave para Personas Mayores de 11 Años.

1. Virus del Papiloma Humano (VPH) Protégete contra el cáncer cervical y otras enfermedades asociadas al VPH. ¿Quién debe vacunarse? Mujeres entre 9 y 17 años.

Dosis: Tres dosis.

2. Difteria, Tosferina y Tétanos (DpTa acelular) Mantén tu protección contra estas enfermedades infecciosas. ¿Quién debe vacunarse? Niños y adolescentes entre 11 y 12 años. Dosis: Una dosis de refuerzo.

3. Tétanos y Difteria (Td) Fortalece las defensas contra el tétanos y la difteria.

¿Quién debe vacunarse? Personas mayores de 11 años, especialmente en áreas de riesgo. Dosis: Tres dosis iniciales + refuerzos cada 10 años.

4. Influenza complicaciones graves de la gripe estacional.

¿Quién debe vacunarse? Mayores de 60 años y personas con condiciones médicas. Dosis: Anual.

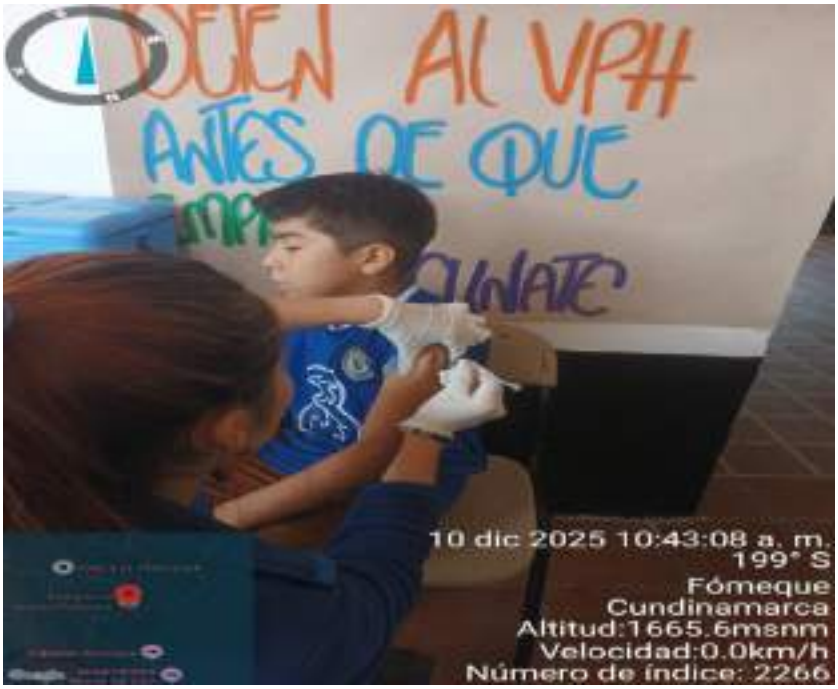
5. Fiebre Amarilla Evita esta enfermedad viral en zonas endémicas.

¿Quién debe vacunarse? Personas mayores de 9 meses y viajeros a zonas afectadas.

Dosis: Una vez en la vida.

6. Sarampión y Rubeola (SR) Protege a tu comunidad previniendo estas enfermedades contagiosas.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA (menor canalizado y efectivo para vacunación vph)



Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Codigo M-PDS-GSP-GPSP-FR-001 Version: 4
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 19 de enero de 2022

Señor Cuidador, acceso a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012 ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Ud puede a dejar saber sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos, lo puede ejercer a través de correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 5 Diciembre 2025. 2. TEMATICA: Capacitación en Ruta Materno Perinatal.

3. MUNICIPIO: Fomeque 4. LUGAR: Alcaldia Municipal - Oficina PEC.

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Paola Andrea Vaca Camacho.

6. Tipo de Identificación: CC Número: 1032461248 Firma: Paola Andrea Vca

No	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: Tipo	IDENTIFICACIÓN: N°	ENTORNO (1 Hogar, 2 Comunitario, 3 Laboral, 4 Educativo, 5 Institucional)	SEXO (1 Masculino, 2 Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1 Contributivo, 2 Subsidiado, 3 Vinculado, 4 Especial, 5 No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1 Indígena, 2 Afro, 3 Palenquero, 4 Raizal, 5 Rom, 6 Migrante, 7 Ninguna)	DISCAPACIDAD (1 Física, 2 Auditiva, 3 Visual, 4 Sordoceguera, 5 Intelectual, 6 Mental, 7 Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1 PPL, 2 Madre en periodo de gestación, lactancia o con hijos menores de 1 año, 3 LGBTIQ+, 4 Personas en situación de prostitución, 5 Víctimas de conflicto armado, 6 Ninguna)	EMBARAZADA (1 Si, 2 No)	RESPONSABLE O CUIDADOR	LUGAR DE RESIDENCIA (1 Rural Disperso, 2 Centro Poblado, 3 Rural Municipio, 4 Cabecera Municipal)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Diana Pinedo	1	1065600622	3	2	23/12/1992	1	—	—	—	2	Cuidador de la	3	Cra 1-2 32	3216935429	#10209	Diana Pinedo
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Scanned with CamScanner

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E – PID – FR - 004
Gobernación de Cundinamarca		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 11/09/24

OBJETIVO DE LA REUNION:	FECHA:	ACTA No.
Garantizar la trazabilidad del seguimiento desde la captación temprana de la gestante hasta el puerperio, con el fin de reducir riesgos, prevenir morbilidad extrema y disminuir la mortalidad materna y neonatal en el Municipio de Fomeque	**10 -12- 25**	**01**

LUGAR:	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN
Hospital Municipal Fomeque	2:00 pm	3::00 pm

ORDEN DEL DÍA

1. Saludo de Bienvenida
2. Presentación como enfermera del PIC departamental de Fomeque.
3. Realizar seguimiento y monitoreo al cumplimiento de la Ruta Materno Perinatal en las EAPB, EPS e IPS del municipio, con el fin de garantizar la trazabilidad desde la captación temprana de la gestante y puérperas con el fin de mitigar riesgos, prevenir morbimortalidad extrema materna y neonatal.
4. Conclusiones
5. Compromisos
6. Evidencia Fotográfica

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Se llevó a cabo una sesión de trabajo con el apoyo del personal administrativo del Centro de Salud de Fomjeque, en articulación con la coordinadora de Salud Pública del Hospital San Vicente de Paúl, con el propósito de realizar el seguimiento al cumplimiento de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) en el municipio. La actividad inició con un saludo de bienvenida y con el agradecimiento por el espacio brindado para adelantar la verificación de los componentes de la ruta, resaltando la importancia de esta como parte del Modelo de Atención Territorial (MAITE) para garantizar la atención integral a la mujer gestante, el recién nacido y su familia desde la preconcepción hasta el puerperio.

Durante la reunión se socializaron los aspectos generales de la RIAMP, enfatizando en controles prenatales oportunos, tamizajes, seguimiento del riesgo, atención al puerperio, lactancia materna y prevención de la morbimortalidad materna y neonatal. Posteriormente, se aplicó la lista de verificación institucional entregada por la Gobernación de Cundinamarca, explicando los objetivos del proceso:

- Verificar el cumplimiento de los estándares, componentes y flujogramas establecidos en la RIAMP por parte de los actores responsables.
- Identificar brechas, riesgos y oportunidades de mejora en la atención continua y resolutiva de las gestantes.
- Consolidar información actualizada sobre el estado de implementación de la ruta y la caracterización de las gestantes del municipio.

Previo al diligenciamiento de la lista de chequeo, se solicitó la documentación necesaria para la verificación: plan integral de cuidado, registros RIPS del periodo focal, protocolos internos relacionados con RIAMP, listado del talento humano y reportes de eventos adversos. No se solicitó bitácora de parto, dado que el Centro de Salud de Fomeque es una institución de primer nivel de complejidad y no realiza atención institucional del parto. Las gestantes en trabajo de parto son generalmente remitidas a los hospitales de Fómeque o Cáqueza, según la autorización y gestión administrativa de las EPS correspondientes.

Se aclaró que la institución cuenta con un kit de urgencias para la atención inicial de un posible parto expulsivo. En estos casos, el personal recibe al recién nacido de manera inmediata, estabiliza a la madre y al bebé, y gestiona el traslado urgente a un nivel de mayor complejidad para su manejo integral.

Finalmente, se revisaron historias clínicas seleccionadas para evaluar la semaforización de gestantes, la oportunidad de los controles prenatales, la realización de tamizajes y el seguimiento del riesgo, permitiendo identificar acciones necesarias para continuar fortaleciendo la implementación de la RIAMP en el territorio.

CONCLUSIONES

La verificación del cumplimiento de la RIAMP en el Centro de Salud de Fomeque evidenció el compromiso institucional por asegurar una atención materno perinatal organizada, continua y alineada con los lineamientos del modelo MAITE. La revisión documental, la socialización de la ruta y el análisis de historias clínicas permitieron identificar avances y aspectos que requieren fortalecimiento, especialmente en lo relacionado con la trazabilidad de las gestantes, la oportunidad en los seguimientos y la articulación con las instituciones de mayor complejidad donde se atienden los partos.

Durante la actividad se reconoció que el actual estado operativo y administrativo de varias EPS genera dificultades para la autorización oportuna de remisiones, exámenes y referencias, lo cual impacta directamente el flujo de la atención. A pesar de estas limitaciones, el equipo del Centro de Salud adelanta una gestión idónea y permanente para garantizar la atención requerida, priorizando siempre el bienestar y la seguridad del binomio madre–hijo.

En conjunto, el proceso reafirmó la importancia de mantener un monitoreo continuo y una articulación efectiva entre actores municipales y departamentales para asegurar que todas las gestantes sean atendidas de manera oportuna desde la captación temprana hasta el puerperio, contribuyendo así a la reducción de riesgos y a la prevención de eventos de morbilidad y mortalidad materna y neonatal.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

El centro de salud de Fomeque continuará fortaleciendo la articulación con las EPS y las instituciones de referencia, gestionando oportunamente las autorizaciones y garantizando un acompañamiento cercano a cada gestante, priorizando siempre el bienestar y la seguridad del binomio madre–hijo.

ASISTENTES:

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Jeidy Angélica Martínez	Enfermera	HSVPF	
Paula Andrea Vaca C.	Enfermera	HSVPF	

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA





Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Fomeque
Lugar	La huerta, gramal y lavadero
Fecha	10 de diciembre al 15 de diciembre 2025
Tema	Salud publica
Entorno	Hogar
Objetivo	Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Ana Mariela Santiago rincón
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC 20.532.657
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

En este primer corte en el territorio caracterizado de las veredas gramal, la huerta y lavadero, se caracterizaron a 4 familias 100%. Con el fin de activar las rutas de atención en posible detección de casos de enfermedades de salud pública para la cual se utilizó la siguiente metodología.

Acciones de la Enfermera:

Observación y Evaluación: Observar a la comunidad durante visitas domiciliarias o consultas en centros de salud para identificar síntomas y comportamientos de riesgo.

Registro de Datos: Mantener un registro actualizado de las personas que muestran signos de posibles enfermedades y sus factores de riesgo.

Evaluación de Antecedentes: Preguntar sobre antecedentes médicos y exposiciones recientes a enfermedades.

Activar Alertas

Objetivo: Notificar a las autoridades de salud pública sobre los posibles casos para tomar medidas oportunas.

Acciones de la Enfermera:

Notificación Inmediata: Informar a las autoridades sanitarias locales sobre casos sospechosos de enfermedades de interés público.

Uso de Protocolos: Seguir protocolos establecidos para la notificación y registro de alertas sanitarias.

Colaborar con Entidades: Trabajar con otras instituciones de salud para coordinar una respuesta efectiva y rápida.

Rutas de Atención

Objetivo: Asegurar que los individuos identificados reciban la atención médica necesaria de manera eficiente.

Acciones de la Enfermera:

Referencia y Contrarreferencia: Dirigir a las personas a centros de atención especializados según la necesidad.

Acompañamiento: Proporcionar apoyo y seguimiento durante el proceso de atención médica.

Coordinación de Recursos: Garantizar que los recursos necesarios (transporte, documentación, etc.) estén accesibles para facilitar la atención del paciente.

Brindar Información

Objetivo: Educar a la comunidad sobre signos, síntomas, factores de riesgo y medidas de prevención.

Acciones de la Enfermera:

Educación Sanitaria: Proporcionar información clara y accesible sobre enfermedades comunes, sus síntomas y prevención.

Divulgación de Factores de Riesgo: Identificar y comunicar los factores de riesgo asociados con enfermedades y cómo minimizarlos.

Signos de Alerta: Enseñar a la comunidad a reconocer signos de alerta y cuándo buscar atención médica.

Énfasis en Población Vulnerable y en Riesgo

Objetivo: Priorizar la atención y medidas preventivas para los grupos más vulnerables de la comunidad.

Acciones de la Enfermera:

Foco en Migrantes y Personas en Situación de Calle: Proveer servicios de salud y apoyar el acceso a los recursos para estas poblaciones.

Atención a Grupos de Riesgo: Monitorear y dar soporte continuo a menores de 5 años, gestantes, personas mayores de 60 años y pacientes inmunosuprimidos.

Condiciones de Hacinamiento: Identificar lugares de hacinamiento y promover medidas de higiene y prevención para minimizar riesgos de contagio.

En Colombia, los eventos de interés en salud pública (EISP) son situaciones que representan un riesgo significativo para la salud de la población y requieren una intervención urgente y coordinada de las autoridades sanitarias. Estos eventos incluyen brotes de enfermedades, emergencias epidemiológicas, emergencias de salud ambiental y situaciones que afectan la seguridad sanitaria en general. A continuación, te detallo cómo activar alertas, brindar atención y realizar monitoreo y seguimiento a los pacientes en estos eventos. Para identificar, activar alertas, y brindar información sobre enfermedades de interés en salud pública, es importante seguir un enfoque estructurado que permita responder de manera eficaz ante situaciones de riesgo.

Identificación de Enfermedades de Interés en Salud Pública: Las enfermedades de interés en salud pública suelen estar definidas por organismos de salud (como la OMS o el Ministerio de Salud) y pueden variar dependiendo del contexto geográfico. Estas pueden incluir enfermedades infecciosas (como dengue, malaria, tuberculosis), y emergencias de salud (como brotes epidémicos).

Signos y Síntomas Claves: Es fundamental que el personal de salud y la comunidad conozcan los signos y síntomas que pueden indicar la presencia de estas enfermedades. Algunos ejemplos: Dengue: fiebre alta, dolor de cabeza, dolor muscular, erupción en la piel, sangrados.

Chikunguña y Zika: enfermedades transmitidas por el mismo vector, el mosquito Aedes. Tuberculosis: tos persistente, sudores nocturnos, fiebre, pérdida de peso inexplicable. Malaria: fiebre, escalofríos, sudoración, dolor de cabeza. Infecciones respiratorias agudas: especialmente en los meses de temporada de frío. Es esencial educar a la comunidad para que reconozcan estos signos a tiempo.

Factores de Riesgo: Cada enfermedad tiene factores de riesgo asociados que deben ser monitoreados.

Las enfermedades de interés público son aquellas que tienen un impacto significativo en la salud de la comunidad. Es esencial prevenirlas y gestionarlas adecuadamente para proteger nuestra salud y la de los demás.

Cada año las enfermedades clasificadas como no transmisibles (ENT) son una preocupación y una prioridad para la humanidad existen cuatro principales factores de riesgo: consumo de tabaco, dieta poco saludable, inactividad física y el consumo excesivo de alcohol. Anualmente mueren en el mundo más de 30 millones de personas, en Colombia las estadísticas más recientes revelan que al año más de 110 mil fallecen por enfermedades crónicas como las afecciones cardiovasculares, cáncer, diabetes y los padecimientos pulmonares. En 2010 Naciones Unidas convoca a la comunidad internacional en pro de la lucha contra las enfermedades no transmisibles en septiembre de 2011 se produjo en Nueva York la reunión de alto nivel de la asamblea general para tratar sobre su prevención y control y alertar acerca de sus factores de riesgo. Las enfermedades no transmisibles son una epidemia mundial que toca todos en cualquier lugar y tiene un gran impacto social y económico para el desarrollo de los pueblos todos estamos en riesgo. En Colombia el Ministerio de Salud y Protección Social (a través de la subdirección de enfermedades no transmisibles) y la OPS/OMS, así como otras organizaciones, trabajan para promover modos, entornos y estilos de vida saludable, y mejorar las condiciones de salud de la población. Las enfermedades no transmisibles (ENT), representan con diferencia la causa de defunción más importante en el mundo, pues acaparan un 63% del número total de muertes anuales. Las ENT se pueden prevenir y controlar a través de cambios en el estilo de vida, políticas públicas e intervenciones de salud, y requieren un abordaje intersectorial e integrado.

Identificar:

Objetivo: Reconocer a individuos que presentan signos y síntomas de enfermedades de interés para la salud pública.

El día 9 de diciembre se halla en la vereda la huerta una mujer con años de edad, tiene trastorno mental de esquizofrenia, medicada con clonazepam de 25 mg y clozapina de 100 mg. La atienden en el municipio de fomeque, se le indico los debidos cuidados y dichos procedimientos que debe hacerse.


9 dic 2025 4:39:23 p. m.
335° NW
Vía La Pastora
Fómeque
Cundinamarca
Altitud:1621.2msnm
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 2247


9 dic 2025 4:41:35 p. m.
31° NE
Vía La Pastora
Fómeque
Cundinamarca
Altitud:1625.5msnm
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 2249



BASE DESCARGADA DE LA PLATAFORMA SURVEY




Caracterización Familiar
MÓDULO DE PERSONA
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
20423650
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Dora
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Ines
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
Rincon
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
Guevara
Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía
N° Identificación *
3 de 3

Gobernación de Cundinamarca	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E – PID – FR - 004
		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 11/09/24

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Leidy Angélica Martinez	Enfermera	HSVPF	
Paula Andrea Vaca C.	Enfermera	HSVPF	

Gobernación de Cundinamarca

LISTA DE CHEQUEO SEGUIMIENTO Y MONITOREO A EPS / ESE / IPS MUNICIPALES

DATOS GENERALES	Fecha de visita:
Municipio: Fomeque.	6-12-25.
Institución visitada (EPS/IPS): Hospital Fomeque.	Nivel de complejidad:
Responsable técnico (institución): Leidy Angelica Martinez.	1
Número de gestantes activas en seguimiento: 2.	Fuente de información:
	Kardex.

I. COMPONENTE 1 – GESTIÓN DEL RIESGO Y CAPTACIÓN TEMPRANA

Criterio de verificación	Cumple (✓)	No cumple (X)	Observaciones / Evidencia
1. Existe listado actualizado de gestantes identificadas antes de la semana 12 de gestación.	✓		
2. Se realiza la clasificación del riesgo obstétrico con herramienta validada (Valoración antenatal del riesgo – IETS 2023)	✓		
3. El 100% de las gestantes de alto riesgo cuentan con referencia documentada a servicios especializados	✓		
4. Se evidencia articulación con APS y ESE para búsqueda activa de gestantes no captadas.	✓		
5. Los reportes de captación temprana se actualizan mensualmente y son remitidos al ente territorial.	✓		

II. COMPONENTE 2 – CONTROL PRENATAL INTEGRAL

Criterio de verificación	Cumple (✓)	No cumple (X)	Observaciones / Evidencia
1. Cada gestante tiene mínimo 6 controles prenatales documentados en la historia clínica		✓	Gestante tardia
2. Se realiza tamizaje obligatorio: VIH, sífilis, hepatitis B, orina, hemograma, citología y glucosa	✓		
3. Se aplica esquema de vacunación vigente (tétanos, influenza, COVID-19 si aplica)	✓		
4. Se realiza consejería en planificación familiar y lactancia materna durante el control prenatal	✓		
5. Se evalúan signos de alarma en cada control y se documentan las acciones tomadas.	✓		
6. Se aplican protocolos para detección de violencia de género, depresión perinatal o consumo de sustancias.	✓		

III. COMPONENTE 3 – ATENCIÓN INSTITUCIONAL DEL PARTO

Criterio de verificación	Cumple (✓)	No cumple (X)	Observaciones / Evidencia
1. Todos los partos son atendidos en institución con condiciones de seguridad obstétrica certificada.	✓		
2. Se garantiza acompañamiento de la gestante durante el trabajo de parto y parto (enfoque humanizado)		✓	
3. Se aplica plan de parto documentado en la historia clínica.	✓		

Scanned with CamScanner

4. Se evidencia manejo adecuado de emergencias obstétricas (hemorragia, preeclampsia, eclampsia).	✓		
5. Se registran indicadores de oportunidad de atención y tiempos de traslado.	✓		
IV. COMPONENTE 4 – ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO Y NEONATO			
Criterio de verificación	**Cumple (✓)**	**No cumple (✗)**	**Observaciones / Evidencia**
1. Se realiza valoración completa del recién nacido en las primeras 24 horas.	✓		
2. Se garantiza el inicio temprano de la lactancia materna (primera hora de vida).	✓		
3. Se aplican tamizajes neonatales: auditivo, visual, metabólico y oximetría de pulso.		✓	
4. Se aplica esquema de vacunación al recién nacido (BCG, Hepatitis B).	✓		
5. Se entrega carné de crecimiento y desarrollo y se registra primera cita de control.	✓		
V. COMPONENTE 5 – ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO AL PUERPERIO			
Criterio de verificación	**Cumple (✓)**	**No cumple (✗)**	**Observaciones / Evidencia**
1. Se realiza control posparto antes de las 10 días y control puerperal completo antes de 42 días.	✓		
2. Se evalúa salud mental postparto (tamizaje depresión posparto).	✓		
3. Se brinda consejería en lactancia materna exclusiva y planificación familiar post evento obstétrico.	✓		
4. Se documentan signos de alarma maternos y neonatales.	✓		
5. Se realiza seguimiento domiciliario en casos de alto riesgo o dificultad de acceso.		✓	lo realiza PIC.
VI. COMPONENTE 6 – MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (MME) Y MORTALIDAD PERINATAL			
Criterio de verificación	**Cumple (✓)**	**No cumple (✗)**	**Observaciones / Evidencia**
1. La institución cuenta con protocolo actualizado para vigilancia y análisis de MME.	✓		
2. Se reportan casos MME a SIVIGILA dentro de los tiempos establecidos.	✓		
3. Se realiza comité de análisis de casos MME y mortalidad perinatal.	✓		
4. Se genera plan de mejora derivado del análisis de los eventos.	✓		
5. Existe seguimiento al cumplimiento de las acciones correctivas.	✓		
COMPONENTE 7 – CONTRARREFERENCIA Y CONTINUIDAD DEL CUIDADO			
Criterio de verificación	**Cumple (✓)**	**No cumple (✗)**	**Observaciones / Evidencia**
1. Se documenta contrarreferencia efectiva tras el egreso hospitalario.	✓		
2. APS realiza seguimiento domiciliario o telefónico a la gestante en los primeros 10 días post egreso.	✓		
3. La información clínica se transfiere de forma completa al nivel primario.	✓		
4. Se mantiene contacto activo entre IPS de referencia y contrarreferencia.	✓		
VIII. COMPONENTE 8 – GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y SEGUIMIENTO TERRITORIAL			
Criterio de verificación	**Cumple (✓)**	**No cumple (✗)**	**Observaciones / Evidencia**
1. Se consolida mensualmente la base de datos de gestantes y recién nacidos.	✓		

Scanned with CamScanner

2. Los reportes son enviados oportunamente al ente territorial y coinciden con SIVIGILA.	✓		
3. Existe tablero de control institucional o matriz RIAMP actualizada.	✓		
4. Se analizan tendencias de indicadores (captación, parto institucional, puerperio, MME).	✓		
5. Se documentan acciones correctivas y planes de mejora por incumplimiento.	✓		
IX. COMPONENTE 9 – GESTIÓN DE LA CALIDAD Y HUMANIZACIÓN			
Criterio de verificación	**Cumple (✓)**	**No cumple (✗)**	**Observaciones / Evidencia**
1. La institución aplica protocolos de atención humanizada durante todo el proceso obstétrico.	✓		
2. Se cuenta con mecanismos para evaluación de la satisfacción de la usuaria.	✓		
3. Se garantiza confidencialidad y respeto a los derechos sexuales y reproductivos.	✓		
4. Se dispone de plan de capacitación continua para el talento humano.	✓		
X. RESULTADO FINAL DE LA VERIFICACIÓN			Total items evaluados: 44
Puntaje total obtenido en pocentaje:	0		En caso de que la evaluacion se este diligenciando de manera fisica en formato impreso, aplica la formula matematica =(Total de item que cumple / 44) * 100 para el resultado
Nivel de cumplimiento:	☐ Alto (≥80%) ☐ Medio (60–70%) ☐ Bajo (<60%)		**Si este resultado corresponde a medio o bajo se requiere que la entidad o institucion de salud levante un plan de mejoramiento con una fecha de entrega del mismo**
Conclusión general:			
Requiere plan de mejora:	**SI:**	**No.**	**Fecha** 10-12-2025.
Firma del verificador: LAURA ACOSTA VACA.		**Firma del responsable institucional:**	

Scanned with CamScanner

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Fomeque
Lugar	Gramal, la huerta y lavadero
Fecha	10 de diciembre al 15 de diciembre 2025
Tema	Efectuar canalizaciones
Entorno	hogar
Objetivo	Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal, en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Ana Mariela Santiago rincón
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC 20.532.657
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Participar en mesa de trabajo con corresponsal en salud en donde se definan mecanismos de articulación con aseguradores, IPS, y ente territorial municipal para la gestión de trámites y servicios que garanticen una canalización efectiva, eficiente, resolutiva y la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del micro territorio asignado.

En este segundo corte en el territorio caracterizado de las veredas de la huerta, gramal y lavadero se caracterizaron a 4 familias 100%; de las cuales 11 personas fueron canalizadas a los servicios en salud **Y 34 SEGUIMIENTOS EFECTIVOS.** Se participó en constantes mesas de trabajo con la corresponsal en salud, en donde se definieron mecanismos de articulación con aseguradores, IPS y ente territorial municipal, para la gestión de trámites y servicios que garantizaran una canalización efectiva, eficiente, resolutiva para la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del micro territorio asignado.

BASE DE DATOS DESCARGADOS DE LA PLATAFORMA SURVEY 123






Enviado
Municipio: Fómeque Dirección: Seguimiento cristian
Municipio: Fómeque Dirección: Seguimiento blanca
Municipio: Fómeque Dirección: Seguimiento juan jose
Municipio: Fómeque Dirección: Seguimiento juan jose
Municipio: Fómeque Dirección: Ruta Ecoturistica Chingaza San Juanito, Fómeque, Cundinamarca
Municipio: Fómeque Dirección: 251647, Fómeque, Cundinamarca
Municipio: Fómeque Dirección: 251647, Fómeque, Cundinamarca


Enviado
Municipio: Fómeque Dirección: Vereda La Pastora, Fómeque, Cundinamarca
Municipio: Fómeque Dirección: Seguimiento sandra
Municipio: Fómeque Dirección: Seguimiento sandra
Municipio: Fómeque Dirección: Seguimiento david
Municipio: Fómeque Dirección: Seguimiento claudia
Municipio: Fómeque Dirección: Seguimiento claudia
Municipio: Fómeque Dirección: Seguimiento claudia
Municipio: Fómeque Dirección: Seguimiento claudia



SOPORTE DE LA PLATAFORMA SURVEY (seguimientos)




Caracterización Familiar
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicologia
EQUIPO COMPLEMENTANIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva el 10 de diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Juan
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Jose
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
Rincon
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
Tipo de Identificación *
Tarjeta de Identidad
N° Identificación *
Debe escribir minimo 5 y máximo 15 numeros, no se admiten letras ni caracteres especiales
1071631535
Teléfono o Celular de Contacto de la persona *
Debe escribir 10 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
1 de 1


Caracterización Familiar
EQUIPO BASICO "ATENCION PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicologia
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
. SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva 10 diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Blanca
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
Bobadilla
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía
N° Identificación *
Debe escribir mínimo 5 y máximo 15 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
20532747
Teléfono o Celular de Contacto de la persona *
Debe escribir 10 numeros, no se admiten letras ni caracteres especiales
3194914561
1 de 1


Caracterización Familiar
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Blanca
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
Bobadilla
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía
N° Identificación *
Debe escribir mínimo 5 y máximo 15 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
20532747
Teléfono o Celular de Contacto de la persona *
Debe escribir 10 numeros, no se admiten letras ni caracteres especiales
3194914561
1 de 1


Caracterización Familiar
EQUIPO BASICO "ATENCION PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicologia
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
. SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Efectivo 10 diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
1071633019
Primer Nombre *
Cristian
Segundo Nombre
Camilo
Primer Apellido *
Rincon
Segundo Apellido
Tipo de Identificación *
Registro Civil
N° Identificación *
1 de 1


Caracterización Familiar
SALUD *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicología
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva 10 diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
3015623
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Nemecio
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
Bobadilla
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía
N° Identificación *
Debe escribir mínimo 5 y máximo 15 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
3015623
1 de 1


Caracterización Familiar
SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicologia
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciona y/o se tramita *
SI
NO
Observaciones *
Efectivo el 10 diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
20530328
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Margarita
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
Herrera
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía
N° Identificación *
Debe escribir mínimo 5 y máximo 15 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
20530328
Teléfono o Celular de Contacto de la persona *
Debe escribir 10 números, no se admiten letras ni caracteres
1 de 1


Caracterización Familiar
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
20529439
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Rosalbina
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
Herrera
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
Leon
Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía
N° Identificación *
Debe escribir mínimo 5 y máximo 15 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
20529439
1 de 1


Caracterización Familiar
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
20529439
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Rosalbina
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
Herrera
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
Leon
Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía
N° Identificación *
Debe escribir mínimo 5 y máximo 15 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
20529439
1 de 1


Caracterización Familiar
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicologia
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva 10 diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
persona, para cada hogar.
1072707052
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Juan
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Jose
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
Leon
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
Ardila
Tipo de Identificación *
Tarjeta de Identidad
Nº Identificación *
Debe escribir mínimo 5 y máximo 15 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
1072707052
Teléfono o Celular de Contacto de la persona *
1 de 1


Caracterización Familiar
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicologia
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
. SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva 10 diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
en este hogar
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
1071632213 4
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Deiner
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Damian
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
Leon
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
Ardila
Tipo de Identificación *
Tarjeta de Identidad
N° Identificación *
Debe escribir mínimo 8 y máximo 15 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
1 de 1


Caracterización Familiar
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicologia
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
. SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva 10 diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Dora
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Ines
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
Rincon
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía
N° Identificación *
Debe escribir mínimo 5 y máximo 15 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
20423850
Teléfono o Celular de Contacto de la persona *
Debe escribir 10 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
1 de 1


Caracterización Familiar
SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicologia
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se solucionó y/o se tramitó *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva 10 diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
1071629036
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Claudia
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Rocio
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
Ardila
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
Ardila
Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía
Nº Identificación *
Debe escribir mínimo 5 y máximo 15 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
1071629036
Teléfono o Celular de Contacto de la persona *
Debe escribir 10 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
1 de 1


Caracterización Familiar
INSTITUCION, SERVICIOS Y/O EQUIPO EN SALUD DONDE RECIBIO LA ATENCIÓN
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
OSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Se autoriza para dermatologia 1 vez. Para caqueza
1 de 1


Caracterización Familiar
SI
NO
INSTITUCION, SERVICIOS Y/O EQUIPO EN SALUD DONDE RECIBIO LA ATENCION
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
OSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva autorizacion para otorrinolaringolo
1 de 1


Caracterización Familiar
SI
NO
INSTITUCION, SERVICIOS Y/O EQUIPO EN SALUD DONDE RECIBIO LA ATENCION
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
OSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva autorizacion para otorrinolaringolo
1 de 1


Caracterización Familiar
Rocio
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
Ardila
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
Ardila
Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía
N° Identificación *
Debe escribir mínimo 8 y máximo 15 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
1071629036
Teléfono o Celular de Contacto de la persona *
Debe escribir 10 numeros, no se admiten letras ni caracteres especiales
3203899702
Fecha de Nacimiento *
sábado, 23 de julio de 1988
Edad de la persona
1 de 1


Caracterización Familiar
Rocio
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
Ardila
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
Ardila
Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía
N° Identificación *
Debe escribir mínimo 8 y máximo 15 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
1071629036
Teléfono o Celular de Contacto de la persona *
Debe escribir 10 numeros, no se admiten letras ni caracteres especiales
3203899702
Fecha de Nacimiento *
sábado, 23 de julio de 1988
Edad de la persona
1 de 1


Caracterización Familiar
INSTITUCION, SERVICIOS Y/O EQUIPO EN SALUD DONDE RECIBIO LA ATENCIÓN
EQUIPO BASICO "ATENCION PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
SPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva autorizacion para examen prueba de aliento para el helicobater pilory
1 de 1


Caracterización Familiar
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Rocio
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
Ardila
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
Ardila
Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía
N° Identificación *
Debe escribir mínimo 5 y máximo 15 numeros, no se admiten letras ni caracteres especiales
1071629036
Teléfono o Celular de Contacto de la persona *
Debe escribir 10 numeros, no se admiten letras ni caracteres especiales
3203899702
Fecha de Nacimiento *
1 de 1

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.






Caracterización Familiar
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
García
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía
N° Identificación *
Debe escribir mínimo 5 y máximo 15 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
1071628389
Teléfono o Celular de Contacto de la persona *
Debe escribir 10 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
3122754434
Fecha de Nacimiento *
domingo, 16 de septiembre de 1984
1 de 1


Caracterización Familiar
EQUIPO EN SALUD DONDE RECIBIO LA ATENCIÓN
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
. SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva examen para papiloma humano á diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
EQUIPO EN SALUD DONDE RECIBIO LA ATENCIÓN
EQUIPO BASICO "ATENCION PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
. SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva examen para papiloma humanos á diciembre
208
1 de 1


Caracterización Familiar
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
Garcia
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía
N° Identificación *
Debe escribir mínimo 5 y máximo 15 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
1071628389
Teléfono o Celular de Contacto de la persona *
Debe escribir 10 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
3127754434
Fecha de Nacimiento *
domingo, 16 de septiembre de 1984
1 de 1

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.






Caracterización Familiar
Profesional en: *
Nutrición
Odontología
Terapias
Gerontología
Optometría
Ingeniero Sanitario o de alimentos
Técnico en Salud Oral
Técnicos en Salud Ocupacional / Laboral
Técnico en actividad Física
Vacunador
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se solucionó y/o se tramitó *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva 13 diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
Identificador del tipo de visita*
PRIMERA VEZ
SEGUIMIENTO
TIPO DE VISITA
INFORMACIÓN DE LA PERSONA
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar
1071531535
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Juan
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Jose
Primer Apellido *
Leon
1 de 1

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.






Caracterización Familiar
TIPO DE VISITA
Identificador del tipo de visita*
PRIMERA VEZ
SEGUIMIENTO
TIPO DE VISITA
INFORMACIÓN DE LA PERSONA
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
1071632134
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Deinner
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Damian
1 de 1


Caracterización Familiar
Profesional en: *
Nutrición
Odontología
Teraplas
Gerontología
Optometría
Ingeniero Sanitario o de alimentos
Técnico en Salud Oral
Técnico en Salud Ocupacional / Laboral
Técnico en actividad Física
Vacunador
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
. SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva el 13 diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
Seguimiento juan jose
TIPO DE VISITA
Identificador del tipo de visita*
PRIMERA VEZ
SEGUIMIENTO
TIPO DE VISITA
INFORMACIÓN DE LA PERSONA
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
1072707052
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Juan
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Jose
1 de 1


Caracterización Familiar
Profesional en: *
Nutrición
Odontología
Terapias
Gerontología
Optometría
Ingeniero Sanitario o de alimentos
Técnico en Salud Oral
Técnico en Salud Ocupacional / Laboral
Técnico en actividad Física
Vacunador
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
. SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva el 13 diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
TIPO DE VISITA
Identificador del tipo de visita*
PRIMERA VEZ
SEGUIMIENTO
TIPO DE VISITA
INFORMACIÓN DE LA PERSONA
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
1071629036
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Claudia
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Rocio
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
1 de 1


Caracterización Familiar
SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicología
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Examen de troides efectiva el 13 diciembre
1 de 1


12:39
Caracterización Familiar
TIPO DE VISITA
Identificador del tipo de visita*
PRIMERA VEZ
SEGUIMIENTO
TIPO DE VISITA
INFORMACIÓN DE LA PERSONA
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
1070006813
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Luisa
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Fernanda
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
1 de 1


12:39
Caracterización Familiar
SI
NO
INSTITUCION, SERVICIOS Y/O EQUIPO EN SALUD DONDE RECIBIO LA ATENCIÓN
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se solucionó y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
1 control ginecologo efectiva 12 diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
TIPO DE VISITA
Identificador del tipo de visita*
PRIMERA VEZ
SEGUIMIENTO
TIPO DE VISITA
INFORMACIÓN DE LA PERSONA
Recuerda que debes caracterizar persona en este hogar
Recuerda que debes caracterizar personas en este hogar
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
1050551148
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Yesica
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Alejandra
Primer Apellido *
1 de 1


Caracterización Familiar
SI
NO
Nombre de la IPS *
. SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
Profesional en: *
Comisaria
Instituto bienestar familiar (ICBF)
Policia
Fiscalia
Aseguramiento
Coordinacion PIC
Secretaria de Desarrollo social
Personeria
Defensoria
Secretaria de educacion
Red/ comité de buen trato
Vivienda
El riesgo se soluciona y/o se tramita *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva para portabilidad el 11 diciembre (en tramite)
1 de 1


Caracterización Familiar
TIPO DE VISITA
Identificador del tipo de visita *
PRIMERA VEZ
SEGUIMIENTO
TIPO DE VISITA
INFORMACIÓN DE LA PERSONA
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
1123813150
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Isabella
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Primer Apellido *
1 de 1


Caracterización Familiar
EQUIPO BÁSICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicología
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
SAN VICENTE DE PAUL FOMEGUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva 12 diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
TIPO DE VISITA
PRIMERA VEZ
SEGUIMIENTO
TIPO DE VISITA
INFORMACIÓN DE LA PERSONA
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Emily
Segundo Nombre
Sofia
Primer Apellido *
1 de 1


Caracterización Familiar
PSICOACTIVAS
Recibio atencion para los riesgos canalizados *
SI
NO
INSTITUCION, SERVICIOS Y/O EQUIPO EN SALUD DONDE RECIBIO LA ATENCION
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Se le autoriza el 9 diciembre para hospital misericordia emisiones otoacustica
1 de 1


Caracterización Familiar
Identificador del tipo de visita*
PRIMERA VEZ
SEGUIMIENTO
TIPO DE VISITA
INFORMACIÓN DE LA PERSONA
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
3016825
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Alfonso
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
Acosta
1 de 1


Caracterización Familiar
PSICOACTIVAS
Recibio atencion para los riesgos canalizados *
SI
NO
INSTITUCION, SERVICIOS Y/O EQUIPO EN SALUD DONDE RECIBIO LA ATENCION
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Se autoriza para terapias fisica el 5 diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
Seguimiento
TIPO DE VISITA
Identificador del tipo de visita*
PRIMERA VEZ
SEGUIMIENTO
TIPO DE VISITA
INFORMACIÓN DE LA PERSONA
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
3015076
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Jose
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Alfonso
1 de 1


Caracterización Familiar
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicología
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
. SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva para autorizacion de laboratorios el 2 diciembre
1 de 1


1:07
Caracterización Familiar
TIPO DE VISITA
Identificador del tipo de visita*
PRIMERA VEZ
SEGUIMIENTO
TIPO DE VISITA
INFORMACIÓN DE LA PERSONA
Recuerda que debes caracterizar personas en este hogar
Recuerda que debes caracterizar personas en este hogar
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
80525401
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Gabriel
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
1 de 1


1:07
Caracterización Familiar
Nutrición
Odontología
Terapias
Gerontología
Optometría
Ingeniero Sanitario o de alimentos
Técnico en Salud Oral
Técnico en Salud Ocupacional / Laboral
Técnico en actividad Física
Vacunador
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Higiene oral Efectiva 4 diciembre
323
1 de 1


Caracterización Familiar
TIPO DE VISITA
Identificador del tipo de visita*
PRIMERA VEZ
SEGUIMIENTO
TIPO DE VISITA
INFORMACIÓN DE LA PERSONA
Recuerda que debes caracterizar persona en este hogar
Recuerda que debes caracterizar personas en este hogar
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
20532657
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Orlinda
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
1 de 1


Caracterización Familiar
EQUIPO BÁSICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Médico General
Enfermera Profesional
Psicología
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciona y/o se tramita *
SI
NO
Observaciones *
Efectiva para laboratorios o examen de pesquiza especial el 4 diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
TIPO DE VISITA
Identificador del tipo de visita*
PRIMERA VEZ
SEGUIMIENTO
TIPO DE VISITA
INFORMACIÓN DE LA PERSONA
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
1206231567
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Emily
Segundo Nombre
Sofia
1 de 1


Caracterización Familiar
INSTITUCION, SERVICIOS Y/O EQUIPO EN SALUD DONDE RECIBIO LA ATENCIÓN
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Se autoriza para caqueza sindrome de dificultad respiratoria
1 de 1


Caracterización Familiar
TIPO DE VISITA
PRIMERA VEZ
SEGUIMIENTO
TIPO DE VISITA
INFORMACIÓN DE LA PERSONA
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Jesus
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Alfonso
1 de 1


Caracterización Familiar
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicología
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Cita para laboratorios el 12 diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
TIPO DE VISITA
PRIMERA VEZ
SEGUIMIENTO
TIPO DE VISITA
INFORMACIÓN DE LA PERSONA
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Jesus
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Alfonso
1 de 1


Caracterización Familiar
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicología
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
Nombre de la IPS *
SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO
Observaciones *
Cita para laboratorios el 12 diciembre
1 de 1


Caracterización Familiar
TIPO DE VISITA
PRIMERA VEZ
SEGUIMIENTO
TIPO DE VISITA
INFORMACIÓN DE LA PERSONA
Primer Nombre *
Alfonso
Segundo Nombre
Primer Apellido *
1 de 1


Caracterización Familiar
TIPO DE VISITA
PRIMERA VEZ
SEGUIMIENTO
TIPO DE VISITA
INFORMACIÓN DE LA PERSONA
Primer Nombre *
Alfonso
Segundo Nombre
Primer Apellido *
1 de 1


Caracterización Familiar
SI
NO
Nombre de la IPS *
. SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
Profesional en: *
Comisaria
Instituto bienestar familiar (ICBF)
Policia
Fiscalia
Aseguramiento
Coordinacion PIC
Secretaria de Desarrollo social
Personeria
Defensoria
Secretaria de educacion
Red/ comité de buen trato
Vivienda
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO


Caracterización Familiar
MÓDULO DE PERSONA
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
20423650
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
Dora
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
Ines
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
Rincon
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
Guevara
Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía
N° Identificación *
3 de 3


Caracterización Familiar
ENFERDADES TRANSMISIBLES
SALUD MENTAL
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
EQUIPO BÁSICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Médico General
Enfermera Profesional
Psicología
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
Riesgo: Medio
3 de 3

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	FOMEQUE, CUNDINAMARCA
Lugar	CENTRO DE SALUD MUNICIPAL – OFICINA PIC
Fecha	11 de DICIEMBRE 2025
Tema	Plan de acción del comité intersectorial “Gestar con Amor”
Entorno	Institucional
Objetivo	Conformar y dinamizar el Comité Intersectorial e Interinstitucional “Gestar con Amor”, con el fin de fortalecer las acciones de reducción de riesgos en el embarazo y el recién nacido en el Municipio de Fomeque.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	PAULA ANDRERA VACA CAMACHO
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1032464248
Soporte listado de asistencia Listados de asistencia (Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-091, físico y Excel) de sensibilización.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

Se realizo la socialización del plan de acción del comité intersectorial “Gestar con Amor”, con el fin de fortalecer las acciones de reducción de riesgos en el embarazo y el recién nacido en el Municipio de Fomeque.

2. Metodología de la actividad realizada

La ejecución del plan de acción se desarrolló bajo una metodología de charla explicativa, orientada a establecer tiempos y movimientos con el fin de ejecutar identificar la oferta de servicios y recursos disponibles para la reducción de riesgos en el embarazo. Sensibilizar a comunidad y actores institucionales sobre la protección materna y la prevención de riesgos. Realizar encuentros participativos entre comunidad, instituciones y servicios de salud para promover el diálogo comunitario. Construir o actualizar con los miembros de la red un plan de acción conjunto, que fortalezca: El cuidado familiar y comunitario de la gestante, Las redes sociales articuladas con los servicios de salud, Los espacios de diálogo interinstitucional para la exigibilidad de derechos sexuales y reproductivos. Evaluar periódicamente el funcionamiento de la red y ajustar los planes de acción.

2.1 Explicación del tema

Comité "Gestar con Amor" – Fomeque (2026)

1. CONFORMACIÓN DEL COMITÉ

Cuándo: Primer trimestre del año

Acciones:

Convocar a:

- Centro de salud
- Hospital municipal
- Definir un responsable principal y un apoyo.
- Realizar un acta sencilla de conformación.

Objetivo: Comité oficialmente creado y activo**.**

2. IDENTIFICACIÓN DE GESTANTES

Cuándo: Permanente

Acciones:

Actualizar listados de gestantes del municipio.

Priorizar gestantes con:

- Bajo apoyo familiar
- Adolescencia

- Barreras de acceso
- Articular con auxiliares y líderes comunitarios.

Objetivo: Gestantes identificadas y caracterizadas.

3. ENCUENTROS DE ACOMPAÑAMIENTO

Cuándo: 1 encuentro mensual

Acciones:

Realizar encuentros grupales sencillos:

- Cuidado en el embarazo
- Alimentación
- Vínculo madre–bebé
- Derechos en salud
- Espacios de escucha y diálogo.
- Actividades prácticas (charlas cortas).

Objetivo: Gestantes acompañadas y escuchadas.

4. ACOMPAÑAMIENTO INDIVIDUAL: Según necesidad

Acciones:

- Seguimiento a gestantes priorizadas.
- Orientación en acceso a servicios.
- Remisión oportuna si se identifican alertas.

Objetivo: Disminución de riesgos y barreras.

5. ARTICULACIÓN CON LA FAMILIA

Acciones:

- Invitar a pareja o cuidador a algunos encuentros.
- Promover el apoyo familiar durante la gestación.

Objetivo: Mayor red de apoyo para la gestante.

6. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Cuándo: Trimestral

Acciones:

Revisión simple de:

- Gestantes atendidas
- Actividades realizadas
- Dificultades identificadas
- Ajustes según necesidad.

Objetivo: Mejora continua del comité.

CIERRE ANUAL

- Encuentro de cierre con gestantes.
- Balance general de objetivos.
- Propuestas de mejora para el siguiente año.

3. Conclusiones y recomendaciones

La conformación del Comité Intersectorial e Interinstitucional **"Gestar con Amor"** permitió consolidar un espacio de articulación efectiva entre los sectores salud y comunidad, fortaleciendo la respuesta integral frente a los riesgos asociados al embarazo y al recién nacido en el municipio de Fómeque.

La dinamización permanente del Comité facilitó la planificación y ejecución coordinada de acciones preventivas, orientadas al control prenatal oportuno, la identificación temprana de riesgos maternos y neonatales y el seguimiento continuo a las gestantes y recién nacidos.

El trabajo intersectorial contribuyó a mejorar la comunicación y la articulación de las rutas de atención materno-perinatal, reduciendo barreras de acceso a los servicios de salud y optimizando la oportunidad en la atención.

La participación activa de las instituciones permitió abordar de manera integral los determinantes sociales de la salud**,** incluyendo factores como el embarazo adolescente, la violencia basada en género y las condiciones socioeconómicas que incrementan el riesgo materno y neonatal.

4. Registro fotográfico





Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

Nombres y apellidos / Full name: JUAN JOSE LEON RIMOCHI

Tipo de identificación / ID Type: TARJETA DE IDENTIDAD

Número de identificación / ID Number: 1 0 7 1 6 3 1 5 3 5

Fecha de nacimiento / Date of birth: 03/05/2015

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3123442473

Correo electrónico / e-mail: notiene@gmail.com

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
Hepatitis B Pediatrica	Adicional	4	5	2015		UVA13037	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
BCG	Única	4	5	2015		8512	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
Pentavalente PAI	Primera	8	7	2015		137Q3018A	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
Hepatitis B Pediatrica	Primera	8	7	2015		137Q3018A	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
Rotavirus	Primera	8	7	2015		AROLA827AA	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
Neumococo Conjugado 10valente	Primera	8	7	2015		ASPNA392CA	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
Antipolio Inactivo (VIP)	Primera	8	7	2015		KT1747	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
DPT	Primera	8	7	2015		137Q3018A	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
DPT	Segunda	5	9	2015		137Q4007D	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
Neumococo Conjugado 10valente	Segunda	5	9	2015		ASPNA392CA	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
Antipolio Oral (VOP)	Segunda	5	9	2015		L90221	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
Hepatitis B Pediatrica	Segunda	5	9	2015		137Q4007D	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
Pentavalente PAI	Segunda	5	9	2015		137Q4007D	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
Rotavirus	Segunda	5	9	2015		AROLA827AA	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

Powered by CamScanner

Carné Digital de Vacunación Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

Nombres y apellidos / Full name: JUAN JOSE LEON RINCON

Tipo de identificación / ID Type: TARJETA DE IDENTIDAD

Número de identificación / ID Number: 1071631535

Fecha de nacimiento / Date of birth: 03/05/2015

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3123442473

Correo electrónico / e-mail: notiene@gmail.com

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
Pentavalente PAI	Tercera	5	11	2015		137P4028C	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
Hepatitis B Pediatrica	Tercera	5	11	2015		137P4028C	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
DPT	Tercera	5	11	2015		137P4028C	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
Antipolio Oral (VOP)	Tercera	5	11	2015		L51981	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
INFLUENZA TRIVALENTE PEDIÁTRICA	Primera	14	5	2016		V50216013	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICEN	
Triple Viral	Primera	14	5	2016		015M4052	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICEN	
Neumococo Conjugado 10valente	Refuerzo	14	5	2016		ASPNA603AA	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
Varicela	Primera	14	5	2016		L015448	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
Hepatitis A Pediátrica	Única	14	5	2016		L030198	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
INFLUENZA TRIVALENTE PEDIÁTRICA	Segunda	15	6	2016		V50216013	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICEN	
Fiebre Amarilla	Única	5	11	2016		M50111	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICEN	
Antipolio Oral (VOP)	Primer Refuerzo	5	11	2016		18006078	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
DPT	Primer Refuerzo	5	11	2016		282P6009	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
Triple Viral	Refuerzo	12	5	2020		013M0368	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICEN	flor alba fuentes villalobos

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Inmunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

Powered by CamScanner

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: a7e60c9-0f0-40f4-b751-bf0f0c34dfe

Nombres y apellidos / Full name: JUAN JOSE LEON RINCON

Tipo de identificación / ID Type: TARJETA DE IDENTIDAD

Número de identificación / ID Number: 1071631535

Fecha de nacimiento / Date of birth: 03/05/2015

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 3123442473

Correo electrónico / e-mail: notiene@gmail.com

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
Varicela	Refuerzo	12	5	2020		5016480	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	flor alba fuentes villalobos
DPT	Segundo Refuerzo	12	5	2020		2828X004AB	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	flor alba fuentes villalobos
Antipolio Oral (VOP)	Segundo Refuerzo	17	5	2020		1909P023	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	Aurora Rubio Lara
Sarampión Rubéola	Adicional	21	5	2021		6139W021	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICEN	flor alba fuentes villalobos
COVID SINOVAC	Primera	1	12	2021	Sinovac	C202107137	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	MARIA RUBIO
VPH	Única	10	12	2025	MERCK SHARP DOHME	Y014028	FOMEQUE ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	CATHERINE RESTREPO VILLALOBOS - CC1071628084 - Activo

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 8
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 19 de enero de 2023

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, el deseo ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdatos@saludpublica.gov.co"

2. TEMÁTICA: AIEPI

3. MUNICIPIO: Fomeque

4. LUGAR: La Huerta, Granal y Lavadero

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Ana Maniela Santiago

6. Tipo de Identificación: Cc

Número: 20532657

Firma: 20532657

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. C.C 2. T.I 3. RC 4. OTRO (y ver instructivo))	IDENTIFICACIÓN: N°	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante. 7.PVCA	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA (1.Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Juan Leon Rincon	2	1071631535	1	1	3/05/2015	2	/	/	/	2	Estudiante	1	La Huerta	3142342696		Monica R.
2	Cristian Rincon	3	1071633074	1	1	20/03/2025	1	/	/	/	2	Enfermero	1	La Huerta	3194974567		Karol R
3	Emily Sofia Lyonsopan	3	1206237567	1	2	7/10/2015	2	/	/	/	2	Restaurado	1	Lavadero	3138330795		Ledo Lyon
4	Daniel Felipe Quevedo	2	1011109004	1	1	29/05/2017	2	/	/	/	2	Estudiante	1	Lavadero	3132209178		Adriana Q
5	Dilan Sebastian Quevedo	3	1071652376	1	1	13/1/2019	2	/	/	/	2	Estudiante	1	Lavadero	3132209178		Adriana Q
6	/ / / /	/	/ /	/	/	/	/	/	/	/	/	/ /	/	/ /	/	/	/ /
7	/ / / /	/	/ /	/	/	/	/	/	/	/	/	/ /	/	/ /	/ /	/	/ /
8	/ / /	/	/ /	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/ /	/ /	/	/ /
9	/ / /	/	/ /	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/ / /	/ /	/	/ /
10	/ / /	/	/ /	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/ /	/ /	/	/ /

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: H-PDS-GSP-GPSP-FR-001 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 14 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que lo reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

2. TEMÁTICA:

3. MUNICIPIO: Fomeque

4. LUGAR: Gramal, La Huerta y Lavadero

5. RESPONSABLE Y CTIVIDAD (Nombres y Apellidos):

6. Tipo de Identificación: CC Número: 20532657 Firma:

No.	HOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN TIPO (1. CC 2. T.I 3. RC 4. OTRO (ver instructivo))	IDENTIFICACIÓN N°	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunidad 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante. 7.PVCA	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.SI 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal. 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Dora Ines Rincon	1	20423850	1	2	1/9 1970	2	/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	314294 7919		Dora Ines Rincon
2	Susana Rios	1	20532469	1	2	15/7 77	2	/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	320551 2754		Susana Rios
3	Belen Rincon	1	20532148	1	2	1/05 1968	2	/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	314234 2686		Ana Belen Rincon
4	Karol Fernanda Rinc	1	1000234743	1	2	26/11 2000	1	/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	319491 4561		Karol R
5	Maria Maizol Beltra	1	1120725575	1	2		2	/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	313416 3614		
6	Alejandro Maldonado	PT 1	5687408	1	1	29/11 2002	2	—	—	—	2	Agricultor	1	lavadero	321313 9511		
7	Luisa León	1	1070006813	1	2	08/01 2006	2	—	—	—	1	Hogar	1	lavadero	311584 2209		
8	Monica Rincon	1	1121880919	1	2	4/09 1991	2	—	—	—	2	Hogar	1	La Huerta	314234 2686		Monica R
9	Juan Jose Leon	2	1071631535	1	1	3/5 2015	2	—	—	—	2	Estudiar	1	La Huerta	314234 2686		Juan Jose R
10	Angelo David quevedo	1	1072718348	1	1	6/11 1986	1	—	—	—	2	Empleado	1	lavadero	314234 2688		Angelo

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. 2. TEMÁTICA:

3. MUNICIPIO: Fomeque 4. LUGAR: Gramal La Huerta y Lavadero

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Ana Manela Santiago

6. Tipo de Identificación: CC Número: 20532657 Firma 20532657

No.	NOMBRES Y APELLIDOS.	IDENTIFICACIÓN TIPO 1. C.C 2. T.I 3. RC 4. OTRO (ver instructivo)	IDENTIFICACIÓN Nº	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante. 7.PVCA	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.SI 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Adriana Quevedo	1	1072771061	1	2	11/10/1985	2	/	/	/	2	Hogar	1	Lavadero	313 220 9178		Adriana Q
2	Eliana Quevedo	2	1091779359	1	2	3/06/2010	2	/	/	/	2	Estudiante	1	Lavadero	313 220 9178		Adriana Q
3	Felipe Quevedo	2	1011090044	1	1	29/05/2017	2	/	/	/	2	Estudiante	1	Lavadero	313 220 9178		Adriana Q
4	Dilan Sebastian Quevedo	3	1041632376	1	1	13/7/2019	2	/	/	/	2	Estudiante	1	Lavadero	313 220 9178		Adriana Q
5	/ / /	/	/ /	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/ /	/ /	/	/ /
6	/ / /	/	/ /	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/ /	/ /	/	/ /
7	/ / /	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/ /	/ /	/	/
8	/ / /	/	/ /	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/ /	/	/	/
9	/ / /	/	/ /	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/ /	/	/	/
10	/ / /	/	/ /	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/ /	/	/	/

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: A-PDS-GSP-GPSP-FR-061 Versión: 8
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA:
2. TEMÁTICA: Gestantes
3. MUNICIPIO: Fomeque
4. LUGAR: Lovadero, Gramal y la Huerta
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Ana Olarcla Santiago
6. Tipo de identificacion: CC Numero: 20532657 Firma: 20532687

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. T.I. 2. T.I. 3. RC 4. OTRO (¿cual institución?))	IDENTIFICACIÓN: N°	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Dia / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3.Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPLA)	DISCAPACIDAD (1. Físico 2.Auditivo 3. Visual 4.Sordoce 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACION VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.SI 2. No)	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Luisa Fernanda Leon Ramirez	1		1	2		2	/	/	/	1	Hogar	1	Lovadero	3111584 7208		Luisa Leon
2	Yesica Alejandra Madrigal	1		1	2		2	/	/	/	1	Hogar	1	Grama	3023176727		Yesica Madrigal

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código del PDTS-CSP-GPSP-FR-005 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

*

7. TEMÁTICA: Jornada de Salud

2. MUNICIPIO: Fomeque

8. LUGAR: La Huerta

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):

6. Tipo de Identificación: Número: Firma

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN TIPO (1. C.C 2. T.I 3. RC 4. OTRO (Ir ver instructivo))	IDENTIFICACIÓN N°	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante. 7.PVCA	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.SI 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Susana Rios	1	2 20532469	4	2	15/7 71	2	/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	320 889 2754		Susana Rios
2	Dora Ines Ruico	1	20423850	4	2	7/9 70	2	/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	314 29 47919		Dora Ines Ruico
3	Nemesio Bobadilla	1	3015623	4	1	8/2 54	2	/	/	/	2	Agricultor	1	La Huerta	3132700560		
4	Margarita Herrera	1	20530328	4	2	11/2 53	2	/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	3132700560		
5	Juan Jose Rincon León	2	1071631535	4	1	3/5 2015	2	/	/	/	2	Estudiante	1	La Huerta	374 234 2686		Ana Belén Rincón
6	Maria Haizel Bolaños	1	1049616498	4	2	25/01 99	2	/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	313 476 3674		
7	Mariana Beltran Velasco	2	1120225575	4	2	30/01 2018	2	/	/	/	2	Estudiar	1	La Huerta	313 476 3674		
8	Karol fernanda Rincón	1	1000254202	4	2	26/11 2020	1	/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	319 491 4567		Carol R.
9	Cristian Camilo Rincón	3	1071633019	4	1	20/3 2015	1	/	/	/	2	Infancia	1	La Huerta	319 491 4567		Carol R.
10	Blanca Bobadilla	1	20532747	4	2	29/1 75		/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	319 491 4567		Blanca Bobadilla

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-POI-CSP-GPCP-FR-001 Versión: 0
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2015

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

2. TEMÁTICA: Jornada de Salud

3. MUNICIPIO: Fomeque

4. LUGAR: La Huerta

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):

6. Tipo de Identificacion: CC Número: 20 Firma

No.	NOMBRES Y APELLIDOS.	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (y ver instructivo))	IDENTIFICACIÓN: N°	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Dia / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante. 7.PVCA	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal. 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Rosalbina Herrera	1	20529439	4	2	11/2/48	2	/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	3132702560		Rosalbina H.
2	Juan Jose Leon Ardila	2	1077707652	4	1	29/8/2013	2	/	/	/	2	Estudiante	1	La Huerta	3203899702		Claudio Ardila
3	Damian Damian Yesi	2	1071632134	4	1	25/8/2017	2	/	/	/	2	Estudiar	1	La Huerta	3203899702		Claudio Ardila
4	/ / /	/	/ /	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
5	/ /	/	/ /	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/ /	/	/	/
6	/ /	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/ /	/	/	/
7	/ /	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/ /	/	/	/
8	/ /	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/ /	/	/	/
9	/ /	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/ /	/	/	/
10	/ /	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/ /	/	/	/

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-PR-021 Versión: 8
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 14 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar mis datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, Ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, el deseo ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir mis datos, lo puedo dirigir a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 17 / 12 / 2025
2. VEREDA: Jornada de Salud
3. MUNICIPIO: Fomeque
4. SEDE: Guachaneta
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):
6. Tipo de Identificación: Número: Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1.CC 2.TI 3.RC 4.CE 5.PEP 6.PPT 7.Nacido vivo)	IDENTIFICACIÓN: No.	ETNIA (1.Indígena 2.Rom/Gitano 3.Raizal 4.Palenquero 5.Afrocolombiano 6.Ninguno)	SEXO (1.Masculino 2.Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día/Mes/Año)	ASEGURADO SALUD (1.Contributivo 2.Subsidiado 3.Excepción 4.Especial 5.No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1.Indígena 2.Afro 3.Palenquero 4.Raizal 5.ROM 6.Mujeres 7.N/A)	OCUPACIÓN (1.Física 2.Agrícola 3.Visual 4.Auditiva 5.Intelectual 6.Mental 7.Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1.Víctima 2.Habitante calle 3.LGBTIQ+ 4.Persona en situación de prostitución 5.Comunidad étnica privada de la libertad)	ESCOLARIDAD (1.Si 2.No)	OCUPACIÓN ACTUAL (1.Hogar 2.Estudiante 3.Empleado 4.Agricultor 5.Otro)	ÁREAS DE VIVIENDA (1.Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3.Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Sonia Bibiana Romero Zuñiga	1	1053358	2	2	30/5/85	2	/	/	/	2	Hogar	1	Guachaneta	311852 5829		Sonia R
2	Geraldine Rios Romero	2	1028673927	2	2	18/9/2014	2	/	/	/	2	Estudiante	1	Guachaneta	311852 5829		Sonia R
3	oliver leal	2	1074176074	2	1	25/5/2019	2	/	/	/	2	Estudiante	1	Guachaneta	300965 8988		Cristian Leal
4	Nelfi Agudelo David	1	1071676072	2	1	4/7/89	2	/	/	/	2	Agricultor	1	Guachaneta	313261 7354		Nelfi Agudelo
5	Leider Sabogal	1	1072370993	2	1	19/9/86	1	/	/	/	2	Empleado	1	Guachaneta	317257 7659		
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROGRAMA DEL GOBIERNO DE SALUD
GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Código: [illegible]
Versión: 8
Fecha de Aprobación: 19 de enero de 2018

Nota: Cundinamarca, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar mis datos personales, para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la emisión de la normatividad vigente en la Resolución No 0 del 1701 de 2013, por la protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 para el tratamiento correspondiente. Así mismo, el hacer uso de mis datos personales, autorizo y garantizo que todos la puede ejercer a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 13 / 12 / 2025 | 2. MUNICIPIO: Fomeque | 3. ACTIVIDAD: Jornada de Salud | 4. LUGAR: Guachavita

5. Tipo de Identificación: Número | Otros

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	Tipo de identificación	Número de identificación	Sexo 1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	Etnia 1. Afrocolombiano 2. Indígena 3. Ninguno	Fecha de nacimiento (No. Días / Mes / Año)	Ocupación 1. Ama de casa 2. Agricultor 3. Minero 4. Estudiante 5. Ninguno	Población con discapacidad 1. Si 2. No	Cuidador(a) 1. Si 2. No	Población Vulnerable 1. VFL 2. Habitante de calle 3. Desplazado 4. Persona privada de la libertad 5. Desarrollo de alguna vulnerabilidad	Población Flotante 1. Si 2. No	Escolaridad	Régimen de afiliación 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Especial 4. Vinculado	Firma	Teléfono	Observaciones	Email
1	Yorgen Andrés Mejía Ochoa	1	1.123.945.968	2	2	23/11/1980	2	/	/	/	2	Hogar	1		322 894 9761		
2	Murillo Torres Isabela	3	1073 182351	2	2	29/11/2014	2	/	/	/	2	Hogar	1	Guachavita	310 231 3688		
3	Almanza Varela Sara	1	1.020.330.125	2	2	7/05/1951	1	/	/	/	2	Hogar	1	Guachavita	320 330 5770		
4	Luz Aurora Martínez Peña	1	1.053.2[illegible]235	2	2	24/2/66	1	/	/	/	2	Hogar	1	Guachavita	31147 [illegible]954		
5	Delsa Beatriz Torres	1	1.0531[illegible]657	2	2	7/12/53	2	/	/	/	2	Hogar	1	Guachavita	320 [illegible] 1154		
6	Jorge Isaac Reyes Velasquez	1	1.050.525.065	2	1	15/09/73	2	/	/	/	2	agricultor	1	Guachavita	310 697 5255		
7	Dayne Sumisto Barrera	4	NUIP 1.071.632.971	2	2	12/6/2014	2	/	/	/	2	infancia	1	Guachavita	321 640 4727		
8	Waldo Montero	1	[illegible]	2	1	24/12/1952	2	/	/	/	2	agricultor	1	Guachavita			
9	Juan Jose Romero	1	1.020.540.7720	2	1	9/8/2016	2	/	/	/	2	Estudiante	1	Guachavita	321 467 0953		
10	Ruth Camila Montero	1	1.053.[illegible]165	2	2	28/9/87	2	/	/	/	2	Hogar	1	Guachavita	321 467 0953		

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA** **Formato Custodia de Información DSP**	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 Versión: 1 Fecha de aprobación :27 Dic-2024

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

Datos del solicitante de Información (quien recibe la custodia)

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Tipo documento	Número de identificación
ANA	MARIELA	SANTIAGO	RINCON	CC	20.532.657
Entidad/institución/Dependencia	**Correo electrónico**	**Información Solicitada**	**Periodicidad de tiempo**	**Uso de la información**	**Medio de envío información**
E.S.E hospital san Vicente de Paul fomeque.	Santiagomariela966@gmail.com	Base de datos ARCGIS	Del 10 dic al 20 de diciembre.	Entrega de informe	Digital

Descripción de la Información a entregar: solicito la base de datos del municipio de fomeque correspondiente, descargada de la plataforma survey ArcGIS correspondiente al periodo de 10 de diciembre al 20 de diciembre. Esta solicitud se centra en la ficha de caracterización familiar y debe abarcar los siguientes micro territorios: gramal, la huerta y lavadero.

Firma del solicitante:



Cargo del Solicitante:

Auxiliar de enfermería.

Día/Mes/Año: 15/12/2025

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	5/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital		
Tipo de Identificacion	TI	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1072707052	DIRECCIÓN:	Lavadero		
NOMBRES	Juan Jose	APELLIDOS	Leon Ardila	EDAD	12 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3203899702	Nombre de la EPS / EAPB	Comparar	IPS / EAPB		GENERO	M
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se Realiza Canalizacion al Usuario para los servicios de Medico general y el area de odontologia los cuales son satisfa						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2. Odontologia	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Juan Jose Leon Ardila identificado (a) con TI número 1072707052 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Auxiliar de Enfermería Ana Mariela Santiago R.	NOMBRE	Claudia Ardila
CARGO	C.C. 20.532.657	OCUPACIÓN	
FIRMA	T.P. A17550	FIRMA	Claudia Ardila

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico General	10/12/2025	Hospital San Vicente de Paul de fomeque	
Odontologia	17/12/2025		

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	9/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospi		
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	3015623	DIRECCIÓN:	La Huerta		
NOMBRES	Nemesio	APELLIDOS	Babadilla	EDAD	71 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3137707560	Nombre de la EPS / EAPB	Compensa	IPS / EAPB		GENERO	M
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se le Realiza Canalizacion al usuario Para la Jornada de Salud para medico General						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Demesio Babadilla identificado (a) con cc número 3015623 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		Auxiliar de Enfermería Ana Mariela Santiago R. C.C. 20.532.659 T.P. A17550	NOMBRE	
CARGO			OCUPACIÓN	
FIRMA			FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que pretar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico General	10/12/2025	Hospital San Vicente de Paul de Fomeque.	

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	9/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital Sangregado de		
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20530328	DIRECCIÓN:	La Huerta		
NOMBRES	Margarita	APELLIDOS	Herrera	EDAD	77 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3137702566	Nombre de la EPS / EAPB	Comfenalco	IPS / EAPB		GENERO	f
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se le Realiza Canalizacion a la Usuaria Para el Servicio de Medico General --						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Margarita Herrera identificado (a) con Número 20530328 por medio de mi firma SI X NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	Auxiliar de Enfermeria	USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Ana Maricela Santiago R.	NOMBRE	
CARGO	C.C. 20.532.657	OCUPACIÓN	
FIRMA	T.P. A17550	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico Genera	10/12/2025	Hospital San Vicente de Paul de Fomeq	

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	9/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fanerque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital San Vicente de Paul		
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20532747	DIRECCIÓN:	La Huerta		
NOMBRES	Blanca Bobadi	APELLIDOS	Bobadilla pad	EDAD	50 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3194914567	Nombre de la EPS / EAPB	Compensar	IPS / EAPB		GENERO	f
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se le Realiza Canalizacion a la usuaria Para el Servicio de Medico General x						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN	
1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Blanca Bobadilla Identificado (a) con C número 20332747 por medio de mi firma SI X NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	Auxiliar de Enfermeria Ana Mariela Santiago R. C.C. 20.532.657 T.P. A17550	USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		NOMBRE	Blanca Bobadilla
CARGO		OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	Blanca Bobadilla

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico general	10/12/2025	Hospital San Vicente de Paul de Fanerque	

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	9/11/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital San Vicente de Paul		
Tipo de identificacion		No. DE IDENTIFICACIÓN:	1000254242	DIRECCIÓN:	La Huerta		
NOMBRES	Karol	APELLIDOS	Rincón	EDAD	25 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3194911561	Nombre de la EPS / EAPB	Comfenalco	IPS / EAPB		GENERO	f
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	se le Realiza Canalizacion a la usuaria Para el servicio de Medico General						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Karol Fernanda Rincon identificado (a) con Cc número 1000254242 por medio de mi firma SI X NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	Auxiliar de Enfermeria	USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Ana Mariela Santiago R.	NOMBRE	Karol R
CARGO	C.C. 20.532.657	OCUPACIÓN	
FIRMA	T.P. A17550	FIRMA	Karol R

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico General	9/11/2025	Hospital San Vicente de Paul fomeque	

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca	SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD						
FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD							
FECHA DE CANALIZACION	9/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fameque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital san Vicente de Paul Fo		
Tipo de identificacion		No. DE IDENTIFICACIÓN:		DIRECCIÓN:	La Hoerta		
NOMBRES	Cristian Camilo	APELLIDOS	Rincon	EDAD	8 meses		
NÚMERO DE CONTACTO:	3194914561	Nombre de la EPS / EAPB	Compensar	IPS / EAPB		GENERO	M
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se le Realiza Canalizacion al Menor de edad Para el Servicio de Medico General						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN	
1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Carol fernanda Rincon identificado (a) con CC número 1000254242 por medio de mi firma SI X NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	Auxiliar de Enfermeria Ana Mariela Santiago R. C.C. 20.532.657 T.P. A17550	USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		NOMBRE	Carol R
CARGO		OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	Carol R

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico General	10/12/2025	Hospital san Vicente de paul Fameque	

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	5/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital sanvicente		
Tipo de Identificacion	TI	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1071632134	DIRECCIÓN:	Lavadero		
NOMBRES	Deinner León	APELLIDOS	León Ardila	EDAD	6 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3203899702	Nombre de la EPS / EAPB	Compensar	IPS / EAPB		GENERO	M
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se Canaliza para las Valoraciones de Medico General y odontologia las cuales fueron efectivo						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2. o dontologia	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Deinner León Ardila identificado (a) con TI número 1071632134 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	Auxiliar de Enfermeria	USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Ana Mariela Santiago R.	NOMBRE	Claudia Ardila
CARGO	C.C. 20.532.657-	OCUPACIÓN	
FIRMA	T.P. A17550	FIRMA	Claudia Ardila

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prelar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico General	10/12/2025	Hospital San Vicente de Paul de Fomeque	
o dontologia	17/12/2025		

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	9/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital San Vicente de Paul		
Tipo de identificacion	C C	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20123850	DIRECCIÓN:	La Huerta		
NOMBRES	Dora Ines	APELLIDOS	Rincón	EDAD	55 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3142947919	Nombre de la EPS / EAPB	famisanar	IPS / EAPB		GENERO	f
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se Realizo Canalizacion a la usuaria Para el Servicio de Medico General -						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Dora Ines Rincón identificado (a) con cc número 20123850 por medio de mi firma SI X NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Auxiliar de Enfermería Ana Mariela Santiago R.	NOMBRE	Dora Ines Rincon
CARGO	C.C. 20.532.651	OCUPACIÓN	
FIRMA	T.P. A17550	FIRMA	Dora Ines Rincon

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que pretar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico General	10/12/2025	Hospital San Vicente de paul Fomeque	

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	12/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital San Vicente de Paul		
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1050651148	DIRECCIÓN:	Gramal		
NOMBRES	Yesica Alejandra	APELLIDOS	Madrigal Rojas	EDAD	33 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3023176727	Nombre de la EPS / EAPB	Capital Salud	IPS / EAPB		GENERO	f
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se le Realizo Canalizacion a la usuaria Para Portabilidad de Cambio de IPS local esta en trampe						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Aseguramiento a portabilidad	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Yesica Madrigal identificado (a) con cc número 1050651148 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Auxiliar de Enfermería	NOMBRE	Yesica Madrigal
CARGO	Ana Mariela Santiago R.	OCUPACIÓN	
FIRMA	C.C. 20.532.657	FIRMA	Yesica Madrigal.

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVO SERVICIO PRESTADO (este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	5/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital		
Tipo de Identificacion	TI	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1072707052	DIRECCIÓN:	Lavadero		
NOMBRES	Juan Jose	APELLIDOS	Leon Ardila	EDAD	12 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3203899702	Nombre de la EPS / EAPB	Comparar	IPS / EAPB		GENERO	M
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se Realiza Canalizacion al Usuario para los servicios de Medico general y el area de odontologia los cuales son satisfa						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2. Odontologia	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Juan Jose Leon Ardila identificado (a) con TI número 1072707052 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Auxiliar de Enfermería Ana Mariela Santiago R.	NOMBRE	Claudia Ardila
CARGO	C.C. 20.532.657	OCUPACIÓN	
FIRMA	T.P. A17550	FIRMA	Claudia Ardila

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico General	10/12/2025	Hospital San Vicente de Paul de fomeque	
Odontologia	17/12/2025		

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	9/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospi		
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	3015623	DIRECCIÓN:	La Huerta		
NOMBRES	Nemesio	APELLIDOS	Babadilla	EDAD	71 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3137707560	Nombre de la EPS / EAPB	Compensa	IPS / EAPB		GENERO	M
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se le Realiza Canalizacion al usuario Para la Jornada de Salud para medico General						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Demesio Babadilla identificado (a) con cc número 3015623 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		Auxiliar de Enfermería Ana Mariela Santiago R. C.C. 20.532.659 T.P. A17550	NOMBRE	
CARGO			OCUPACIÓN	
FIRMA			FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que pretar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico General	10/12/2025	Hospital San Vicente de Paul de Fomeque.	

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	9/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital Sangregado de		
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20530328	DIRECCIÓN:	La Huerta		
NOMBRES	Margarita	APELLIDOS	Herrera	EDAD	77 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3137702566	Nombre de la EPS / EAPB	Comfenalco	IPS / EAPB		GENERO	f
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se le Realiza Canalizacion a la Usuaria Para el Servicio de Medico General --						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Margarita Herrera identificado (a) con Número 20530328 por medio de mi firma SI X NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	Auxiliar de Enfermeria	USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Ana Maricela Santiago R.	NOMBRE	
CARGO	C.C. 20.532.657	OCUPACIÓN	
FIRMA	T.P. A17550	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico Genera	10/12/2025	Hospital San Vicente de Paul de Fomeq	

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	9/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fanerque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital San Vicente de Paul		
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20532747	DIRECCIÓN:	La Huerta		
NOMBRES	Blanca Bobadi	APELLIDOS	Bobadilla pad	EDAD	50 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3194914567	Nombre de la EPS / EAPB	Compensar	IPS / EAPB		GENERO	f
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se le Realiza Canalizacion a la usuaria Para el Servicio de Medico General x						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN	
1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Blanca Bobadilla Identificado (a) con C número 20332747 por medio de mi firma SI X NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	Auxiliar de Enfermeria Ana Mariela Santiago R. C.C. 20.532.657 T.P. A17550	USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		NOMBRE	Blanca Bobadilla
CARGO		OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	Blanca Bobadilla

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico general	10/12/2025	Hospital San Vicente de Paul de Fanerque	

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	9/11/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital San Vicente de Paul		
Tipo de identificacion		No. DE IDENTIFICACIÓN:	1000254242	DIRECCIÓN:	La Huerta		
NOMBRES	Karol	APELLIDOS	Rincón	EDAD	25 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3194911561	Nombre de la EPS / EAPB	Comfenalco	IPS / EAPB		GENERO	f
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	se le Realiza Canalizacion a la usuaria Para el servicio de Medico General						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Karol Fernanda Rincon identificado (a) con Cc número 1000254242 por medio de mi firma SI X NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	Auxiliar de Enfermeria	USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Ana Mariela Santiago R.	NOMBRE	Karol R
CARGO	C.C. 20.532.657	OCUPACIÓN	
FIRMA	T.P. A17550	FIRMA	Karol R

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico General	9/11/2025	Hospital San Vicente de Paul fomeque	

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca	SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD						
FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD							
FECHA DE CANALIZACION	9/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fameque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital san Vicente de Paul Fo		
Tipo de identificacion		No. DE IDENTIFICACIÓN:		DIRECCIÓN:	La Hoerta		
NOMBRES	Cristian Camilo	APELLIDOS	Rincon	EDAD	8 meses		
NÚMERO DE CONTACTO:	3194914561	Nombre de la EPS / EAPB	Compensar	IPS / EAPB		GENERO	M
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se le Realiza Canalizacion al Menor de edad Para el Servicio de Medico General						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN	
1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Carol fernanda Rincon identificado (a) con CC número 1000254242 por medio de mi firma SI X NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	Auxiliar de Enfermeria Ana Mariela Santiago R. C.C. 20.532.657 T.P. A17550	USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		NOMBRE	Carol R
CARGO		OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	Carol R

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico General	10/12/2025	Hospital san Vicente de paul Fameque	

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	5/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital sanvicente		
Tipo de Identificacion	TI	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1071632134	DIRECCIÓN:	Lavadero		
NOMBRES	Deinner León	APELLIDOS	León Ardila	EDAD	6 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3203899702	Nombre de la EPS / EAPB	Compensar	IPS / EAPB		GENERO	M
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se Canaliza para las Valoraciones de Medico General y odontologia las cuales fueron efectivo						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2. o dontologia	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Deinner León Ardila identificado (a) con TI número 1071632134 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	Auxiliar de Enfermeria	USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Ana Mariela Santiago R.	NOMBRE	Claudia Ardila
CARGO	C.C. 20.532.657-	OCUPACIÓN	
FIRMA	T.P. A17550	FIRMA	Claudia Ardila

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prelar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico General	10/12/2025	Hospital San Vicente de Paul de Fomeque	
o dontologia	17/12/2025		

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	9/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital San Vicente de Paul		
Tipo de identificacion	C C	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20123850	DIRECCIÓN:	La Huerta		
NOMBRES	Dora Ines	APELLIDOS	Rincón	EDAD	55 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3142947919	Nombre de la EPS / EAPB	famisanar	IPS / EAPB		GENERO	f
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se Realizo Canalizacion a la usuaria Para el Servicio de Medico General -						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Dora Ines Rincón identificado (a) con cc número 20123850 por medio de mi firma SI X NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Auxiliar de Enfermería Ana Mariela Santiago R.	NOMBRE	Dora Ines Rincon
CARGO	C.C. 20.532.651	OCUPACIÓN	
FIRMA	T.P. A17550	FIRMA	Dora Ines Rincon

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que pretar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico General	10/12/2025	Hospital San Vicente de paul Fomeque	

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	12/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital San Vicente de Paul		
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1050651148	DIRECCIÓN:	Gramal		
NOMBRES	Yesica Alejandra	APELLIDOS	Madrigal Rojas	EDAD	33 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3023176727	Nombre de la EPS / EAPB	Capital Salud	IPS / EAPB		GENERO	f
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se le Realizo Canalizacion a la usuaria Para Portabilidad de Cambio de IPS local esta en trampe						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Aseguramiento a portabilidad	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Yesica Madrigal identificado (a) con cc número 1050651148 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Auxiliar de Enfermería	NOMBRE	Yesica Madrigal
CARGO	Ana Mariela Santiago R.	OCUPACIÓN	
FIRMA	C.C. 20.532.657	FIRMA	Yesica Madrigal.

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVO SERVICIO PRESTADO (este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	5/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital		
Tipo de Identificacion	TI	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1072707052	DIRECCIÓN:	Lavadero		
NOMBRES	Juan Jose	APELLIDOS	Leon Ardila	EDAD	12 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3203899702	Nombre de la EPS / EAPB	Comparar	IPS / EAPB		GENERO	M
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se Realiza Canalizacion al Usuario para los servicios de Medico general y el area de odontologia los cuales son satisfa						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2. Odontologia	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Juan Jose Leon Ardila identificado (a) con TI número 1072707052 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Auxiliar de Enfermería Ana Mariela Santiago R.	NOMBRE	Claudia Ardila
CARGO	C.C. 20.532.657	OCUPACIÓN	
FIRMA	T.P. A17550	FIRMA	Claudia Ardila

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico General	10/12/2025	Hospital San Vicente de Paul de fomeque	
Odontologia	17/12/2025		

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	9/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospi		
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	3015623	DIRECCIÓN:	La Huerta		
NOMBRES	Nemesio	APELLIDOS	Babadilla	EDAD	71 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3137707560	Nombre de la EPS / EAPB	Compensa	IPS / EAPB		GENERO	M
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se le Realiza Canalizacion al usuario Para la Jornada de Salud para medico General						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Demesio Babadilla identificado (a) con cc número 3015623 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		Auxiliar de Enfermería Ana Mariela Santiago R. C.C. 20.532.659 T.P. A17550	NOMBRE	
CARGO			OCUPACIÓN	
FIRMA			FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que pretar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico General	10/12/2025	Hospital San Vicente de Paul de Fomeque.	

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	9/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital Sangregado de		
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20530328	DIRECCIÓN:	La Huerta		
NOMBRES	Margarita	APELLIDOS	Herrera	EDAD	77 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3137702566	Nombre de la EPS / EAPB	Comfenalco	IPS / EAPB		GENERO	f
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se le Realiza Canalizacion a la Usuaria Para el Servicio de Medico General --						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Margarita Herrera identificado (a) con Número 20530328 por medio de mi firma SI X NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	Auxiliar de Enfermeria	USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Ana Maricela Santiago R.	NOMBRE	
CARGO	C.C. 20.532.657	OCUPACIÓN	
FIRMA	T.P. A17550	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico Genera	10/12/2025	Hospital San Vicente de Paul de Fomeq	

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	9/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fanerque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital San Vicente de Paul		
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20532747	DIRECCIÓN:	La Huerta		
NOMBRES	Blanca Bobadi	APELLIDOS	Bobadilla pad	EDAD	50 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3194914567	Nombre de la EPS / EAPB	Compensar	IPS / EAPB		GENERO	f
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se le Realiza Canalizacion a la usuaria Para el Servicio de Medico General x						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN	
1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Blanca Bobadilla Identificado (a) con C número 20332747 por medio de mi firma SI X NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	Auxiliar de Enfermeria Ana Mariela Santiago R. C.C. 20.532.657 T.P. A17550	USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		NOMBRE	Blanca Bobadilla
CARGO		OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	Blanca Bobadilla

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico general	10/12/2025	Hospital San Vicente de Paul de Fanerque	

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	9/11/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital San Vicente de Paul		
Tipo de identificacion		No. DE IDENTIFICACIÓN:	1000254242	DIRECCIÓN:	La Huerta		
NOMBRES	Karol	APELLIDOS	Rincón	EDAD	25 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3194911561	Nombre de la EPS / EAPB	Comfenalco	IPS / EAPB		GENERO	f
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	se le Realiza Canalizacion a la usuaria Para el servicio de Medico General						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Karol Fernanda Rincon identificado (a) con Cc número 1000254242 por medio de mi firma SI X NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	Auxiliar de Enfermeria	USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Ana Mariela Santiago R.	NOMBRE	Karol R
CARGO	C.C. 20.532.657	OCUPACIÓN	
FIRMA	T.P. A17550	FIRMA	Karol R

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico General	9/11/2025	Hospital San Vicente de Paul fomeque	

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca	SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD						
FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD							
FECHA DE CANALIZACION	9/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fameque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital san Vicente de Paul Fo		
Tipo de identificacion		No. DE IDENTIFICACIÓN:		DIRECCIÓN:	La Hoerta		
NOMBRES	Cristian Camilo	APELLIDOS	Rincon	EDAD	8 meses		
NÚMERO DE CONTACTO:	3194914561	Nombre de la EPS / EAPB	Compensar	IPS / EAPB		GENERO	M
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se le Realiza Canalizacion al Menor de edad Para el Servicio de Medico General						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN	
1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Carol fernanda Rincon identificado (a) con CC número 1000254242 por medio de mi firma SI X NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	Auxiliar de Enfermeria Ana Mariela Santiago R. C.C. 20.532.657 T.P. A17550	USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		NOMBRE	Carol R
CARGO		OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	Carol R

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico General	10/12/2025	Hospital san Vicente de paul Fameque	

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	5/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital sanvicente		
Tipo de Identificacion	TI	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1071632134	DIRECCIÓN:	Lavadero		
NOMBRES	Deinner León	APELLIDOS	León Ardila	EDAD	6 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3203899702	Nombre de la EPS / EAPB	Compensar	IPS / EAPB		GENERO	M
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se Canaliza para las Valoraciones de Medico General y odontologia las cuales fueron efectivo						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2. o dontologia	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Deinner León Ardila identificado (a) con TI número 1071632134 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	Auxiliar de Enfermeria	USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Ana Mariela Santiago R.	NOMBRE	Claudia Ardila
CARGO	C.C. 20.532.657-	OCUPACIÓN	
FIRMA	T.P. A17550	FIRMA	Claudia Ardila

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prelar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico General	10/12/2025	Hospital San Vicente de Paul de Fomeque	
o dontologia	17/12/2025		

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	9/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital San Vicente de Paul		
Tipo de identificacion	C C	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20123850	DIRECCIÓN:	La Huerta		
NOMBRES	Dora Ines	APELLIDOS	Rincón	EDAD	55 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3142947919	Nombre de la EPS / EAPB	famisanar	IPS / EAPB		GENERO	f
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se Realizo Canalizacion a la usuaria Para el Servicio de Medico General -						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Dora Ines Rincón identificado (a) con cc número 20123850 por medio de mi firma SI X NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Auxiliar de Enfermería Ana Mariela Santiago R.	NOMBRE	Dora Ines Rincon
CARGO	C.C. 20.532.651	OCUPACIÓN	
FIRMA	T.P. A17550	FIRMA	Dora Ines Rincon

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que pretar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medico General	10/12/2025	Hospital San Vicente de paul Fomeque	

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	12/12/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fomeque	E.S.E. HOSPITAL	Hospital San Vicente de Paul		
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1050651148	DIRECCIÓN:	Gramal		
NOMBRES	Yesica Alejandra	APELLIDOS	Madrigal Rojas	EDAD	33 años		
NÚMERO DE CONTACTO:	3023176727	Nombre de la EPS / EAPB	Capital Salud	IPS / EAPB		GENERO	f
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	X	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se le Realizo Canalizacion a la usuaria Para Portabilidad de Cambio de IPS local esta en trampe						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Aseguramiento a portabilidad	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Yesica Madrigal identificado (a) con cc número 1050651148 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Auxiliar de Enfermería	NOMBRE	Yesica Madrigal
CARGO	Ana Mariela Santiago R.	OCUPACIÓN	
FIRMA	C.C. 20.532.657	FIRMA	Yesica Madrigal.

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVO SERVICIO PRESTADO (este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	fomeque
Lugar	la huerta, gramal y lavadero
Fecha	10 de diciembre al 16 de diciembre 2025
Tema	caracterización y seguimiento por medio del diligenciamiento herramienta de aps ArcGIS survey 123
Entorno	hogar
Objetivo	Informe detallado con los hallazgos obtenidos durante el recorrido de caracterización familiar realizado entre el segundo corte del 10 de diciembre al 16 de diciembre de 2025, correspondiente al PRIMER corte en el micro territorio asignado.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Ana Mariela Santiago rincón
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC 20.532.657
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

- El presente informe detalla los hallazgos obtenidos durante el recorrido de caracterización familiar realizado entre el 10 de diciembre al 16 de diciembre, correspondiente al segundo corte en el micro territorio asignado; que incluye los siguientes territorios gramal, la huerta y lavadero.
- Se encontraron cuatro familias nuevas en los micro territorios asignados, se le hizo la visita a cada una de las familias, se procede a subirlos a la plataforma survey, y se les indica cualquier información adicional que necesiten saber, se les educa en los riesgos y cuidados que se debe tener en cualquier situación de peligro.
- Se les brinda información sobre la importancia de acudir a la E.S.E hospital san Vicente de paúl fomeque, cuando lo requieran.
- Se hallaron en el recorrido a cinco menores de 11 años, los cuales se les educa a sus cuidadores los riesgos y cuidados que deben tener en cuenta en cuanto a su edad.

- Se hallan a seis hombres mayores de edad.
- Se hallan a cuatro mujeres mayores de edad.
- En la mayoría de las familias están en buen estado y buenas condiciones de salud, en un entorno sano, favorable y tranquilo.
- A cada una de las seis familias caracterizadas se les informa y se les educa sobre salud ambiental, salud emocional, sobre sexualidad, sobre la importancia de planificar, sobre salud bucal, sobre salud visual, enfermedades trasmisibles y las no trasmisibles, sobre los derechos y deberes que tienen como pacientes, los beneficios, entre otras cosas.
- Se le educa a cada familia sobre fomentar la autonomía en los menores, establecer límites claros y consistentes, permitir la exploración y los errores, enseñar a gestionar las emociones y promover el juego y la conexión, el afecto respetuoso, priorizando un trato respetuoso y positivo para fortalecer su desarrollo integral.
- Pasar tiempo de calidad, jugar juntos, promover comidas saludables y actividad física.
- Permitir que experimenten la consecuencia de sus actos.
- Estar vigilantes y pendientes de cualquier comportamiento de su hijo, ya que puede presentar cualquier síntoma de bullying, violación, maltrato, entre otras cosas.
- Acudir siempre que necesiten apoyo emocional o cualquier otro tipo de ayuda ante las entidades correspondientes, como policía, comisaria, alcaldía, hospital, entre otras, ya que están prestas a servir a la comunidad en general.

RESULTADOS:

VISITAS DE CARACTERIZACION FAMILIAR	**04**
SEGUIMIENTOS (Estos corresponden a usuarios canalizados en servicios de salud en el presente corte).	**34**
CANALIZADOS	**11**
VISITAS TOTALES	49

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LAS FICHAS DE CARACTERIZACION FAMILIAR






13 dic 2025 11:44:50 a. m.
311° NW
Ubaque-Caqueza
Ubaque
Cundinamarca
Altitud:1967.3msnm
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 2309


13 dic 2025 12:00:02 p. m.
29° NE
Ubaque
Cundinamarca
Altitud:1985.5msnm
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 2312

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**







BASE DE DATOS DESCARGADA DE LA PLATAFORMA ArcGIS.





- Se hace jornada de salud en compañía del hospital san Vicente de paúl del municipio de fomeque, con las auxiliares de enfermería de la concurrencia aps apoyando en logistica, en la vereda de la huerta el día 10 de diciembre del año 2025 donde la asistencia fue; dentro de la misma se hicieron los siguientes servicios:

- Vacunación.
- Medicina general.
- Odontología.
- Toma de signos.
- Crecimiento y desarrollo.
- Enfermería.
- Promoción de afiliación.

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.





Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.





Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.





- Se hace jornada de salud en compañía del hospital san Vicente de paúl del municipio de fomeque, con las auxiliares de enfermería de la concurrencia aps, en la vereda de guachavita el día 17 de diciembre del año 2025, dentro de la misma se hicieron los servicios de medicina general: 15 consultas.

EVIDENCIA



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**





Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Fomeque
Lugar	La huerta, gramal y lavadero
Fecha	10 de diciembre al 15 de diciembre 2025
Tema	canalización
Entorno	Hogar
Objetivo	Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Ana Mariela Santiago rincón
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC 20.532.657
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

En este informe correspondiente al **segundo corte** se detalla los resultados obtenidos durante la caracterización familiar realizada entre el **10 de diciembre al 15 de diciembre del 2025,** en los micros territorios de gramal, la huerta y lavadero. Se utiliza para tal técnica de análisis descriptivo con los siguientes resultados:

De **4** familias caracterizadas se identificaron y canalizaron **a once (11)** familiares con necesidades específicas de atención en salud en los hogares visitados. Estas canalizaciones corresponden a usuarios que, tras ser valorados, evidenciaron requerimientos de intervención oportuna en el sistema de salud, y fueron direccionados a los servicios correspondientes.

- Orientar y direccionar a las personas a las instituciones para acceder de manera efectiva a los servicios sociales y de salud.
- Realizar seguimiento y monitoreo a cada una de las de canalizaciones, la demanda efectiva eficiente y retroalimentar al departamento.

De acuerdo con la identificación de riesgos de salud y sociales canalizar los usuarios a los servicios de salud, corresponsal en salud, los profesionales equipos básicos (psicólogo. nutricionista, enfermera, vacunación, etc.) y demás actores de competencia, con el fin de garantizar la atención individual requerida e impactar.

Atención en salud por pediatría, medicina general o familiar, y enfermería para la Primera infancia.

La primera infancia inicia desde los 8 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días de edad.

La población sujeta son todos los niños de este rango de edad: Este procedimiento aborda las siguientes intervenciones o atenciones contempladas en la RPMS para el momento de la primera infancia:

- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).
- Valorar el estado nutricional y antropométrico.
- Valorar las prácticas alimentarias.
- Valorar las estructuras dento-maxilofaciales y su funcionalidad.
- Valorar la salud auditiva y comunicativa.
- Valorar la salud visual.
- Valorar la salud sexual.
- Valorar la salud mental.
- Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.
- Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.
- Verificar esquema de vacunación.
- Verificar u ordenar el suministro de micronutrientes.
- Verificar u ordenar la desparasitación intestinal.
- Información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.

- **Detección de necesidades**: Identificar el problema de salud o social del usuario.

- **Información y educación**: Explicar derechos, deberes y opciones de servicio.

BASE DE DATOS DESCARGADA DE LA PLATAFORMA ArcGIS






Caracterización Familiar
ENFERDADES TRANSMISIBLES
SALUD MENTAL
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicología
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
Riesgo Medio
3 de 3


Caracterización Familiar
ENFERDADES TRANSMISIBLES
SALUD MENTAL
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicología
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
Riesgo Medio
3 de 3


Caracterización Familiar
ENFERDADES TRANSMISIBLES
SALUD MENTAL
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicología
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
Riesgo Medio
3 de 3


Caracterización Familiar
ENFERDADES TRANSMISIBLES
SALUD MENTAL
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicología
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
Riesgo Medio
3 de 3


Caracterización Familiar
ENFERDADES TRANSMISIBLES
SALUD MENTAL
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicología
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
Riesgo Medio
3 de 3


Caracterización Familiar
ENFERDADES TRANSMISIBLES
SALUD MENTAL
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicología
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
Riesgo Medio
3 de 3


Caracterización Familiar
ENFERDADES TRANSMISIBLES
SALUD MENTAL
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicología
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
Riesgo Medio
3 de 3


Caracterización Familiar
ENFERDADES TRANSMISIBLES
SALUD MENTAL
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
EQUIPO BASICO "ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD" *
SI
NO
Profesional en: *
Medico General
Enfermera Profesional
Psicología
EQUIPO COMPLEMENTARIO "PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS" *
SI
NO
SERVICIOS DE SALUD "INSTITUCIONAL" *
SI
NO
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
Riesgo Medio
3 de 3


Caracterización Familiar
SI
NO
Nombre de la IPS *
. SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE
SERVICIOS SOCIALES *
SI
NO
Profesional en: *
Comisaria
Instituto bienestar familiar (ICBF)
Policia
Fiscalia
Aseguramiento
Coordinacion PIC
Secretaria de Desarrollo social
Personeria
Defensoria
Secretaria de educacion
Red/ comité de buen trato
Vivienda
El riesgo se soluciono y/o se tramito *
SI
NO

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Fomeque
Lugar	La huerta, gramal y lavadero
Fecha	10 de diciembre al 15 de diciembre
Tema	Aiepi
Entorno	Hogar
Objetivo	Realizar canalización en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI comunitario a la población del micro territorio asignado.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Ana Mariela Santiago rincón
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC 20.532.657
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

En el municipio de fomeque de las veredas: lavadero, huerta y gramal de las 4 familias caracterizadas se aplicó la ficha **aiepi** a cinco (5) menores de doce años de edad; informando a sus cuidadores los signos de alarmas, infecciones de todo tipo, la importancia de estar al día con la vacunación, nutrición, odontología, comportamientos del menor, riesgos de accidentes em el hogar, la higiene en todos los espacios tanto externos como internos, etc.

Riesgos y Prevención

1. Riesgos Físicos y del Entorno

Caídas y Golpes: En casa, eliminar objetos en escaleras, asegurar alfombras, evitar pisos resbaladizos. En exteriores, usar casco para bici/patineta/etc.

Accidentes de Tráfico: Usar siempre silla de seguridad adecuada y recordar que el asiento trasero es más seguro hasta los 12 años.

Riesgo de Ahogamiento: Supervisión constante cerca de agua (piscinas, bañeras).

2. Riesgos Digitales

Contenido Inapropiado: Acompañar en el uso de internet; usar controles parentales; para menores de 9 años, preferir contenido sin conexión.

Desconocidos Online: Enseñar a no compartir información personal y a reportar contenidos o personas que les incomoden.

3. Riesgos Sociales y Emocionales

Desconocidos: Reglas claras: no irse con extraños, gritar si alguien los agarra, buscar adultos de confianza (policía, tendero).

Manejo de Emociones: Ayudarles a identificar emociones, no reaccionar exageradamente, y hablar sobre sus preocupaciones.

Falta de Límites/Autonomía: Establecer reglas claras y consecuencias lógicas, no solo castigos. Fomentar su capacidad de resolver problemas.

Estrategias para Padres

Acompañamiento Activo: No solo supervisar, sino participar y hablar con ellos sobre lo que ven y hacen.

Fomentar Habilidades: Enseñarles a pensar, a identificar riesgos y a tomar decisiones seguras, no solo a seguir órdenes.

Establecer Rutinas y Normas Claras: Crear un ambiente predecible con reglas entendidas y consecuencias justas.

Prepararlos para la Soledad: Si se quedan solos, tener reglas claras sobre qué hacer, a quién llamar y a qué hora regresar.

Ser un Modelo: Mostrar cómo manejar la propia ira y frustración de manera saludable.

También se les educo en la importancia de las vacunas de sus hijos, el crecimiento y desarrollo, salud visual entre otros.

BASE DESCARGADA DE LA PLATAFORMA SURVEY DE AIEPI



EVIDENCIA FOTOGRAFICA



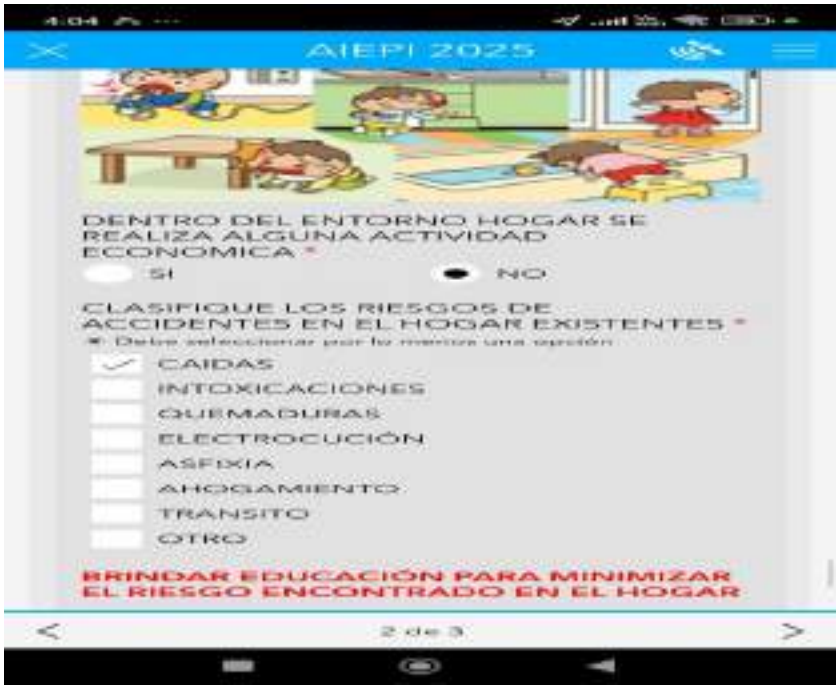

10 dic 2025 11:14:07 a. m.
270° W
Fómeque
Cundinamarca
Altitud:1594.3msnm
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 2275


10 dic 2025 10:33:02 a. m.
99° E
Fómeque
Cundinamarca
Altitud:1660.5msnm
Velocidad:1.4km/h
Número de índice: 2265


13 dic 2025 1:22:10 p. m.
266° W
Fómeque
Cundinamarca
Altitud 1979.9msnm
Velocidad 0.3km/h
Número de índice: 2345


13 dic 2025 1:22:03 p. m.
328° NW
Fómeque
Cundinamarca
Altitud 1979.5msnm
Velocidad 0.4km/h
Número de índice: 2346

RIESGOS PRESENTADOS EN LAS FICHAS DE CARACTERIZACIONES, LA MAYORIA ES POR CAIDAS.



Gobernación de CUNDINAMARCA	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA FORMATO PARA IDENTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE GESTANTES - KARDEX INDIVIDUAL DE GESTANTES Y PUÉRPERAS	Código: M-PDS-GSP-FR-025 Versión:01 Fecha de aprobación: 20 / Marzo / 2019

Nº FICHA FAMILIAR: 187 MUNICIPIO: Fomeque VEREDA: Lavadero ÁREA: Rural FECHA VISITA: 10/7/

FUENTE: APS ☐ PIC ☐ CONCURRENCIA ☐

DIRECCIÓN: TELÉFONO: 3111584

IDENTIFICACIÓN

1er. NOMBRE	2do. NOMBRE	1er. APELLIDO	2do. APELLIDO
Luisa	Fernanda	Leon	Ramires

TIPO DE DOCUMENTO: CC ☒ TI ☐ CE ☐ ADULTO SIN IDENTIFICACIÓN ☐ NUIP ☐ Nº DOCUMENTO: 1070006883 FECHA DE NACIMIENTO: 8/1/2006

NOTIFICACIÓN DE GESTANTE MENOR 18 AÑOS	ESTADO CIVIL	EDAD
JUSTICIA ☐ PROTECCIÓN ☐ SALUD ☐	SOLTERA ☐ CASADA ☐ VIUDA ☐ SEPARADA ☐ UNIÓN LIBRE ☐	19 años

PERTENENCIA ÉTNICA

INDÍGENA ☐ ROM-GITANO ☐ RAIZAL ☐ PALENQUERO ☐ AFRO COLOMBIANO ☐ OTRO ☐

GRUPO POBLACIONAL

DESMOVILIZADA ☐ MADRE COMUNITARIA ☐ CON DISCAPACIDAD ☐ TRATA DE PERSONAS ☐ HABITANTE DE CALLE ☐ MIGRANTE ☐ POBLACIÓN CARCELARIA ☐ VICTIMA CONFLICTO ARMADO ☐

TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD: VISUAL ☐ FÍSICA ☐ COGNITIVA ☐ AUDITIVA ☐ MÚLTIPLE ☐ NINGUNA ☒ SORDO - CEGUERA ☐ MENTAL O PSICOSOCIAL ☐

VINCULACIÓN A RÉGIMEN DE SALUD: CONTRIBUTIVO ☐ ESPECIAL ☐ SUBSIDIADO ☒ NINGUNO ☐

NOMBRE EAPB: Comfacundi

NOMBRE IPS PRIMARIA DE ATENCIÓN: Hospital San Vicente de Paul

ESCOLARIDAD: PRIMARIA ☐ SECUNDARIA ☐ TÉCNICA ☐ UNIVERSITARIA ☐ ESPECIALISTA ☐ SIN ESTUDIOS ☐

DATOS GESTACIONALES

EMBARAZO ACTUAL

FORMULA OBSTÉTRICA: G 1 P 0 C 0 A 0 V 0 M 0 FECHA ULTIMO PARTO: - - - CONSULTA PRECONCEPCIONAL: SI ☐ NO ☒

FEC. ÚLTIMA MENSTRUACIÓN: 29/07/2025 SEMANA DE GESTACIÓN FECHA PROBABLE DE PARTO: 05/05/2026 ASISTENCIA CPNT: SI ☒ NO ☐

FECHA INICIO CPNT: D D M M A A A A TIENE CARNÉ MATERNO: SI ☒ NO ☐ CUANTAS SEMANAS TENIA AL INICIO DEL CPNT: 13 A CUANTOS CPNT ASISTIÓ: -

FECHA DEL ULTIMO CPNT: D D M M A A A A

VACUNAS

TD/TT 1D ☒ 2D ☒ 3D ☐ 4D ☐ 5D ☐ SIN VACUNA ☐ ESQUEMA COMPLETO ☐ DPT ACELULAR SI ☐ NO ☐ INFLUENZA SI ☐ NO ☐

CLASIFICACIÓN DE RIESGO DE GESTANTE

A. ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS		
DEPRESIÓN POS PARTO	SI	NO ☒
ENFERMEDAD FIBROPOLIÁSTICA	SI	NO ☒
EDAD: MENOS DE 15 AÑOS	SI	NO ☒
EDAD: MAYOR DE 35	SI	NO
HEMORRAGIA POS PARTO	SI	NO
HOSPITALIZACIÓN EN GESTACIONES PREVIAS	SI	NO
MAS DE DOS CESÁREAS	SI	NO
MUERTE FETAL	SI	NO
MUERTE PERINATAL	SI	NO
PARIDAD: 0 PARTOS	SI	NO
PARIDAD: MAYOR A 4 PARTOS	SI	NO ☒
PARTO PREMATURO	SI	NO ☒
RECIÉN NACIDO CON BAJO PESO	SI	NO ☒
RIESGO DE ISOINMUNIZACION	SI	NO ☒
TRASTORNOS HIPERTENSIVOS	SI	NO ☒
MAS DE DOS ABORTOS	SI	NO ☒

B. CONDICIONES ASOCIADAS		
ANEMIA DE CÉLULAS FALCIFORMES	SI	NO ☒
ASMA	SI	NO ☒
CUALQUIER ENF. CRÓNICA DIAGNOSTICADA	SI	NO ☒
DIABETES GESTACIONAL	SI	NO ☒
DIABETES MELLITUS I Y II	SI	NO ☒
ENFERMEDAD CARDIACA	SI	NO ☒
ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA	SI	NO ☒
HIPERTENSIÓN CRÓNICA	SI	NO ☒
IVU RECURRENTE	SI	NO ☒
TRASTORNOS TIROIDEOS	SI	NO ☒
VARICES SEVERAS	SI	NO ☒
VIH - SÍFILIS	SI	NO ☒

C. EMBARAZO ACTUAL		
AMENAZA DE ABORTO	SI	NO ☒
ANEMIA	SI	NO ☒
CONSUMO DE ALCOHOL, CIGARRILLO	SI	NO ☒
DESNUTRICIÓN	SI	NO ☒
EMBARAZO MÚLTIPLE	SI	NO ☒
EMBARAZO NO DESEADO	SI	NO ☒
HEMORRAGIA VAGINAL: MENOR DE 20 SEMANAS	SI	NO ☒
HEMORRAGIA VAGINAL: MAYOR DE 20 SEMANAS	SI	NO ☒
HEPATITIS B	SI	NO ☒
INICIO CPNT DESPUÉS SEM 10	SI ☒	NO
MALFORMACIONES FETALES	SI	NO ☒
OBESIDAD	SI	NO ☒
PLACENTA PREVIA	SI	NO ☒
RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS	SI	NO ☒
SÍFILIS GESTACIONAL	SI	NO ☒
TOXOPLASMOSIS	SI	NO ☒
TRABAJO DE PARTO PROLONGADO	SI	NO ☒
TRASTORNO HIPERTENSIVO	SI	NO ☒
TRASTORNO CRECIMIENTO UTERINO	SI	NO ☒
VIH MATERNO	SI	NO ☒

PUNTAJE TOTAL BAJO RIESGO = NO RIESGO ALTO= SI

Powered by CamScanner

Se Realiza Caracterización a Gestante de 19 años de edad con el 10 de diciembre en la vereda de lavadero Gestante en buenas Condiciones generales de salud

Gobernación de CUNDINAMARCA

PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
FORMATO PARA IDENTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE GESTANTES - KARDEX INDIVIDUAL DE GESTANTES Y PUERPERAS

Código: M-PDS-GSP-FR-035
Versión: 01
Fecha de aprobación: 20 / Marzo / 2013

Nº FICHA FAMILIAR 192 MUNICIPIO Fomeque VEREDA Gramal ÁREA Rural FECHA VISITA 2/12/2015

FUENTE APS [ ] PIC [ ] CONCURRENCIA [ ]

DIRECCIÓN Vereda Gramal TELÉFONO 3023776727

1er. NOMBRE	2do. NOMBRE	1er. APELLIDO	2do. APELLIDO
Yesica	Alejandra	Madrigal	Rojas

TIPO DE DOCUMENTO: CC [X] TI [ ] CE [ ] ADULTO SIN IDENTIFICACIÓN [ ] NUIP [ ] Nº DOCUMENTO 1050551118 FECHA DE NACIMIENTO 11/03/92

NOTIFICACIÓN DE GESTANTE MENOR 19 AÑOS: JUSTICIA [ ] PROTECCIÓN [ ] SALUD [ ]

ESTADO CIVIL: SOLTERA [ ] CASADA [ ] VIUDA [ ] SEPARADA [ ] UNIÓN LIBRE [X]

EDAD: 35 años

PERTENENCIA ÉTNICA: INDÍGENA [ ] ROM-GITANO [ ] RAIZAL [ ] PALENQUERO [ ] AFRO COLOMBIANO [ ] OTRO [ ]

GRUPO POBLACIONAL: DESMOVILIZADA [ ] MADRE COMUNITARIA [ ] CON DISCAPACIDAD [ ] TRATA DE PERSONAS [ ] HABITANTE DE CALLE [ ] MIGRANTE [ ] POBLACIÓN CARCELARIA [ ] VICTIMA CONFLICTO ARMADO [ ]

TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD: VISUAL [ ] FÍSICA [ ] COGNITIVA [ ] AUDITIVA [ ] MÚLTIPLE [ ] NINGUNA [X] SORDO-CEGUERA [ ] MENTAL O PSICOSOCIAL [ ]

VINCULACIÓN A RÉGIMEN DE SALUD: CONTRIBUTIVO [ ] ESPECIAL [ ] SUBSIDIADO [X] NINGUNO [ ]

NOMBRE EAPB: Capital Salud

NOMBRE PS PRIMARIA DE ATENCIÓN: La Contri en Bogota

ESCOLARIDAD: PRIMARIA [ ] SECUNDARIA [ ] TÉCNICA [ ] UNIVERSITARIA [ ] ESPECIALISTA [ ] SIN ESTUDIOS [ ]

EMBARAZO ACTUAL

FORMULA OBSTÉTRICA G 4 P 3 C [ ] A [ ] V [ ] M [ ] FECHA ULTIMO PARTO 11 05 2014 CONSULTA PRECONCEPCIONAL SI [ ] NO [ ]

FEC. ÚLTIMA MENSTRUACIÓN 03 08 2015 SEMANA DE GESTACIÓN FECHA PROBABLE DE PARTO D D M M A A A A ASISTENCIA CPNT SI [ ] NO [ ]

FECHA INICIO CPNT D D M M A A A A TIENE CARNÉ MATERNO SI [ ] NO [ ] CUANTAS SEMANAS TENÍA AL INICIO DEL CPNT [ ] A CUANTOS CPNT ASISTIÓ [ ]

FECHA DEL ÚLTIMO CPNT D D M M A A A A

VACUNAS

TD/TT 1D [ ] 2D [ ] 3D [ ] 4D [ ] 5D [ ] SIN VACUNA [ ] ESQUEMA COMPLETO [ ] DPT ACELULAR SI [ ] NO [ ] INFLUENZA SI [ ] NO [ ]

A. ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS			B. CONDICIONES ASOCIADAS			C. EMBARAZO ACTUAL		
DEPRESIÓN POS PARTO	SI	NO	ANEMIA DE CÉLULAS FALCIFORMES	SI	NO	AMENAZA DE ABORTO	SI	NO
ENFERMEDAD FIBROPOLÍSTICA	SI	NO	ASMA	SI	NO	ANEMIA	SI	NO
EDAD: MENOS DE 18 AÑOS	SI	NO	CUALQUIER ENF. CRÓNICA DIAGNOSTICADA	SI	NO	CONSUMO DE ALCOHOL, CIGARRILLO	SI	NO
EDAD: MAYOR DE 35	SI	NO	DIABETES GESTACIONAL	SI	NO	DESNUTRICIÓN	SI	NO
HEMORRAGIA POS PARTO	SI	NO	DIABETES MELLITUS I Y II	SI	NO	EMBARAZO MÚLTIPLE	SI	NO
HOSPITALIZACIÓN EN GESTACIONES PREVIAS	SI	NO	ENFERMEDAD CARDÍACA	SI	NO	EMBARAZO NO DESEADO	SI	NO
MAS DE DOS CESÁREAS	SI	NO	ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA	SI	NO	HEMORRAGIA VAGINAL: MENOR DE 20 SEMANAS	SI	NO
MUERTE FETAL	SI	NO	HIPERTENSIÓN CRÓNICA	SI	NO	HEMORRAGIA VAGINAL: MAYOR DE 20 SEMANAS	SI	NO
MUERTE PERINATAL	SI	NO	IVU RECURRENTE	SI	NO	HEPATITIS B	SI	NO
PARIDAD: 0 PARTOS	SI	NO	TRASTORNOS TIROIDEOS	SI	NO	INICIO CPNT DESPUÉS SEM 10	SI	NO
PARIDAD: MAYOR A 4 PARTOS	SI	NO	VARICES SEVERAS	SI	NO	MALFORMACIONES FETALES	SI	NO
PARTO PREMATURO	SI	NO	VIH - SÍFILIS	SI	NO	OBESIDAD	SI	NO
RECIÉN NACIDO CON BAJO PESO	SI	NO				PLACENTA PREVIA	SI	NO
RIESGO DE ISOINMUNIZACION	SI	NO				RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS	SI	NO
TRASTORNOS HIPERTENSIVOS	SI	NO				SÍFILIS GESTACIONAL	SI	NO
MAS DE DOS ABORTOS	SI	NO				TOXOPLASMOSIS	SI	NO
						TRABAJO DE PARTO PROLONGADO	SI	NO
						TRASTORNO HIPERTENSIVO	SI	NO
						TRASTORNO CRECIMIENTO UTERINO	SI	NO
						VIH MATERNO	SI	NO

PUNTAJE TOTAL BAJO RIESGO = NO RIESGO ALTO= SI

Powered by CamScanner

Gobernación de CUNDINAMARCA

PLAN DE CUIDADO E INTERVENCION FAMILIAR EN SALUD

MUNICIPIO: Fomeque VEREDA: Granal CLASIFICACION DEL RIESGO FAMILIAR: Bajo Bajo TELEFONO DE CONTACTO: 3023176727

APELLIDOS DE LA FAMILIA: Gutierrez Diaz FECHA DE SEGUIMIENTO O INTERVENCION: 4/12/2023 Nº FICHA FAMILIAR: 182

Nº DE DOCUMENTO DEL JEFE DEL HOGAR: 1120366250

Nº INTEGRANTE: 1 EDAD: 33 FC: 86 FR: 16 TA: 117/77 IMC: T°: 36 PESO: 80 TALLA: 100 PA: Nº INTEGRANTE: EDAD: FC: FR: TA: IMC: T°: PESO: TALLA: PA:

Nº INTEGRANTE: EDAD: FC: FR: TA: IMC: T°: PESO: TALLA: PA: Nº INTEGRANTE: EDAD: FC: FR: TA: IMC: T°: PESO: TALLA: PA:

HALLAZGOS	INTERVENCIONES REALIZADAS AL MOMENTO DE VISITA	COMPROMISOS
se Caracteriza Gestante de 33 años de edad en la vereda Gramal Gestante en Compañia de su esposo Gestante con 33 Semas de Gestacion- =	se le Realza toma de signos vitales dentro de los Parametros — normales siguientes TA 117/77 fc 86 fR 16 Peso 80 kg Talla abdominal 100 cm Tem 36 los cuales se encuentran normales	el 3 de diciembre se le Realiza llamada ala Gestante Para que suba ala jornada de salud en la Vereda de Gramal en la escuela para laboracion de la Portavilidad para la atencion con la IPS Hospital San Vicente de Paul Local no asistio.

NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA VISITA FAMILIAR, DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y No DE TELEFONO: Yesica Alexandra Madrigal Roja

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA VISITA DE SALUD Y CARGO: [signature] 1020532657 Fomeque

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD**	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-103
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 1
	Formato Custodia de Información DSP	Fecha de aprobación :27 Dic-2024

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

Datos del solicitante de Información (quien recibe la custodia)

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Tipo documento	Número de identificación
ENA	LUCIA	ROMERO	CALDERON	C.C	20.532.460
Entidad/institución/Dependencia	**Correo electrónico**	**Información Solicitada**	**Periodicidad de tiempo**	**Uso de la información**	**Medio de envío información**
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	lucia34@gmail.com	BASE DE DATOS ARCGIS	DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 16 DE DICIEMBRE	ENTREGA INFORME	DIGITAL

Descripción de la Información para entregar:

SOLICITO LA BASE DE DATOS CORRESPONDIENTE AL MUNICIPIO DE FÓMEQUE, DESCARGADA DE LA PLATAFORMA ARCGIS CORRESPONDIENTE AL PERÍODO DEL 28 DE NOVIEMBRE AL 16 DE DICIEMBRE. ESTA SOLICITUD SE CENTRA EN LA FICHA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR Y DEBE ABARCAR LOS SIGUIENTES MICRO TERRITORIOS: RIO NEGRO Y RIO BLANCO SECTOR RURAL Y PLAZA DE TOMATES Y CARACOL CENTRO MUNICIPIO DE FÓMEQUE.

Firma del solicitante:



Cargo del Solicitante:

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Día/Mes/Año: 16 DEDICIEMBRE 2025

X

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-102
	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP	Fecha de elaboración: 8 Enero - 2025
		Versión: 1

Entre,

☐ FUNCIONARIO ☒ CONTRATISTA PERSONA NATURAL ☐ PERSONA JURÍDICA ☐ TERCERO

ENA LUCIA ROMERO CALDERON Nombre	Firma 
CC ☒ TI ☐ CE☐ Tipo y No Identificación 20.532.460	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FÓMEQUE Dependencia:
AXILIAR DE ENFERMERÍA Cargo	CALLE 6 5ª'-07 Fómeque. Dirección y Ciudad de Domicilio

Y el Departamento de Cundinamarca, conjuntamente las "PARTES", celebran el presente acuerdo de confidencialidad en adelante "Acuerdo", con el fin de establecer los términos que regirán el uso de protección de la información considerando el vínculo existente entre las partes y el acceso que el *Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero* tiene a: instalaciones, dependencias, recursos, sistemas, servicios, expedientes, documentos a través de medios físicos y electrónicos que pueden contener información confidencial tanto de la organización como de terceros vinculados a ella. El presente acuerdo se regirá por las siguientes cláusulas, previas las siguientes

CONSIDERACIONES

1. Que el presente Acuerdo de Confidencialidad tiene como finalidad establecer el uso y la protección de la información a los que tiene acceso el *Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero.*

2. Las partes manifiestan que la información es de propiedad exclusiva de la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA. y en algunos casos es el responsable del tratamiento de la misma.

3. Que, con el fin de proteger la información confidencial, las partes se comprometen a guardar frente a terceros que no deban conocer esta información, estricta confidencialidad y reserva.

Por lo anterior, las Partes convienen los siguientes términos y condiciones de confidencialidad de acuerdo con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA: Definiciones

ACTIVO: En relación con la seguridad de la información, se refiere a cualquier información o elemento relacionado con el tratamiento de la misma (sistemas, soportes, edificios, personas, etc.), que tenga valor para la entidad.

CONFIDENCIALIDAD: Propiedad de la información que determina que la información sólo esté disponible y sea revelada a individuos, entidades o procesos autorizados.

INTEGRIDAD: Propiedad de la información que tiene relación con salvaguardar la exactitud y estado completo de los activos.

DISPONIBILIDAD: Propiedad de que la información que determina que sea accesible y utilizable por solicitud de una entidad autorizada, cuando ésta así lo requiera.

SEGUNDA: USO DE LA INFORMACIÓN. La información sólo podrá ser utilizada para adelantar las actividades asociadas al ejercicio de las funciones designadas en el marco del vínculo existente con el Departamento.

TERCERA. OBLIGACIONES. El *funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero* se compromete a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices relacionadas con el componente de Seguridad de la Información de la Gobernación de Cundinamarca y de la Secretaría de Salud, además de las siguientes obligaciones:

1. Conocer y aplicar la política integral del sistema de gestión, así como mantener y cumplir con la confidencialidad, integridad, y disponibilidad que debe mantenerse sobre la misma.
2. Interiorizar las políticas y lineamientos de seguridad de la información que se encuentran en el SIGC para la Gobernación de Cundinamarca y conocer la última versión publicada de los documentos mencionados.
3. No revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y no utilizar para el propio beneficio o para beneficio de terceros, toda la información confidencial a la que tenga acceso a través de cualquier medio en el ejercicio de las funciones que le sean designadas en la Gobernación de Cundinamarca.
4. Mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral o contractual por un plazo igual a la duración del contrato y dos (2) años adicionales contados a partir de la extinción del vínculo laboral o contractual. Su incumplimiento generará las acciones de tipo penal, disciplinarlo, administrativo y fiscal a que haya lugar.
   Si una orden judicial le obligara a divulgar información confidencial, dará aviso previo a la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.
5. No efectuar ninguna duplicación o copia no autorizada de información confidencial a la que tenga acceso a través de ningún medio.

6. Al finalizar la relación laboral o contractual, entregar formalmente toda información confidencial que le haya sido entregada o asignada para cumplir sus funciones, cuando así lo requiera o solicite la LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA. Así mismo, no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
7. Guardar completa confidencialidad, disponibilidad e integridad sobre la información a la que tenga acceso o que haya generado durante la relación laboral o contractual en la ejecución de las actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, modificar sin autorización, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso.
   Informar cualquier incidente que se presente con el uso de información confidencial a LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.
8. Abstenerse de utilizar la Información, con el objeto o el efecto de obtener provecho propio o de terceros por razón o con ocasión de actividades ajenas a la ejecución de las funciones designadas.
9. En caso de desvinculación, terminación, cambio o traslado de los funcionarios y/o contratistas deberán mantener la reserva de la información que han venido manejando.

CUARTA. RESERVA. Durante la ejecución de la relación laboral o contractual, el *Funcionario/ Contratista/ Persona Jurídica o Tercero* se compromete a informar a la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho en el ejercicio de sus funciones, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y será de propiedad de la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.

QUINTA. EXTENSIONES. Si el contrato, convenio o acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio o acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio o acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

***SEXTA. ANEXO**: Este acuerdo de confidencialidad será considerado un anexo a todos los contratos que las partes celebren, y sólo puede modificarse por documento escrito firmado por las mismas Partes.*

***SEPTIMA. NO RENUNCIA A DERECHOS**: La ausencia de reclamaciones por el incumplimiento de cualquiera de las cláusulas del presente acuerdo, no constituye una renuncia a los derechos que este confiere, ni puede servir como fundamento para asumir el otorgamiento de nuevos plazos de gracia o la autorización de incumplimientos de otras disposiciones. Ninguna renuncia a los derechos que confiere la Ley y a los que nacen del presente escrito, será válida a menos que conste por escrito que se haya dado a conocer previamente a la otra Parte.*

***OCTAVA. CESIÓN:** Las Partes no podrán ceder, vender, asignar, ni transferir, bajo ninguna forma y a ningún título, este acuerdo de confidencialidad, salvo autorización expresa de la otra Parte.*

***NOVENA. AUTONOMÍA DE LAS CLÁUSULAS CONTRACTUALES:** En caso de que alguna o algunas cláusulas de este acuerdo sean ineficaces o ilegales por cualquier motivo, se considerarán ineficaces según corresponda, pero en lo demás el contrato conservará su vigencia y aplicabilidad plena.*

DÉCIMA. MODIFICACIONES: *El presente documento constituye el acuerdo total entre las Partes con respecto a la información confidencial y sustituye cualquier declaración oral o escrita anteriormente suministrada por las Partes.*

DÉCIMA PRIMERA. DERECHOS QUE CONFIERE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: *El acceso que tenga el Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero a la información confidencial de la Gobernación de Cundinamarca, no le concede autorización, permiso o licencia de uso de marcas comerciales, patentes, derechos de autor o de cualquier otro derecho de propiedad intelectual. Ni este acuerdo ni la entrega o recepción de información confidencial constituyen o implican promesa o intención de efectuar compra o venta de productos o servicios, o promesa de contrato de cualquier índole o compromiso con respecto a la comercialización presente o futura de cualquier producto o servicio*

DECIMA SEGUNDA: DERECHOS DE AUTOR: *El Funcionario /Contratista / Persona Jurídica o Tercero que haga uso de elementos de computo asignados por el departamento no debe instalar software no autorizado por la entidad, o que no se encuentre licenciado.*

La siguiente cláusula se debe incluir para personas jurídicas:

DÉCIMA TERCERA. DEVOLUCIÓN O DESTRUCCIÓN DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: En cualquier *momento durante la vigencia de este acuerdo y en todo caso a la terminación del contrato celebrado entre las Partes, o de la terminación del presente acuerdo de confidencialidad, la* GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA *podrá solicitar por escrito que lleve a cabo alguna o algunas de las siguientes medidas:*

1. *Que, salvo en cumplimiento de disposición legal aplicable o de orden de autoridad judicial o administrativa competente, a requerimiento expreso y escrito, destruya dentro del término acordado entre las partes, cualquier Información Confidencial escrita (y todas las copias o traducciones hechas de la misma) que esté o estén, en o bajo la posesión o el control directos o indirectos de ésta y/o de sus funcionarios, trabajadores, dependientes o administradores. Igualmente, cualquier información confidencial mantenida en sistemas de computador, procesador de palabras, medios magnéticos u otros similares, será destruida si así es requerido por la* GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.
2. *Certificar a la* GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA, *de forma escrita, firmada por un funcionario competente, que luego de efectuarse la destrucción a que se refiere el numeral anterior, ni la Parte Receptora, ni ninguno de sus funcionarios, trabajadores, dependientes o administradores, han retenido a sabiendas o conserva bajo su posesión o control, ya sea directa o indirecta, todo o parte de dicha información confidencial o cualquier copia de la misma.*
3. *Cualquier información confidencial y cualquier copia de la misma, que con base en lo establecido en esta cláusula no sea destruida, continuará sometida íntegramente a lo consagrado en este acuerdo.*

Suscribo este compromiso en Fómeque, a los 28 días del mes de noviembre del año 2025.

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	FOMEQUE
Lugar	SECTOR CARACOL Y PLAZA DE TOMATES CASCO URBANO
Fecha	16 DE DICIEBRE 2025
Tema	INFORMACIÓN EN SALUD AIEPI
Entorno	HOGAR
Objetivo	Aplicar la ficha AIEPI a menores de 11 años y orientar a cuidadores en el manejo de enfermedades prevalentes en la infancia.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ENA LUCIA ROMERO CALDERON
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	20.532460
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Gobernación de Cundinamarca

ACTIVIDAD 7:
INFORMACIÓN EN SALUD AIEPI CARACTERIZACIÓN

Durante el presente corte, en el micro territorio del Sector Rural Rio Blanco, Rio Negro, Plaza de Tomates y Sector Caracol se aplicó la ficha AIEPI a 7 miembros de las 12 familias caracterizadas, específicamente a aquellos menores de 11 años. Asimismo, se brindó a los padres y cuidadores orientación sobre la identificación de signos de alarma y las prácticas adecuadas para el manejo de enfermedades prevalentes en la infancia, como fiebre, infecciones respiratorias, diarrea, dengue, salud bucal, leishmaniasis, cáncer infantil y problemas auditivos. Los riesgos y necesidades identificados fueron abordados y solucionados a través de la IPS, alcanzando un cumplimiento del 100%.

Observaciones: el material de la información brindada se encuentra en la activad 8 educación en salud.

Gobernación de Cundinamarca

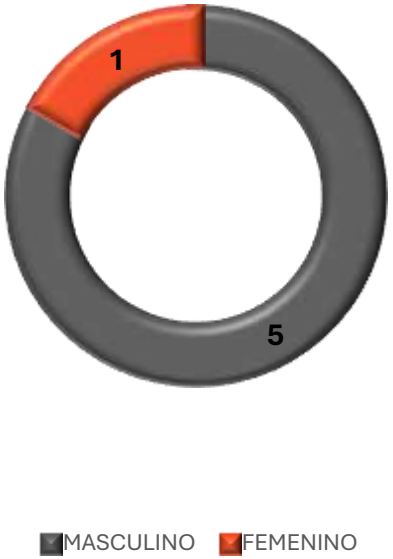
INFORMACION POBLACION AIEPI

POBLACION CARACTERIZADA

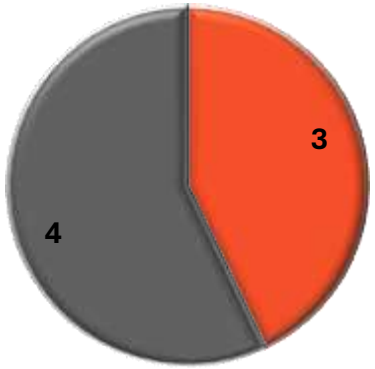
TOTAL FAMILIAS: 12. 100%

TOTAL NIÑEZ: 7. 100%

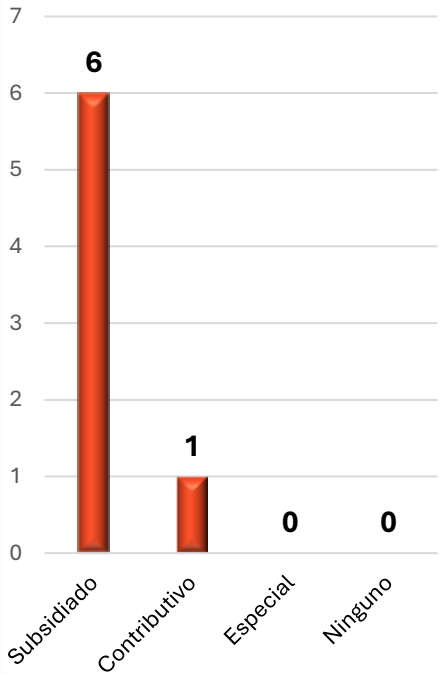
DISTRIBUCION POR GENERO



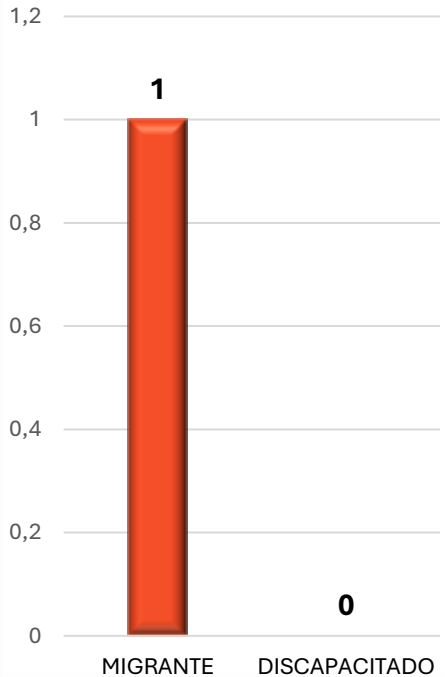
ESTADO DE VIDA



AFILIACION EN SALUD



POBLACION DIFERENCIAL



POBLACION AIEPI	
TOTAL	**7,0**

ESTADO DE VIDA	No. USUARIOS AIEPI
PRIMERA INFANCIA	3,0
INFANCIA	4,0

POBLACION DIFERENCIAL	No. USUARIOS AIEPI
MIGRANTE	1
DISCAPACIADO	0
DISTRIBUCION POR GENERO	**No. USUARIOS AIEPI**
SEXO MASCULINO	5
SEXO FEMENINO	2

AFILIACION EN SALUD	No. USUARIOS AIEPI
SUBSIDIADO	6
CONTRIBUTIVO	1
NINGUNO	0

Gobernación de Cundinamarca

BASE DE DATO AIEPI ARCGIS





Gobernación de Cundinamarca

REGISTRO FOTOGRAFICO















Gobernación de Cundinamarca

FICHA TECNICA



Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	FOMEQUE CUNDINAMARCA
Lugar	VEREDA GUACHAVITA
Fecha	19 / 12 / 2025
Tema	CARACTERISACON A LOS SERVICIOS DE LA E.S.E. PARA LOS USUARIOS DE LA VEREDA GUACHAVITA.
Entorno	HOGAR
Objetivo	Realizar canalización para los servicios del hospital san Vicente de paúl de fomeque mirando las falencias y las necesidades del usuario en cuanto a la salud.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ALEXIS YORMSARY LEON ACOSTA
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	20533476
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

ACTIVIDAD 2

Durante las actividades se logra realizar varias necesidades en cuanto a los servicios de la salud , En las caracterizaciones de las viviendas se logra evidenciar la necesidad de caracterizar a 7 usuarios de medico general de las 23 familias que se visitaron en la cual fueron efectivas.

Con esta caracterización se logra evidenciar las necesidades de medico general para renovación de formulas, ordenes de laboratorio y medico general.

- Wuolfi Agudelo Varela
- Ana rosa torres ramos
- Leider sabogal Ávila
- Saul enrique sabogal Ávila
- Luis Francisco rodrigues
- André Paola parrado machado
- Brenda salome martines parrado

Se logro dar efectividad a las citas de medico general dando las reformulación de formulas vencidas ,y laboratorio y especialistas ,y teniendo su atención a medico general.















Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	FOMEQUE CUNDINAMARCA
Lugar	VEREDA GUACHAVITA
Fecha	19 / 12 / 2025
Tema	CANALISACION EN VACUNACION
Entorno	HOGAR
Objetivo	EN LA VEREDA DE GUACHAVITA SE REALISA VIISITAS Y SE VERIFICA QUE LOS CARNES DE VACUNACON ESTEN AL DIA.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ALEXIS YORMSARY LEON ACOSTA
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	20533476
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

ACTIVIDAD 5

En el micro territorio se visita todas las viviendas que están habitadas dando la educación en lo importante que es las vacunas en niños y adolescentes y vejes y revisando los carnes que tengan todo al día en cuanto vacunación ,así los usuarios toman conciencia de lo importante que son las vacunas para asi poder salvar vidas previniendo muchas enfermedades



EDAD	VACUNA	DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Recién Nacido	BCG	Única	Meningitis Tuberculosa
	Hepatitis B	Recién nacido	Hepatitis B (Garantizar en las primeras 12 horas del RN)
A los 2 meses	Pentavalente (DPT – Hib b – Hep B)	Primera	Difteria – Tos ferina – Tétanos Meningitis u otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b Hepatitis B
	Antipolio VIP	Primera	Poliomielitis
	Rotavirus	Primera	Diarrea causada por Rotavirus
	Neumococo	Primera	Neumonías, otitis, meningitis y bacteriemias
A los 4 meses	Pentavalente (DPT – Hib b – Hep B)	Segunda	Difteria – Tos ferina – Tétanos Meningitis u otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b Hepatitis B
	Antipolio VIP	Segunda	Poliomielitis
	Rotavirus	Segunda	Diarrea causada por Rotavirus
	Neumococo	Segunda	Neumonías, otitis, meningitis y bacteriemias
A los 6 meses	Pentavalente (DPT – Hib b – Hep B)	Tercera	Difteria – Tos ferina – Tétanos Meningitis u otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b Hepatitis B
	Antipolio VIP	Tercera	Poliomielitis
	Influenza estacional	Primera	Enfermedades respiratorias causadas por el virus de la influenza
7m	Influenza estacional	Segunda	Enfermedades respiratorias causadas por el virus de la influenza



EDAD	VACUNA	DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Hombres y mujeres (HEF) De 10 a 49 años	Toxoide tetánico y diftérico del adulto (Td)	5 dosis: Td1: Dia 0 Td2: al mes de d1. Td3: a los 6 meses de Td2. Td4: Al año de Td2. Td5: Al año de Td4. Refuerzo cada 10 años.	Difteria, Tétanos accidental, Tétanos neonatal.
Gestantes	Influenza estacional	Única anual a partir de la semana 14	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
	TdaP (Tétanos, Difteria, Tos ferina acelular)	Única por cada embarazo Entre semana 20 y preferiblemente antes de semana 36	Tétanos neonatal, difteria y Tos ferina neonatal.
Adultos de 60 años y +	Influenza estacional	Anual	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza

EDAD	VACUNA	DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
A los 12 meses	Triple Viral	Primera	Sarampión, Rubéola y Paperas
	Varicela	Primera	Varicela
	Neumococo	Refuerzo	Neumonías, otitis, meningitis y bacteriemias
	Hepatitis A	Única	Hepatitis A
A los 18 meses	Pentavalente (DPT - Hib b - Hep B)	Primer Refuerzo	Difteria - Tos ferina - Tétanos Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b Hepatitis B
	Antipolio VIP	1er Refuerzo	Poliomielitis
	Fiebre amarilla	Única	Fiebre amarilla
	Triple viral	Refuerzo	Sarampión, Rubéola y Paperas
5 años	DPT	2do Refuerzo	Difteria - Tosferina - Tétanos
	Antipolio VIP	2do Refuerzo	Poliomielitis
	Varicela	Refuerzo	Varicela
9 a 17 años	Virus del Papiloma Humano (VPH)	Única	Cáncer causado por Virus de Papiloma Humano







Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	FOMEQUE
Lugar	SECTOR CARACOL Y PLAZA DE TOMATES CASCO URBANO
Fecha	16 DE DICIEMBRE 2025
Tema	GESTANTES
Entorno	HOGAR
Objetivo	Realizar seguimiento y educación en cuidados prenatales a la gestante identificada en el micro territorio.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ENA LUCIA ROMERO CALDERON
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	20.532460
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

ACTIVIDAD 3: GESTANTES

En el presente corte en el micro territorio caracterizado del Sector rural Rio Blanco, Rio Negro, Caracol Centro y Plaza de los tomates, de las 12 familias caracterizadas No se identificaron mujeres gestantes. Se realizó actividad de seguimiento a la gestante Valery Johana Amaya, en el micro territorio asignado.

Se le educó nuevamente en la importancia de los cuidados durante el estado de embarazo.



Gobernación de Cundinamarca

EDUCACIÓN PARA UN EMBARAZO SALUDABLE:

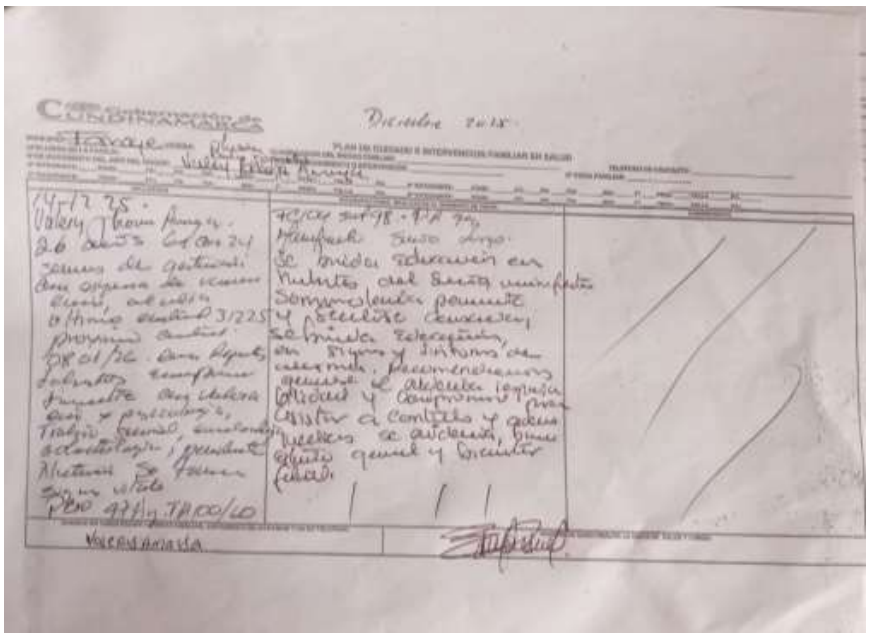
La parte educativa se centró en la importancia de los cuidados durante el embarazo para asegurar el bienestar tanto de la madre como del bebé. Los puntos clave que se abordaron fueron:

- **Control prenatal: Se enfatizó la necesidad de asistir a controles médicos regulares para monitorear la salud de la madre y el desarrollo del bebé.**
- **Nutrición: Se ofrecieron recomendaciones sobre una dieta equilibrada, fundamental para la salud de la madre y el crecimiento óptimo del bebé.**
- **Higiene y prevención: Se explicó cómo mantener una higiene adecuada y tomar medidas para prevenir infecciones que puedan comprometer el embarazo.**
- **Signos de alarma: Se enseñó a reconocer señales de emergencia, como sangrados o contracciones prematuras, y la importancia de buscar atención médica de inmediato.**
- **Preparación para el parto: Se proporcionó orientación sobre las diferentes etapas del parto y se animó a las futuras madres a elaborar un plan de nacimiento.**
- **Apoyo emocional: Se habló sobre la importancia de la salud mental y se dieron herramientas para manejar el estrés y las emociones durante esta etapa.**
- **Prevención de enfermedades: Se informó sobre cómo prevenir enfermedades comunes y se destacó la importancia de las vacunas recomendadas durante el embarazo.**
- **Lactancia materna: Se brindó asesoramiento y se promovió la lactancia materna exclusiva durante los primeros meses de vida del bebé.**
- **Redes de apoyo: Se están creando estrategias para formar grupos de apoyo locales, donde las madres puedan compartir experiencias y recibir ayuda mutua.**
- **Planificación familiar: Se asesoro en las opciones de planificación familiar y los métodos anticonceptivos disponibles para usar después del parto.**

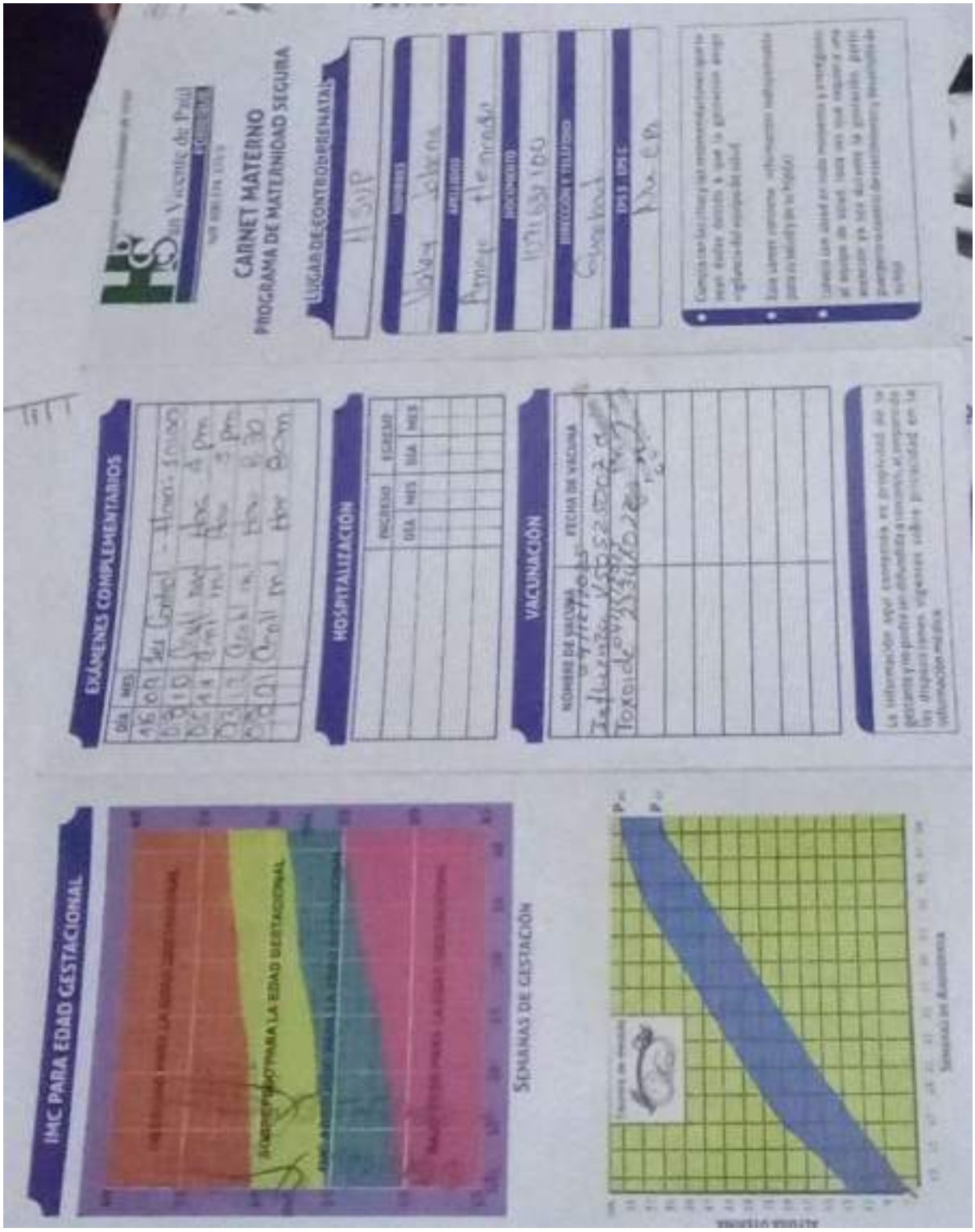
PAOLA RANGEL

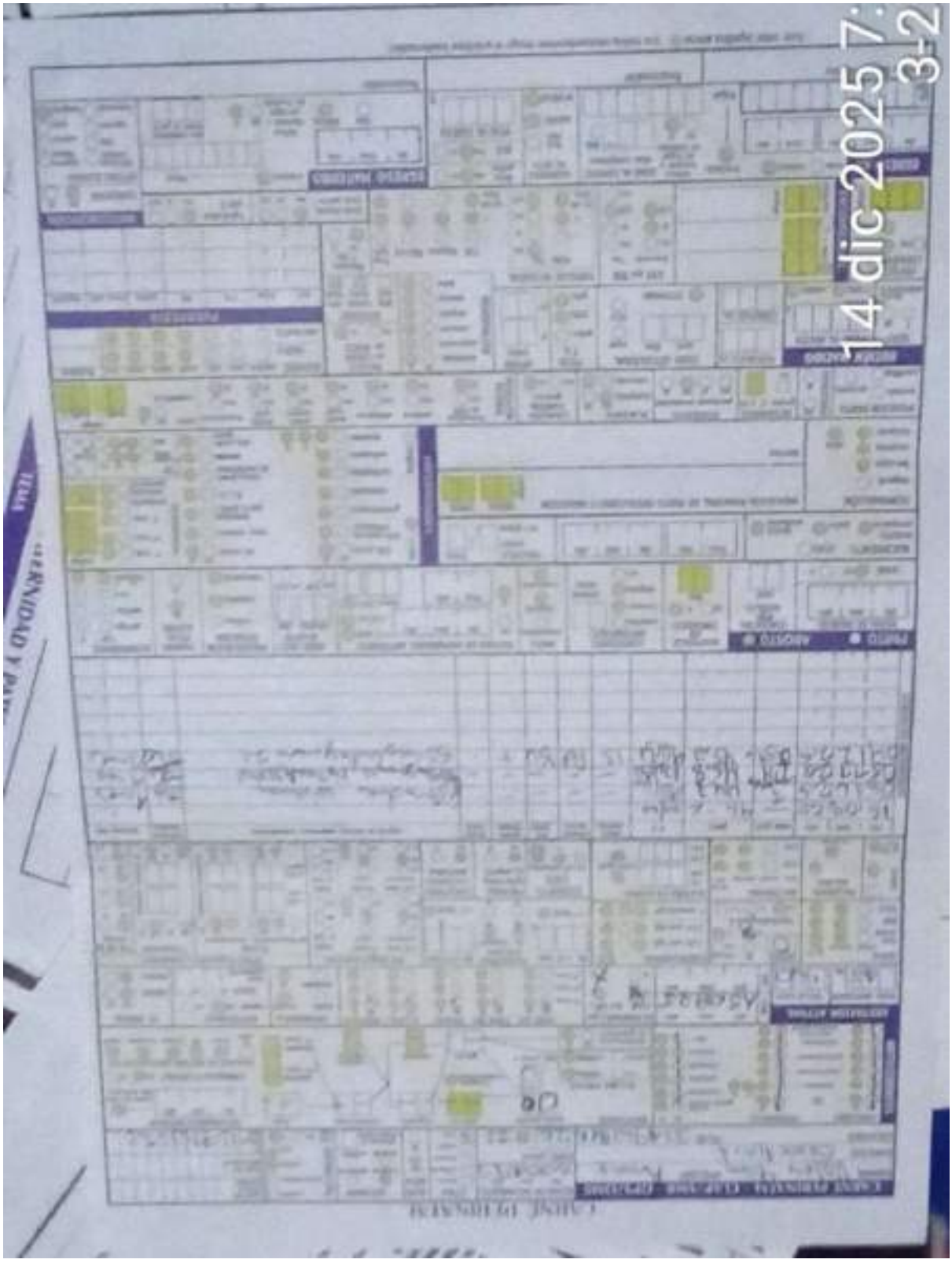
Se realiza seguimiento a la gestante Grace Valery Johana Amaya Hernández, encontrándose en buen estado de salud.

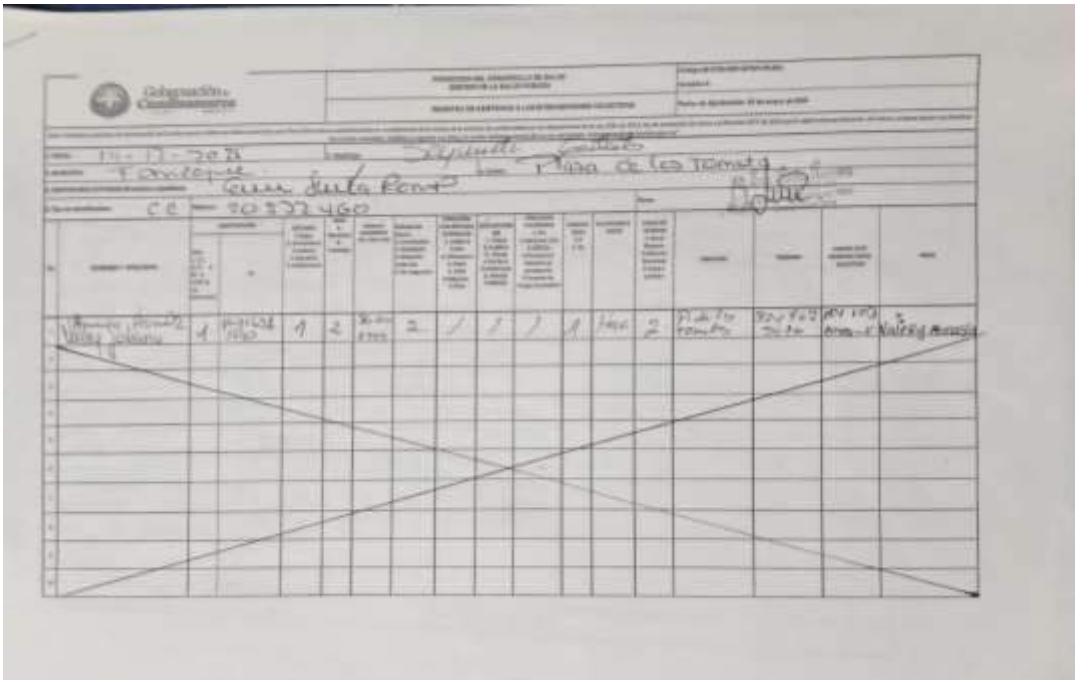


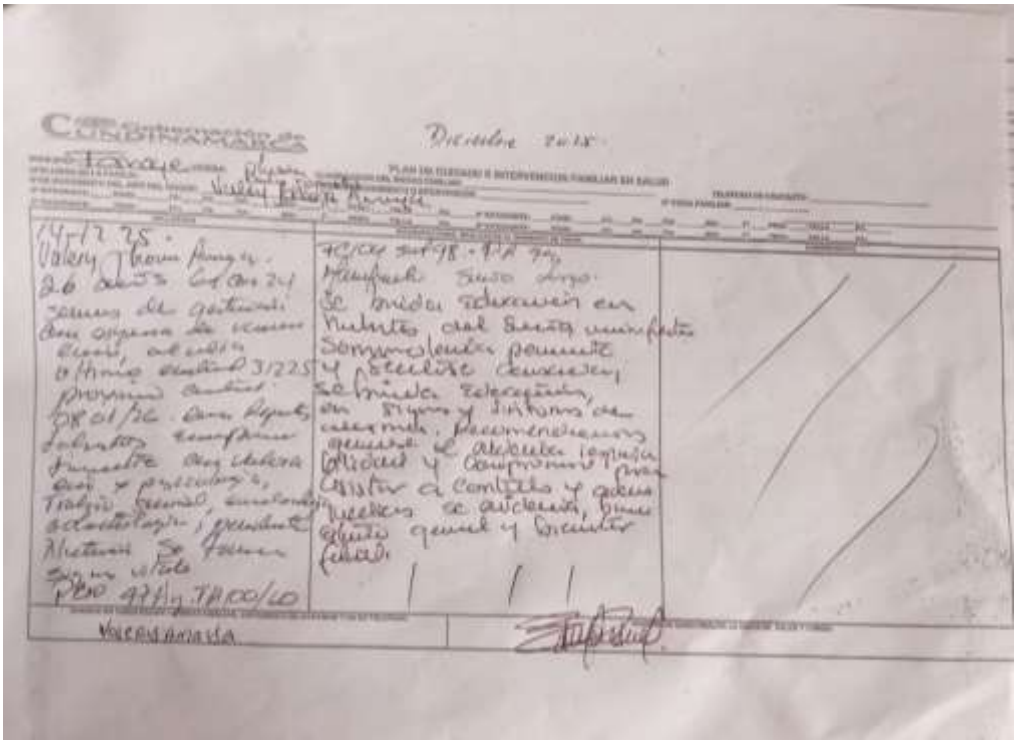


Se anexa Kardex gestantes:




14 dic 2025 7:
3-2





3Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	FOMEQUE CUNDINAMARCA
Lugar	GUACHAVITA
Fecha	19/12/2025
Tema	GESTANTES
Entorno	HOGAR
Objetivo	Se realiza caracterización de la totalidad de las gestantes y puérperas, registrando de una manera completa todo en el Kardex dentro de la aplicación ArcGIS,.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ALEXIS YORMARY LEON Y KAREN DANIELA CASTRO
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC: 20533476 ALEXIS ACOSTA CC: 1071629096 KAREN CASTRO
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

19/12/2025

ACTIVIDAD 6

Se realiza caracterización en toda la vereda de guachavita en donde se encuentra una gestante de nombre VALERY JHOANA AMALLA HERNADEZ de una edad de 26 años, con numero de cedula 1071632100, quien comenta estar afiliada a la nueva eps en la E.S,E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL.

La usuaria Valery Jhoana comenta estar en la semana de gestación numero 17, quien a asistido a 3 controles prenatales el cual su última fecha de su control fue el 15 de diciembre del presente año, con vacunas de:

- toxoide diftérico/ toxoide tetánico- 1 dosis
- vacuna de difteria- tétanos- 1 dosis
- influenza- 1 dosis
- covid 19 - 1 dosis

la gestante se encuentra con suministros de micronutrientes los cuales son los siguientes:

- carbonato de calcio
- acido fólico
- carbonato, sulfato ferroso y ácido fólico

la usuaria comenta a verse realizada toma de la prueba rápida de VIH en el primer trimestre, prueba rápida de hepatitis 1 sola, tamizaje de prueba para Chagas 1 sola, asistió a odontología durante el primer trimestre, asiste a el curso de preparación de paternidad y maternidad de igual la manera la usuaria comenta no realizarse aun la prueba de treponémica sífilis.

No presenta riesgos ni signos de alarma las cuales puedan ocasionar alguna complicación en la salud del bebe como de la madre, llevando a un aborto, una complicación, posible plecancia y/o algunas infecciones, no a estado hospitalizada durante el embarazo. La usuaria a recibido educación por parte de derecho sexual y derechos reproductivos

La usuaria Valery Jhoana Amalla tiene un peso de 47 con una talla de 1.60 masa muscular de 18.36 con la frecuencia cardiaca de 137 y una tensión arterial de 101/64

REGISTRO FOTOGRAFICO}

3Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	FOMEQUE CUNDINAMARCA
Lugar	GUACHAVITA
Fecha	19/12/2025
Tema	GESTANTES
Entorno	HOGAR
Objetivo	Se realiza caracterización de la totalidad de las gestantes y puérperas, registrando de una manera completa todo en el Kardex dentro de la aplicación ArcGIS,.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ALEXIS YORMARY LEON Y KAREN DANIELA CASTRO
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC: 20533476 ALEXIS ACOSTA CC: 1071629096 KAREN CASTRO
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

19/12/2025

ACTIVIDAD 6

Se realiza caracterización en toda la vereda de guachavita en donde se encuentra una gestante de nombre VALERY JHOANA AMALLA HERNADEZ de una edad de 26 años, con numero de cedula 1071632100, quien comenta estar afiliada a la nueva eps en la E.S,E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL.

La usuaria Valery Jhoana comenta estar en la semana de gestación numero 17, quien a asistido a 3 controles prenatales el cual su última fecha de su control fue el 15 de diciembre del presente año, con vacunas de:

- toxoide diftérico/ toxoide tetánico- 1 dosis
- vacuna de difteria- tétanos- 1 dosis
- influenza- 1 dosis
- covid 19 - 1 dosis

la gestante se encuentra con suministros de micronutrientes los cuales son los siguientes:

- carbonato de calcio
- acido fólico
- carbonato, sulfato ferroso y ácido fólico

la usuaria comenta a verse realizada toma de la prueba rápida de VIH en el primer trimestre, prueba rápida de hepatitis 1 sola, tamizaje de prueba para Chagas 1 sola, asistió a odontología durante el primer trimestre, asiste a el curso de preparación de paternidad y maternidad de igual la manera la usuaria comenta no realizarse aun la prueba de treponémica sífilis.

No presenta riesgos ni signos de alarma las cuales puedan ocasionar alguna complicación en la salud del bebe como de la madre, llevando a un aborto, una complicación, posible plecancia y/o algunas infecciones, no a estado hospitalizada durante el embarazo. La usuaria a recibido educación por parte de derecho sexual y derechos reproductivos

La usuaria Valery Jhoana Amalla tiene un peso de 47 con una talla de 1.60 masa muscular de 18.36 con la frecuencia cardiaca de 137 y una tensión arterial de 101/64

REGISTRO FOTOGRAFICO}

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	FOMEQUE CUNDINAMARCA
Lugar	VEREDA GUACHAVITA
Fecha	19 / 12 / 2025
Tema	CANALISACION DE AIEPI
Entorno	HOGAR
Objetivo	EN EL MICROTERRITORIO SE CANALISARO VARIOS NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 11 AÑOS
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ALEXIS YORMSARY LEON ACOSTA
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	20533476
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

ACTIVIDAD 7

En el micro territorio de guachavita se caracteriza a 8 niños y se canaliza a dos para medico general, tomando signos a los menores y dándoles educación en alimentación saludable y lo importante de vacunarse
Los cuales fuero :

- **Brenda salome martines parrado 9 años**
- **Daphne samanta romero parrado 18 meses**
- **Michelle karoline arecer Moscote 2 años**
- **Thomas Andrés aloocer Moscote 8 años**
- **Johan Sebastián padilla duque 6 años**
- **Kevin Andrey martines Varela6 años**
- **Hiara sifia siveros Hernández 11 años**
- **Isabela murillo torres 10 años**





EDAD	VACUNA	DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Mujeres en Edad Fértil (MEF) De 10 a 49 años	Toxoide tetánico y diftérico del adulto (Td)	5 dosis: Td1: Dia 0 Td2: al mes de d1. Td3: a los 6 meses de Td2. Td4: Al año de Td3. Td5: Al año de Td4. Refuerzo cada 10 años.	Difteria. Tétanos accidental. Tétanos neonatal.
Gestantes	Influenza estacional	Única anual a partir de la semana 14	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
Gestantes	TdaP (Tétanos, Difteria, Tos ferina acelular)	Única por cada embarazo Entre semana 20 y preferiblemente antes de semana 36	Tétanos neonatal, difteria y Tos ferina neonatal.
Adultos de 60 años y +	Influenza estacional	Anual	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza



EDAD	VACUNA	DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
A los 12 meses	Triple Viral	Primera	Sarampión, Rubéola y Paperas
A los 12 meses	Varicela	Primera	Varicela
A los 12 meses	Neumococo	Refuerzo	Neumonías, otitis, meningitis y bacteriemias
A los 12 meses	Hepatitis A	Única	Hepatitis A
A los 18 meses	Pentavalente (DPT - Hib b - Hep B)	Primer Refuerzo	Difteria - Tos ferina - Tétanos Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b Hepatitis B
A los 18 meses	Antipolio VIP	1er Refuerzo	Poliomielitis
A los 18 meses	Fiebre amarilla	Única	Fiebre amarilla
A los 18 meses	Triple viral	Refuerzo	Sarampión, Rubéola y Paperas
5 a los 9 años	DPT	2do Refuerzo	Difteria - Tosferina - Tétanos
5 a los 9 años	Antipolio VIP	2do Refuerzo	Poliomielitis
5 a los 9 años	Varicela	Refuerzo	Varicela
9 a 17 años	Virus del Papiloma Humano (VPH)	Única	Cáncer causado por Virus de Papiloma Humano

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**













Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	FOMEQUE CUNDINAMARCA
Lugar	VEREDA GUACHAVITA
Fecha	19 / 12 / 2025
Tema	LISTADO DE ASISTENCIA
Entorno	HOGAR
Objetivo	A CONTINUACION LAS PLANILLAS DE CARACTERISACION DE LAS FAMILIAS DE GUACHAVITA
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ALEXIS YORMSARY LEON ACOSTA
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	20533476
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

ACTIVIDAD 8

Se adjunta planillas de caracterización y canalización de todas las familias visitadas del micro territorio de guachavita a continuación fotos de las planillas .









Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	FOMEQUE
Lugar	SECTOR CARACOL Y PLAZA DE TOMATES CASCO URBANO
Fecha	16 DE DICIEMBRE
Tema	EDUCACION EN SALUD
Entorno	HOGAR
Objetivo	Educar a las personas y a sus familias en la importancia del cuidado de la salud, dando a conocer diferentes temas que abarca la salud pública.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ENA LUCIA ROMERO CALDERON
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	20.532460
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Gobernación de Cundinamarca

ACTIVIDAD 8: INFORMACIÓN EN SALUD
ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA

En este presente corte el micro territorio de Sector rural Rio Blanco y Rio Negro, Plaza de Tomates y Sector Caracol, se realizó caracterización de 12 familias al 100% de ellas, se les brindó atención integral en la prevención de las enfermedades prevalentes y se les educo en los siguientes temas:

Que son las enfermedades prevalentes:

1. **Infecciones Respiratorias Agudas (IRA):**
    - **Descripción: Enfermedades causadas por virus o bacterias que afectan el sistema respiratorio.**
    - **Síntomas: Tos, fiebre, dificultad para respirar.**
    - **Prevención/Cuidado: Mantener la higiene, evitar el contacto con personas enfermas, y proporcionar ambientes sin humo.**
2. **Diarreas:**
    - **Descripción: Aumento en la frecuencia y fluidez de las deposiciones.**
    - **Síntomas: Heces líquidas, vómitos, fiebre.**
    - **Prevención/Cuidado: Asegurar el consumo de agua potable y alimentos bien cocidos, y mantener la higiene de los utensilios y manos.**
3. **Bronquiolitis:**
    - **Descripción: Infección causada por un virus que afecta los bronquiolos en los pulmones.**
    - **Síntomas: Resfriado común, dificultad para respirar, sibilancias.**

- **Prevención/Cuidado: Lavarse las manos frecuentemente, evitar la exposición a personas con resfriados1.**

4. **Infecciones de oído:**
    - **Descripción: Infecciones en el oído medio que pueden causar dolor y fiebre.**
    - **Síntomas: Dolor de oído, fiebre, irritabilidad.**
    - **Prevención/Cuidado: Mantener la higiene y acudir al médico ante los primeros síntomas.**
5. **Infecciones de la piel:**
    - **Descripción: Infecciones causadas por bacterias, hongos o virus.**
    - **Síntomas: Erupciones cutáneas, irritación, dolor.**
    - **Prevención/Cuidado: Mantener la piel limpia, evitar el contacto con infecciones contagiosas y seguir tratamientos médicos adecuados.**

Reconocer a tiempo una enfermedad prevalente:

1. **Identificación y Explicación de Síntomas:**
    - **Enseñar a los padres a identificar los síntomas de las enfermedades más comunes.**
    - **Proveer consejos sobre cuándo buscar atención médica inmediata en casos graves.**
2. **Prevención y Cuidado:**
    - **Instruir sobre medidas higiénicas básicas, como lavado de manos, esterilización de utensilios y uso de agua potable.**
    - **Recomendar la vacunación según el calendario nacional de inmunización.**
3. **Nutrición y Hábitos Saludables:**

- **Asesorar sobre la importancia de una buena nutrición para el fortalecimiento del sistema inmunológico.**
- **Promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses.**

4. **Educación Sanitaria:**
   - **Proveer material educativo adecuado a la comunidad sobre enfermedades prevalentes y medidas preventivas.**
   - **Organizar charlas y talleres sobre salud infantil en los centros comunitarios.**
5. **Apoyo Emocional y Consejería:**
   - **Brindar apoyo emocional a las familias y ofrecer asesoramiento en cuestiones de salud y bienestar.**
   - **Facilitar la creación de redes de apoyo entre las madres y familias de la comunidad.**

ANEXO: MATERIAL DE APOYO

ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA

E.R.A.



Esta infección es frecuente en niños, aparece en forma repentina y dura menos de 2 semanas.
La mayoría de estas enfermedades, como la Gripa y el Resfriado Común son leves, pero dependiendo del estado de salud de la persona, puede complicarse, pasar a una Neumonía y peligra su vida.

MENSAJES CLAVES PARA PREVENIR, CUIDAR E IDENTIFICAR SIGNOS DE ALARMA.

1 ¿CÓMO EVITAR QUE UN NIÑO O UN ADULTO MAYOR SE ENFERME?

- Intensificar el lavado de manos .
- Esquema de vacunación completo
- Evitar cambios bruscos de temperatura
- Fomentar la lactancia materna en los niños menores de 6 meses.
- Evitar contacto con personas con gripa o tos.
- Estornudar o toser sobre el ángulo

2 ¿CUANDO CUIDAR A UN NIÑO O ADULTO CON ERA ?

- Aumentar la ingesta de líquidos y ofrecer alimentos en porciones pequeñas.
- Manejo de fiebre mayor a 38,5 °C según indicación médica; aplique paños de agua tibia en las zonas de axila, pliegue de la ingle, al utilizar alcohol para tal fin.
- Limpiar con frecuencia la nariz o aplicar suero fisiológico .
- Suministrar solo los medicamentos que fueron formulados por el médico, de las dosis , horario establecido y tiempo

3 ¿CUANDO ACUDIR AL MEDICO?

Si presenta los siguientes síntomas debe dirigirse **INMEDIATAMENTE** al médico

MENORES DE 2 MESES

- Respira mas rapido de lo normal.
- Disminuyo el apetito.
- Presenta fiebre .
- Le suena el pecho al respirar

DE 2 MESES A 5 AÑOS

- Fiebre mayor a 38,5 °C por mas de 3 días
- Se le hunden las costillas al respirar.
- No puede comer o beber nada
- Vomita todo.
- Somnolencia o se despierta con facilidad.

E.D.A

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA



1. SIGNOS DE ALARMA

- Presenta ojos hundidos.
- Las deposiciones son muy líquidas y frecuentes (más de 10 en el día).
- Bebe avidamente los líquidos que se le ofrecen.
- No puede beber ni tomar del pecho
- Vomita todo (vomita 4 veces en las últimas 4 horas).
- Orina poco o deja de orinar
- Hace deposiciones con sangre.
- Convulsiones
- Se ve somnoliento o de difícil despertar.

2 ¿Cómo evitar la EDA?

- Dar lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad.
- Lavado de manos frecuente con agua y jabón y en momentos como: Antes de preparar, servir o consumir alimentos, después de ir al baño, después de cambiar los pañales, después de contacto con mascotas, al llegar a casa.
- Asegurar esquema de vacunación Completo.
- -Debe consumir agua segura, hervirla por 5 minutos, mantenerla tapada en un recipiente limpio y usarla en el menor tiempo posible.
- El agua hervida debe usarse para el lavado y preparación de alimentos y bebidas (incluyendo el hielo), superficies y utensilios de cocina.
- -Mantener y conservar separados los alimentos crudos de los cocinados y de los que están listos para comer

3 ¿Cómo cuidar al enfermo de EDA?

- Aumentar la cantidad de líquidos adecuados para prevenir la deshidratación.
- Administrar Sales de Rehidratación Oral.
- Después de cada deposición o vómito (siguiendo recomendaciones de preparación y hacerlo con agua hervida)
- Ofrecer líquidos preparados mediante cocción de cereales en grano o molidos (arroz, maíz o cebada) cocinados en agua.
- Ofrecer líquidos que se preparan con papa o plátano, o arroz .
- Evitar bebidas con alto contenido de azúcar, gaseosas, hidratantes para deportistas, jugos de frutas preparados industrialmente.
- Continuar la alimentación, para prevenir la desnutrición.
- Continuar lactancia materna.
- Administrar zinc al niño, que será

Gobernación de Cundinamarca

INFORMACION EN SALUD MATERNO PERINATAL

En este presente corte el micro territorio de Sector rural Rio Blanco y Rio Negro, Plaza de Tomates y Sector Caracol, se realizó caracterización de 12 familias al 100% de ellas. A las mujeres en estado de embarazo y las mujeres en edad fértil se les brindó educación en siguientes temas:

Se les guio sobre los cuidados y servicios proporcionados a las mujeres durante el período preconcepcional, el embarazo, el parto y el postparto, así como a los recién nacidos. Con el objetivo de promover la salud y el bienestar tanto de la madre como del bebé, garantizando una atención integral y continua.

Información clave proporcionada:

1. Asesoramiento Preconcepcional:

- **Información sobre salud reproductiva: Promover prácticas saludables incluyendo nutrición, suplementos de ácido fólico y la importancia del control de enfermedades crónicas.**
- **Preparación para el embarazo: Informar sobre los beneficios de la planificación y la consulta preconcepcional.**

2. Control Prenatal:

- **Importancia de los controles regulares: Chequeos periódicos para monitorear la salud de la madre y el desarrollo del bebé.**
- **Nutrición y suplementación: Asesoramiento sobre una dieta balanceada y suplementos esenciales como hierro y calcio.**
- **Identificación de peligros: Información sobre riesgos y signos de alarma como hipertensión y diabetes gestacional.**

3. Preparación para el Parto:

- **Detalles del Plan de Parto: Discutir las opciones de parto, la importancia de un ambiente seguro y lo que se debe llevar al hospital.**

- **Educación sobre el proceso de parto: Información sobre las fases del parto y qué esperar en cada una de ellas.**

4. Cuidado Postparto:

- **Cuidado de la madre y el recién nacido: Instrucción sobre cuidados básicos, signos de complicaciones y la importancia de los chequeos postparto.**
- **Apoyo en la lactancia materna: Beneficios de la lactancia exclusiva y técnicas para un buen amamantamiento1.**
- **Salud Mental: Información sobre la importancia de la salud mental, signos de depresión postparto y donde buscar apoyo.**

5. Vacunación y Prevención de Enfermedades:

- **Vacunación materna: Importancia de las vacunas durante el embarazo, como la vacuna contra la tos ferina y la influenza.**
- **Vacunación del recién nacido: Informar sobre el esquema de vacunación para los bebés.**

6. Derechos y Recursos:

- **Derechos sexuales y reproductivos: Asegurar que las mujeres conozcan sus derechos en cuanto a la atención de salud.**
- **Acceso a servicios de salud: Información sobre los servicios y recursos disponibles para la población materno-perinatal.**

Se realizo seguimiento a una gestante canalizada en cortes anteriores.

ANEXO: MATERIAL DE APOYO



BENEFICIOS DEL CONTROL PRENATAL

- Reduce el riesgo de bajo peso al nacer, nacimiento prematuro y muerte neonatal.
- Promueve la salud materna.
- Detecta complicaciones de forma temprana.
- Asegura un aumento de peso saludable.
- Ofrece asesoramiento.

BUEN CUIDADO PRENATAL

1. Visitas prenatales
   - Semanas 1 - 28: 1 vez al mes
   - Semanas 28 - 36: Cada 2 semanas
   - Semanas 36 - 40: Una vez por semana
2. Exámenes prenatales
   (De rutina y especializados)
3. Prácticas saludables
   - Vitaminas
   - Dietas
   - Ejercicio
   - Alivio de estrés





OBJETIVOS DEL CONTROL PRENATAL

- Evaluar el estado de salud del feto y de la madre.
- Establecer la edad gestacional.
- Evaluar posibles riesgos y corregirlos.
- Planificar los controles prenatales.
- Indicar ácido fólico lo antes posible, para la prevención de defectos del tubo neural

RECUERDE

- Si se controla el embarazo mes a mes, es posible que se puedan evitar ciertas complicaciones en el parto.
- No realice trabajos forzados y evite el contacto con enemos infecto-contagiosos.
- Evite el consumo de sustancias alcohólicas, psicoactivas, cigarrillo, ya que esto puede hacer daño al bebé y la madre.
- No automedicarse.
- Las embarazos a una temprana y grande edad, pueden poner en riesgo la vida del bebe y de la madre, es importante estar en controles.
- Consuma alimentos, frutas y verduras que ayuden a fortalecer su sistema.
- Siga las indicaciones de su doctor.



COMO ALGO TAN PEQUEÑO PUEDE HACERTE SENTIR TAN GRANDE Y FUERTE

CONTROL PRENATAL

El control prenatal es un monitoreo medico periodico, durante el embarazo para prevenir, identificar y tratar riesgos o complicaciones tanto maternas como para el bebé.

La atención que una mujer gestante recibe está destinada a reducir el riesgo de complicaciones durante el embarazo y mejora sus resultados.



PALMA SALUD

Gobernación de Cundinamarca

INFORMACIÓN EN SALUD AMBIENTAL

En este presente corte el micro territorio de Sector rural Rio Blanco y Rio Negro, Plaza de Tomates y Sector Caracol, se realizó caracterización de 12 familias al 100% de ellas fueron evaluadas, y se identificaron riesgos significativos para la salud asociados a la exposición a factores físicos y químicos, en particular a organofosforados.

ANEXO: MATERIAL DE APOYO

Salud Ambiental

CUIDEMOS NUESTRA SALUD Y NUESTRO ENTORNO.

Introducción:

La salud ambiental se refiere a cómo el entorno que nos rodea influye en nuestra salud y bienestar. Es fundamental conocer y aplicar prácticas que protejan tanto nuestra salud como la del medio ambiente.

Uso de Plaguicidas y Agroquímicos:

- Riesgos: Exposición a sustancias tóxicas que pueden causar enfermedades en la piel, problemas respiratorios y otras afecciones.
- Recomendaciones: Utilizar equipos de protección al aplicar estos productos y considerar alternativas naturales para el control de plagas.

Manejo de Residuos Sólidos:

- Problemas: La quema o disposición inadecuada de basura puede contaminar el suelo, el agua y el aire.
- Soluciones: Implementar prácticas de reciclaje, compostaje de residuos orgánicos y evitar la quema de desechos.

Deforestación:

- Impacto: La tala indiscriminada de árboles afecta la biodiversidad y puede provocar deslizamientos de tierra.
- Recomendación: Participar en programas de reforestación y utilizar prácticas agrícolas sostenibles que conserven el bosque.





Cuidar nuestra salud y el medio ambiente es una tarea conjunta. Adoptando prácticas sostenibles y trabajando en comunidad, podemos garantizar un entorno saludable para nosotros y las futuras generaciones.

Recursos y Contactos:

- Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible:
  - Página web: www.minambiente.gov.co
  - Programas de educación ambiental y conservación.
- Corporaciones Autónomas Regionales (CAR):
  - Entidades encargadas de la gestión ambiental en cada región.
  - Consultar la CAR correspondiente para obtener apoyo y orientación.

Prácticas Saludables para el Hogar y la Comunidad:

- **Agua Potable**:
- Hervir el agua antes de consumirla para eliminar posibles contaminantes.
- Almacenar el agua en recipientes limpios y tapados.
- **Higiene Personal y del Hogar:**
- Lavar las manos con agua y jabón antes de preparar alimentos y después de ir al baño.
- Mantener los espacios de la vivienda limpios y ventilados.
- **Alimentación Saludable:**
- Consumir frutas y verduras frescas, preferiblemente cultivadas sin químicos.
- Almacenar los alimentos adecuadamente para evitar su contaminación.

Gobernación de Cundinamarca

INFORMACIÓN EN SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL

En este presente corte el micro territorio de Sector rural Rio Blanco y Rio Negro, Plaza de Tomates y Sector Caracol, se realizó caracterización de 12 familias al 100% de ellas, y se determinó que no hay ningún miembro con riesgo psicosocial ni con enfermedades mentales que requieran tratamiento farmacológico para síntomas asociados. A demás se brindó orientación a cargo de la auxiliar, se les entrego material didáctico relacionado con el tema

No se identificaron riesgos ni necesidades referentes a salud mental en la población caracterizada.

ANEXO: MATERIAL DE APOYO





Gobernación de Cundinamarca

SALUD SOBRE SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

En este presente corte el micro territorio de Sector rural Rio Blanco y Rio Negro, Plaza de Tomates y Sector Caracol, se realizó caracterización de 12 familias al 100% de ellas, se les brindó atención integral en salud sexual y reproductiva en los siguientes temas:

1. Derechos Sexuales y Reproductivos

- **Derecho a la Información y Educación Sexual: Todas las personas tienen derecho a recibir información clara y precisa sobre salud sexual y reproductiva.**
- **Derecho a Decidir sobre su Propio Cuerpo: Subrayar la importancia de tomar decisiones informadas sin coacción, violencia o discriminación.**
- **Acceso a Servicios de Salud: Información sobre consultas ginecológicas, métodos anticonceptivos, y pruebas y tratamientos de ITS.**
- **Privacidad y Confidencialidad: Asegurar que los servicios se realicen manteniendo la privacidad del paciente.**
- **Prevención y Manejo de la Violencia Sexual: Orientar sobre cómo prevenir, identificar y denunciar la violencia sexual y servicios de apoyo disponibles.**
- **Derecho a una Maternidad Segura: Importancia del cuidado prenatal y seguimiento postparto.**
- **Derechos de Adolescentes y Jóvenes: Asegurar el acceso a información y servicios adaptados a su edad.**

2. Salud Sexual y Educación Sexual Integral

- **Anatomía y Fisiología Reproductiva: Explicar de manera sencilla y clara el funcionamiento del sistema reproductivo.**

- **Métodos Anticonceptivos: Descripción de los distintos métodos disponibles (pastillas, condones, DIU, etc.), sus ventajas, desventajas y uso correcto.**
- **Prevención de ITS: Información sobre las infecciones de transmisión sexual, maneras de prevenirlas, y la importancia de hacerse pruebas regularmente.**
- **Relaciones Saludables: Promover la comunicación, respeto y consentimiento en las relaciones.**
- **Orientación Sexual e Identidad de Género: Brindar apoyo y crear un espacio seguro para hablar sobre orientación sexual e identidad de género.**
- **Consejería y Apoyo: Ofrecer orientación sobre dónde y cómo buscar consejería en caso de necesitar apoyo adicional.**

3. Derechos y Recursos:

- **Acceso a Servicios de Salud: Informar sobre los servicios disponibles en la comunidad.**
- **Programas de Apoyo: Conectar con programas de apoyo y organizaciones locales que trabajan en salud sexual y derechos reproductivos.**
- **Asesoría Legal y Social: Orientar sobre los derechos legales y servicios sociales disponibles.**

4. Importancia del Autocuidado

- **Fomentar el conocimiento y la práctica del autocuidado en salud sexual.**
- **Proveer herramientas y recursos para la autoexploración y el monitoreo de la salud reproductiva.**

Empoderar a las mujeres y adolescentes con información adecuada es esencial para su bienestar y para el ejercicio pleno de sus derechos. Mantén siempre una actitud empática y escucha activamente sus dudas y preocupaciones.

ANEXO: MATERIAL DE APOYO





- **Detección temprana de enfermedades: Se caracterizaron a 1 mujer para ginecología. En este corte no se identificó ningún caso de enfermedades tampoco hubo que activar alertas tempranas.**
- **Atención a gestantes: en este corte se encontró una mujer gestante**
- **Planificación familiar para mujeres en edad fértil: Se informó a las mujeres en edad fértil sobre métodos anticonceptivos disponibles (píldoras, inyecciones, DIU, condones) y los servicios de atención preconcepcional.**
- **Acceso a servicios de salud: Se socializó con las familias los mecanismos para acceder a los servicios de salud, como el SIAU y la comisaría, enfatizando el derecho a la salud de las gestantes y la atención sin barreras administrativas.**

Mujeres embarazadas: se hizo el seguimiento de 1 mujer embarazada.

Gobernación de Cundinamarca

SALUD SOBRE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

En este presente corte el micro territorio de Sector rural Rio Blanco y Rio Negro, Plaza de Tomates y Sector Caracol, se realizó caracterización de 12 familias al 100% de las mismas, a quienes se les brindó educación, orientación y motivación para adoptar un estilo de vida saludable. Se enfatizó en la prevención de riesgos relacionados con la morbimortalidad, así como en la hipertensión y la diabetes mellitus. Se les educo sobre la importancia de mantener, regularmente una dieta equilibrada, reducir el consumo de sal, evitar grasas y frituras, abstenerse de consumir alcohol, especialmente si hay antecedentes de alcoholismo, seguir las indicaciones de los tratamientos médicos prescritos y limitar el consumo de alimentos ultra procesados en niños y adolescentes.

ANEXO: MATERIAL DE APOYO

LA ALIMENTACIÓN: Una dieta adecuada es una herramienta muy valiosa para la prevención de muchas enfermedades, y en el tratamiento de muchas otras. La proporción y la calidad de los tipos de alimentos que consumimos son la base para un desarrollo humano integral físico y mental.



VISITAR AL MÉDICO: Para prevenir ya que el médico puede guiarte para modificar factores de riesgo de nuevos padecimientos. La mayoría de las enfermedades pueden curarse si se detectan a tiempo. No olvide realizarse un chequeo.





Recuerda que la salud no es la ausencia de enfermedades, sino el perfecto equilibrio entre tu cuerpo, mente y espíritu.

Los hábitos de vida saludable en la infancia, pueden permanecer

Hagamos entonces que nuestros hijos/as adquieran estos hábitos y estilos de vida saludables cuanto antes, prolonguemos vida y amor.



Hábitos y estilos de vida saludable

¿Qué es un estilo de vida saludable?

Es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual y social, que contribuyen a mantener el bienestar, promover la salud y mejorar la calidad de vida de las personas.



¿Por qué adoptar un estilo de vida saludable?

Porque mejora el bienestar general, la calidad de vida y disminuye el riesgo de enfermar de diabetes, de padecer enfermedades cardiovasculares y de contraer cáncer.



¿Quiénes se pueden beneficiar adoptando un estilo de vida saludable?

Todos. El beneficio será mayor cuanto más temprano se comience. Un niño que crece adquiriendo hábitos saludables gozará de la mejor calidad de vida durante el mayor tiempo posible y no tendrá necesidad de cambiar hábitos más adelante.

PASOS PARA UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

EJERCICIOS: Realizar una actividad física no sólo es bueno para bajar de peso, también mejora la capacidad cardiaca, pulmonar y mejora la calidad del sueño.



El sedentarismo físico es la carencia de ejercicio físico en la vida cotidiana de una persona, lo que por lo general pone al organismo humano en una situación vulnerable ante enfermedades, especialmente cardíacas. El sedentarismo físico se presenta con mayor frecuencia en la vida moderna urbana, en sociedades altamente tecnificadas en donde todo está pensado para evitar grandes esfuerzos físicos

DESCANZAR: El sueño es un indicador de salud. Algunas enfermedades cardiovasculares, respiratorias están ligadas a la calidad del sueño. Procura dormir el tiempo necesario, pero recuerda que para mantenernos sanos necesitamos tanto cantidad, como calidad.

BEBER AGUA: Toma de 6 a 8 vasos de agua al día. El agua nos ayuda a tener una buena digestión, mantener la temperatura normal de nuestro cuerpo y eliminar las sustancias de desecho.



Gobernación de Cundinamarca

INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y LA SALUD BUCAL

En este presente corte el micro territorio de Sector rural Rio Blanco y Rio Negro, Plaza de Tomates y Sector Caracol, se realizó caracterización de 12 familias al 100% de las familias caracterizadas. Se enfatizó la importancia de la higiene oral y la necesidad de visitas regulares al odontólogo.

Sin embargo, se identificó una necesidad insatisfecha en cuanto al acceso a citas odontológicas debido a la limitada disponibilidad de horarios en el servicio.

En este corte no se canalizaron pacientes para servicios odontológicos.

Para asegurar una buena salud oral se brindó información en los siguientes temas:

1. Prácticas de Higiene Oral Diaria

- **Cepillado de Dientes: Cepillar los dientes al menos dos veces al día durante dos minutos, asegurándose de usar un cepillado suave y cubrir todas las superficies dentales.**
- **Uso del Hilo Dental: Utilizar hilo dental diariamente para remover la placa y restos de comida entre los dientes y debajo de la línea de las encías.**
- **Enjuague Bucal: Usar enjuague bucal antibacteriano para ayudar a reducir la placa y prevenir enfermedades gingivales.**

2. Ven la Importancia de los Controles Dentales Regulares

- **Visitas al Dentista: Recomendar visitas al dentista al menos dos veces al año para limpiezas profesionales y chequeos.**

- **Detección de Problemas Tempranos: Señalar la importancia de detectar y tratar temprano problemas como caries, enfermedades de las encías y maloclusiones.**

3. Nutrición y Dieta Saludable

- **Reducir Consumo de Azúcar: Limitar la ingesta de azúcares y carbohidratos refinados que pueden aumentar el riesgo de caries.**
- **Alimentos que Fortalecen los Dientes: Fomentar una dieta rica en frutas, verduras, proteínas y lácteos, que son beneficiosos para la salud oral.**
- **Hidratación Adecuada: Tomar mucha agua, especialmente después de las comidas, para ayudar a remover partículas de alimentos y mantener la boca hidratada.**

4. Prevención de Enfermedades Bucodentales

- **Fluorización: Usar pastas dentales con flúor y, cuando sea posible, enjuagues con flúor, ya que este mineral ayuda a prevenir caries.**
- **Sellantes Dentales: Informar sobre la aplicación de sellantes, especialmente en niños, para proteger las superficies de los dientes contra caries.**

5. Evitar Hábitos Perjudiciales

- **Evitar Tabaco y Alcohol: Explicar los efectos perjudiciales del tabaco y el consumo excesivo de alcohol en la salud bucal.**
- **Uso de Protector Bucal: Recomendar el uso de protectores bucales durante actividades deportivas para prevenir lesiones dentales.**

6. Cuidados Especiales para Grupos Vulnerables

- **Cuidado de la Salud Oral en Niños: Enseñar a los padres a supervisar y ayudar en la higiene bucal de sus hijos.**

- **Atención en el Embarazo: Destacar la importancia de la salud oral durante el embarazo y cómo las enfermedades bucales pueden afectar tanto a la madre como al bebé.**

Material Educativo

- **Folletos y Guías: Proveer materiales educativos visuales fáciles de entender sobre cuidados y prácticas de higiene oral.**
- **Charlas Informativas: Organizar charlas y talleres comunitarios para educar a la población sobre la importancia de la salud oral.**

Educar a la comunidad sobre la importancia de mantener una buena higiene oral es fundamental para prevenir enfermedades y promover un bienestar general.

ANEXO: MATERIAL DE APOYO

PASOS PARA UN CORRECTO CEPILLADO



La manera correcta de utilizar la seda dental es enlazándola en sus dos dedos medios o usando aditamentos y realizando movimientos de vaivén.



¿QUE DEBO USAR?

El cepillo de dientes adecuado para esta etapa de desarrollo del niño debe permitir el acceso a todas las partes de la boca, con un mango grande que puedan manejar bien.



La seda dental es importante para una higiene bucal correcta puedes tomarla con tus dedos o con aditamentos especiales que realizan este proceso.



La crema recomendada para esta edad es la que posea entre 1000 y 1450 ppm de flúor y la cantidad debe ser similar a una lenteja.



RECUERDA....

Cuidar su sonrisa, es cuidar su salud.





CUIDA TU SALUD ORAL

ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO EL PLAYÓN

EL PLAYÓN

PIC PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Una buena salud oral es fundamental para disfrutar de una vida saludable



¿POR QUE ES IMPORTANTE EL CEPILLADO?

Cepillar los dientes correctamente es la mejor estrategia para mantener una buena salud oral, prevenir enfermedades y lograr un correcto desarrollo en los diferentes aspectos fisiológicos. Además de tener una sonrisa limpia y fresca.



¿CUAL ES LA IMPORTANCIA DE LOS PAPITOS?

Es fundamental el acompañamiento que realizan los padres en el cuidado oral de sus hijos.

Ellos son los encargados de generar entusiasmo y motivación del cuidado de la salud oral de los niños.



Permitiendo lograr una práctica adecuada de una buena higiene oral.



ES ADECUADO CEPILLARSE AL MENOS 3 VECES AL DIA PARA TENER UNA SONRISA SANA

¿COMO REALIZAR UN CORRECTO CEPILLADO?

Realizar una supervisión es fundamental para lograr una buena salud oral.

En esta edad es apropiado la técnica de barrido, ya que esta relacionada con su destreza motora.



Una manera adecuada de realizar una buena higiene oral es el uso de cepillado sin agua, seguido del uso correcto de seda dental y finalizando con un cepillado con crema dental, de este modo se permitirá remover mejor toda la placa bacteriana presente.

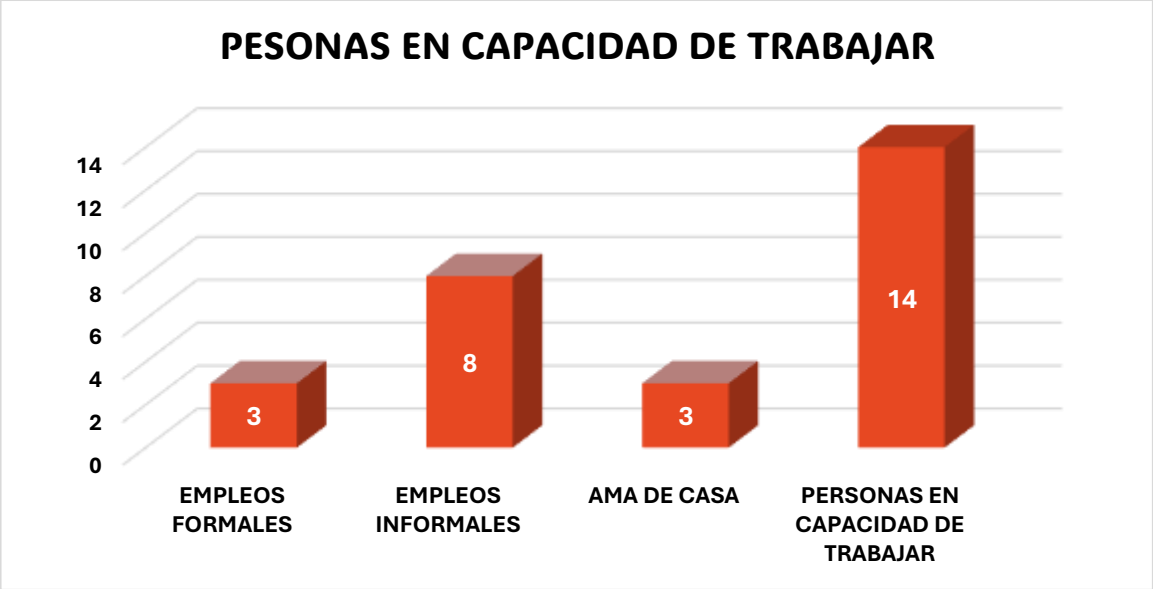


SALUD EN ENTORNO LABORAL

En el presente corte de caracterización del territorio, se evaluó el entorno laboral de las familias pertenecientes al Sector rural Rio Blanco y Rio Negro Plaza de Tomates y Sector Caracol. Este análisis abarcó 12 familias. Se identifico que 14 personas (56% de la población total caracterizada) está en edad y capacidad de trabajar.

El análisis muestra que el 100% (14 personas) de la población económicamente activa 8 desempeñan trabajos informales, dependiendo de ingresos diarios. 3 mujeres en edad de trabajar se dedican al hogar y a las labores del campo y 3 personas trabajan en empleo formales.

Se les ofreció capacitación en diversos temas relacionados con la seguridad laboral y la creación de un ambiente de trabajo saludable.



Se brindó información sobre la salud en el entorno laboral para garantizar que los trabajadores comprendan y minimicen los riesgos asociados con sus tareas diarias.

Guía de Información para la Salud en el Entorno Laboral en Áreas Rurales

1. Identificación de Riesgos Laborales Comunes

- **Exposición a Productos Químicos: Informar sobre los peligros de pesticidas, fertilizantes y otros productos químicos usados en la agricultura. Enseñar la lectura adecuada de las etiquetas de los productos y la importancia de los equipos de protección personal (EPP).**
- **Riesgos Físicos: Identificación de riesgos relacionados con el manejo de maquinaria agrícola, herramientas manuales y levantamiento de peso.**
- **Riesgos Biológicos: Explicar los riesgos de enfermedades zoonóticas que pueden transmitirse entre animales y humanos, y cómo prevenirlas.**

2. Prevención de Accidentes y Lesiones

- **Uso Adecuado de EPP: Promover el uso de guantes, máscaras, gafas y ropa adecuada para protegerse de lesiones y exposiciones dañinas.**
- **Manejo Seguro de Herramientas y Maquinaria: Informar sobre técnicas adecuadas para manejar maquinaria y herramientas de manera segura, incluyendo mantenimiento y revisión periódicos.**
- **Posturas Ergonómicas: Enseñar sobre la importancia de mantener posturas correctas al trabajar y descansar para evitar lesiones musculoesqueléticas.**

3. Salud y Seguridad Ocupacional

- **Condiciones de Trabajo Saludables: Promover la importancia de tener pausas regulares, hidratación adecuada y acceso a sombra o descanso durante largas jornadas de trabajo.**
- **Higiene Personal: Fomentar la práctica de lavado de manos y cambio de ropa después del trabajo para minimizar la exposición a sustancias nocivas.**

- **Alimentación y Descanso: Concienciar sobre la importancia de una dieta nutritiva y suficiente descanso para mantener un buen rendimiento laboral y prevenir fatiga.**

4. Identificación y Manejo de Enfermedades Laborales

- **Signos y Síntomas Comunes: Educar sobre signos de enfermedades relacionadas con el trabajo, como intoxicaciones, enfermedades respiratorias y problemas de piel.**
- **Primeros Auxilios: Distribuir material y dar formación básica de primeros auxilios, incluyendo cómo actuar en caso de accidentes laborales.**
- **Acceso a Servicios de Salud: Informar sobre cómo y dónde buscar atención médica oportuna y adecuada en caso de emergencias y lesiones laborales.**

5. Derechos Laborales y Protección Social

- **Derechos de los Trabajadores: Informar a los trabajadores sobre sus derechos, incluyendo la cobertura de salud y seguridad social.**
- **Protocolos de Denuncia: Explicar cómo denunciar condiciones inseguras de trabajo o prácticas laborales injustas.**

Material Educativo

- **Folletos y Guías: Proporcionar materiales educativos visuales y fáciles de entender sobre salud y seguridad laboral.**
- **Charlas y Talleres: Organizar sesiones informativas en la comunidad para educar a los trabajadores sobre cómo proteger su salud en el entorno laboral**

ANEXO: MATERIAL DE APOYO

Seguridad y Salud en el Trabajo



Disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones. Referencia: Ley 1562 del 11 de julio del 2012.

"POR LA CUAL SE MODIFICA EL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE SALUD OCUPACIONAL".

RIESGOS LABORALES

Son los accidentes y enfermedades que pueden ocurrir con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan las personas.

Fuente: Ley 1562 del 11 de julio de 2012



RIESGO

Combinación de la probabilidad de que ocurra(n) un(os) evento(s) o exposición(es) peligroso(s), y la severidad de lesión o enfermedad, que puede ser causado por el (los) evento(s)



ACCIDENTE GRAVE

Aquel que trae como consecuencia amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné, húmero, radio y cúbito); trauma craneoencefálico; quemaduras de segundo y tercer grado; lesiones severas de mano, tales como aplastamiento o quemaduras; lesiones severas de columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual o lesiones que comprometan la capacidad auditiva. (Resolución 1401 de 2007 artículo 3)



Elementos de protección personal

Dispositivo que sirve como medio de protección ante un peligro y que para su funcionamiento requiere de la interacción con otros elementos. Ejemplo, sistema de detección contra caídas. (GTC 45: 2012 numeral 2).



LUGAR DE TRABAJO

Espacio físico en el que se realizan actividades relacionadas con el trabajo, bajo el control de la organización.



TERMINOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Formación:

Telecomunicaciones

Instructora:

DORANY GUTIERREZ

Aprendices:

Sebastián Ciro
David Neira
David Quiroga
Edward Andres
Carlos Mario Ciro
Erick Santiago

INFORMACIÓN EN SALDUD A LA GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES

En este séptimo corte en el micro territorio del de Sector rural Rio Blanco, Rio Negro, Plaza de Tomates y Sector Caracol, conformado por 12 familias, se llevó a cabo una caracterización poblacional. Al ser un tema tabú la población suele abstenerse de dar datos reales con respecto a este tema. Por lo consiguiente no se identificaron individuos pertenecientes a poblaciones tradicionalmente vulnerables como personas en situación de calle, trabajadoras sexuales o miembros de la comunidad LGTBQ+, pero se aprovechó la oportunidad para sensibilizar a las familias sobre los derechos y deberes de estos grupos, promoviendo así una cultura de inclusión y equidad.

Con respecto a poblaciones vulnerables acerca de deberes y derechos en salud. (Indígenas, - negros, afrodescendientes, raizales palanqueros-NARP, y RrOM o gitanos, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrante), promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI. También se les dio respectiva información.

INFORAMACIÓN BRINDADA

Sensibilización sobre Derechos y Deberes de Poblaciones Vulnerables

1. Derechos Humanos Básicos:

- **Derecho a la Dignidad y el Respeto: Todas las personas merecen ser tratadas con dignidad y respeto, independientemente de su situación social, orientación sexual o identidad de género.**
- **Acceso a Servicios de Salud: Todas las personas, incluidas aquellas en situaciones de vulnerabilidad, tienen derecho a recibir atención médica adecuada y respetuosa.**

2. Promover la Inclusión y la Equidad:

- **Igualdad de Trato: Fomentar que todas las personas sean tratadas por igual sin distinción alguna.**
- **No Discriminación: Educar sobre la importancia de no discriminar a las personas basándose en su orientación sexual, identidad de género, situación económica o laboral.**

3. Sensibilización sobre Poblaciones Vulnerables:

- **Personas en Situación de Calle: Resaltar la importancia de ofrecer ayuda y apoyo a quienes se encuentran en situación de calle, evitando estigmatizar o juzgar.**
- **Trabajadoras Sexuales: Informar sobre los derechos laborales y de salud que tienen las trabajadoras sexuales, y la importancia de tratarlas con respeto.**
- **Miembros de la Comunidad LGBTQ+: Promover la comprensión y el respeto hacia las personas LGBTQ+, educando sobre sus derechos y cómo los prejuicios afectan su salud y bienestar.**

4. Derechos y Deberes en la Comunidad:

- **Derecho a la Seguridad: Todas las personas tienen derecho a vivir en un entorno seguro y libre de violencia.**
- **Responsabilidad Comunitaria: Fomentar la responsabilidad de la comunidad de respetar y apoyar a los grupos vulnerables, y de trabajar juntos para crear un ambiente inclusivo.**

5. Fomentar la Empatía y el Apoyo:

- **Historias y Testimonios: Compartir historias y testimonios (con consentimiento) de personas pertenecientes a estas poblaciones para humanizar y fomentar la empatía.**
- **Actividades Comunitarias: Organizar actividades comunitarias que promuevan la inclusión y el entendimiento mutuo.**

6. Información sobre Recursos y Apoyo:

- **Organizaciones de Apoyo: Proveer información sobre organizaciones y recursos locales que ofrecen apoyo a poblaciones vulnerables.**
- **Líneas de Ayuda y Contactos: Compartir contactos de líneas de ayuda y servicios que faciliten el acceso a apoyo médico, legal y social.**

GUIA EDUCATIVA

Guía de Información para la Gestión Diferencial de las Poblaciones Vulnerables sobre Deberes y Derechos en Salud

Derechos en Salud

1. Derecho a la Salud para Todas las Poblaciones

- **Acceso Universal: Todos, independientemente de su origen étnico, discapacidad, situación de desplazamiento o migración, tienen derecho a recibir atención médica.**
- **Salud Integral: Tener acceso a servicios de salud física y mental.**

2. Sensibilidad Cultural y Equidad

- **Atención Culturalmente Adaptada: Los servicios de salud deben estar adaptados a las necesidades culturales de las comunidades indígenas, afrodescendientes, y demás grupos.**
- **No Discriminación: NARP y gitanos tienen derecho a ser tratados con respeto y sin prejuicios en los servicios de salud.**

3. Derechos Específicos según Situaciones de Vulnerabilidad

- **Víctimas del Conflicto Armado y Desmovilizados: Derecho a recibir atención especializada y apoyo psicológico.**
- **Personas con Discapacidad: Derecho a servicios de salud accesibles y adaptados a sus necesidades.**

- **Migrantes: Derecho a la atención médica, aunque estén en situación irregular.**

Deberes en Salud

1. Participación en Programas de Salud

- **Cumplir con Revisiones Médicas: Asistir a controles y seguimientos médicos oportunos.**
- **Adopción de Prácticas Saludables: Seguir las recomendaciones de los profesionales de la salud para mantener un estilo de vida saludable.**

2. Reporte de Síntomas y Condiciones

- **Comunicación Transparente: Informar a los profesionales de la salud sobre síntomas y condiciones de salud para recibir el mejor tratamiento posible.**
- **Adherencia al Tratamiento: Seguir los tratamientos médicos indicados para asegurar la recuperación y bienestar general.**

3. Colaboración en Programas Comunitarios

- **Participación Activa: Participar en programas de salud comunitaria y promocionar prácticas de salud entre familiares y amigos.**
- **Educación y Prevención: Ser proactivos en la divulgación de información sobre prevención de enfermedades y promoción de la salud.**

Promoción de la Vacunación y PAI

1. Importancia de la Vacunación

- **Prevención de Enfermedades: Las vacunas son fundamentales para prevenir enfermedades infecciosas como la gripe, sarampión, y fiebre amarilla.**

- **Protección de la Comunidad: Al vacunarse, protegemos no solo nuestra salud, sino también la de los más vulnerables en la comunidad.**

2. Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

- **Objetivo: Garantizar que todos los niños y personas en riesgo reciban las vacunas necesarias para prevenir enfermedades.**
- **Vacunas Clave: Informar sobre las vacunas incluidas en el PAI, como la BCG, DPT, Hepatitis B, Polio, Neumococo, entre otras.**

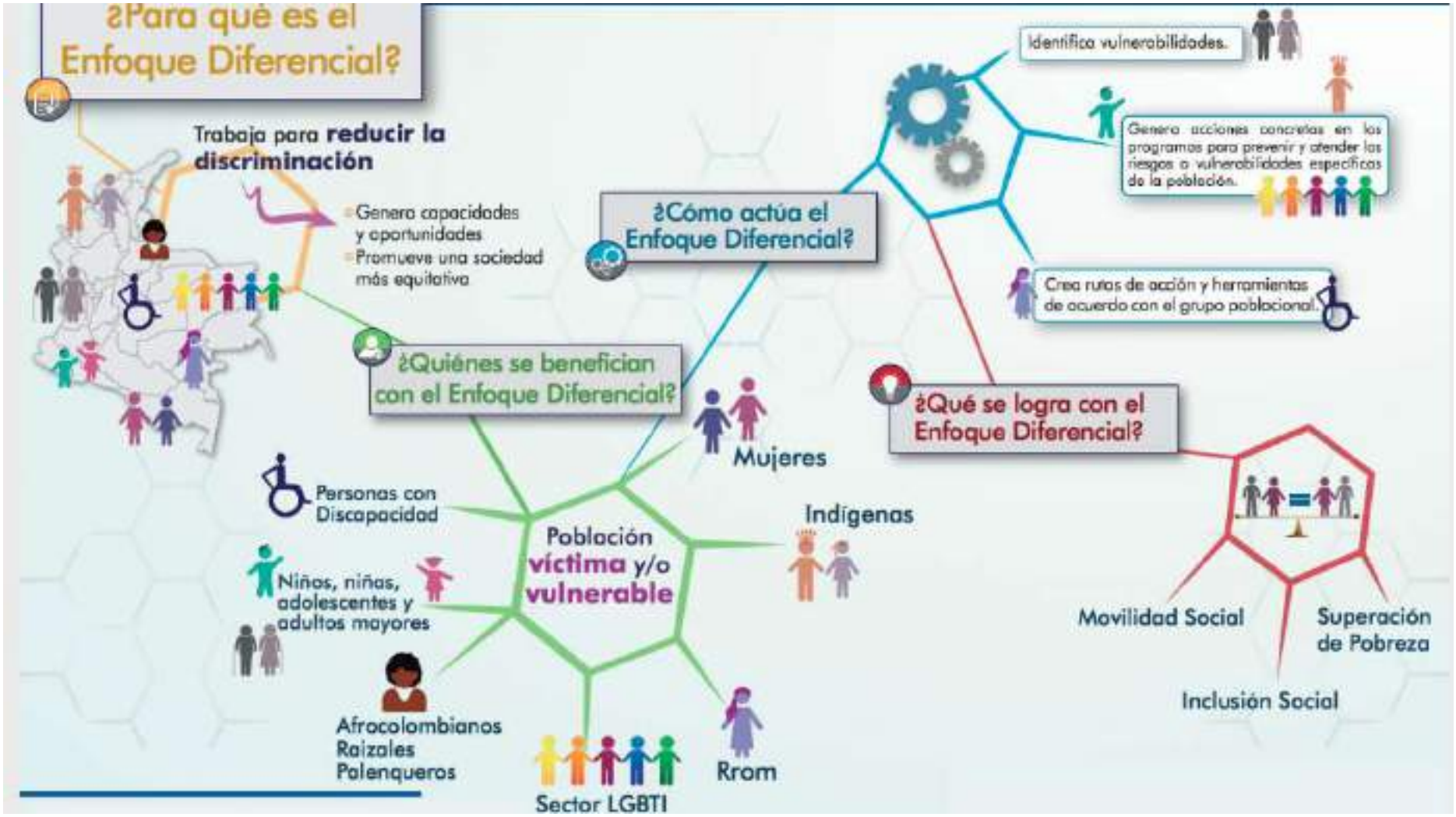
3. Estrategias de Promoción

- **Charlas Educativas: Organizar sesiones informativas en la comunidad para explicar los beneficios de la vacunación y responder preguntas.**
- **Material Visual: Distribuir folletos, afiches y otros materiales visuales que describan las vacunas y su importancia.**
- **Recordatorios y Seguimientos: Hacer seguimiento a las familias para asegurar que los niños reciban las vacunas a tiempo según el esquema de vacunación.**

Ejemplos de Vacunas en el PAI

Edad del Niño	Vacuna
Recién nacido	BCG, Hepatitis B
2 meses	DPT, Polio, Hib, Hepatitis B
4 meses	DPT, Polio, Hib
6 meses	DPT, Polio, Hib, Hepatitis B, Neumococo
12 meses	SRP, Varicela
18 meses	SR, DPT, Polio
5 años	SRP, DPT, Polio

ANEXO: MATERIAL DE APOYO



Gobernación de Cundinamarca

Enfoque Diferencial Étnico

PROSPERIDAD SOCIAL — TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Población Afrocolombiana, Negra, Palenquera y Raizal

01 ¿Por qué se debe implementar el Enfoque Diferencial para población Afrocolombiana, Negra, Palenquera y Raizal en Prosperidad Social?



Porque esta población es sujeto de especial protección y atención diferenciada por mandato constitucional, por lo tanto se deben generar procesos de caracterización que permitan conocer las particularidades de esta población para fomentar acciones por parte de los programas, proyectos y estrategias de Prosperidad Social, que contribuyan con mejoramiento de las condiciones de vida, promuevan la igualdad de oportunidades y el goce efectivo de los derechos de esta población, en el marco del respeto a sus cosmovisiones, su visión propia de desarrollo y su autonomía.

02 ¿Quiénes son?

Afrocolombianos: son los grupos humanos que hacen presencia en todo el territorio nacional (urbano/rural), de raíces y descendencia histórica, étnica y cultural africana nacidos en Colombia, con su diversidad racial, lingüística y folclórica. (Ministerio del Interior, 2015).



Comunidades negras: es el conjunto de familias de ascendencia afrocolombiana que poseen una cultura propia, comparten una historia y tienen sus propias tradiciones y costumbres dentro de la relación campo-poblado, que revelan y conservan la conciencia de identidad que los distinguen de otros grupos étnicos (Ley 70 de 1993).



Palenqueros: es la población afrocolombiana descendiente de los esclavos que se autoliberaron de los españoles entre los siglos XVII y XVIII y que establecieron poblados o palenques. Palenque de San Basilio, ubicado en el municipio de Mahates, Bolívar es el único que en la actualidad conserva una lengua criolla derivada de la mezcla de dialectos provenientes de África. (Ministerio del Interior, 2015).



Raizales: es la población nativa de las islas de San Andrés, Providencia y Santa Catalina descendientes de la unión entre europeos y esclavos africanos. Se distinguen por su cultura, lengua (criolle), creencia religiosa (religión bautista) y pasado histórico similar a los pueblos antillanos como Jamaica y Haití. (Ministerio del Interior, 2015).



03 ¿Cómo se garantiza el Derecho a la Participación de esta población?

El Derecho a la Participación es un derecho colectivo y fundamental, involucra diferentes mecanismos para grupos étnicos tales como: la consulta previa, el consentimiento previo, libre e informado, la concertación, entre otros, los cuales se encuentran regulados. Para el caso de Prosperidad Social se ha establecido que las intervenciones misionales desarrolladas en territorios colectivos deben estar sujetas a procesos de concertación y para ello se ha construido la guía de Socialización y Concertación.

Es importante tener en cuenta:

- Principio de igualdad y no discriminación
- Auto-reconocimiento
- Autonomía
- Gobierno propio
- Consulta previa
- Concertación

04 ¿Cuáles son los principios orientadores en Prosperidad Social para la implementación de este Enfoque Diferencial?

Corresponsabilidad

- Libre determinación
- Acciones afirmativas
- Acción sin daño
- Diálogo intercultural
- Visión de desarrollo propio
- Dimensión comunitaria y familiar
- Diferenciación territorial

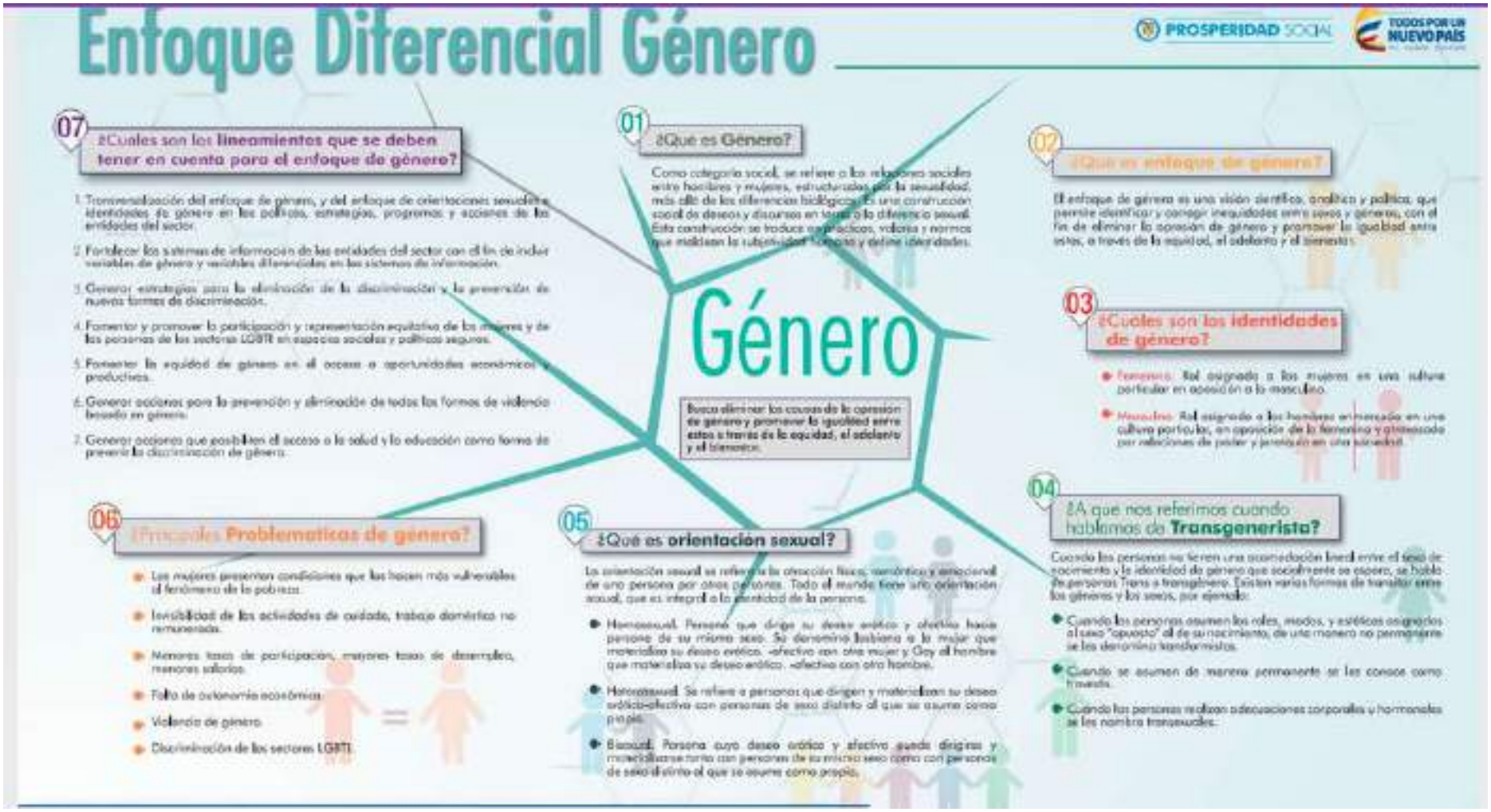
05 ¿Cuáles son los lineamientos a tener en cuenta por el Enfoque Diferencial para esta población en Prosperidad Social?

- Realizar actividades de alistamiento territorial
- Flexibilización en la implementación de programas, proyectos y estrategias con enfoque diferencial étnico Afro.
- Realizar procesos de diálogo y concertación eficientes y legítimos
- Propender por el fortalecimiento organizativo
- Fomentar el desarrollo propio
- Unificar las herramientas de recolección de información.
- Diseñar estrategias de intervención acordes al nivel de dispersión y acceso de las comunidades Afrocolombianas, palenquera y raizal
- Propender por un manejo eficiente de la información sobre población étnica

www.prosperidadsocial.gov.co

Para mayor información consulte la GUÍA DE ENFOQUE DIFERENCIAL ÉTNICO: LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A POBLACIÓN AFROCOLOMBIANA, NEGRA, PALENQUERA Y RAIZAL

Gobernación de Cundinamarca



Respetando los derechos de autor, algunos folletos han sido extraídos de las siguientes fuentes de información: https://www.udocz.com/apuntes/511602/trifolio-familiar

https://www.studocu.com/co/document/universidad-tecnologica-del-choco-diego-luis-cordoba/cuidados-en-salud-mental/folleto-transtorno-mental/75686268

https://es.scribd.com/document/576679246/241524350-folleto-habitos-saludables

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	FOMEQUE CUNDINAMARCA
Lugar	VEREDA GUACHAVITA
Fecha	19 / 12 / 2025
Tema	EVENTOS DE SALUD PUBLICA
Entorno	HOGAR
Objetivo	EN MI MICROTERRITORIO DE GUACHAVITA ENCONTRAMOS UN USUARIO SIN SEGURO DE E.P.S
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ALEXIS YORMSARY LEON ACOSTA
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	20533476
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

En el micro territorio de la vereda de guachavita encontramos una usuaria sin IPS.
Ella manifiesta que no a podido afiliare,
se le piden datos pertinentes para poder canalizar con la corresponsal para poder hacer los trámites de afiliación ,se le pide la autorización en el formato de canalización y estamos a la espera de dicha afiliación

***paula Andrea romero mandes de 20 años**





Gobernación de Cundinamarca

FECHA DE SOLICITUD:

No.	NOMBRE (S)	APELLIDO (s)	PERFIL
1	ALEXS YORMARY	LEON ACOSTA	AUXILIAR ENFERMERIA

Autoriza:

NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO QUE REPORTA

PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE S

GESTION DE SALUD PUBLICA

FORMATO DE DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN EN LA HERRAM

	NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA:	

INFORMACIÓN GENERAL DE LA(S) PERSONA(

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NÚMERO	FUENTE DE FINANCIACIÓN	FECHA INICIO	FECHA FINAL
C.C	20533476		9/12/2025	20/12/2025

SALUD

MIENTA DE CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS

	CARGO DE QUIEN AUTORIZA:	

(S) AUTORIZADA(S)

REGIÓN DE SALUD A LA QUE PERTENECE EL MUNICIPIO	MUNICIPIO	CÓDIGO DEL TERRITORIO	NOMBRE DEL TERRITORIO
CONTRIVUTIVI	FOMEQUE	25279	FOMEQUE

	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-100
	Versión: 1
	Fecha de elaboración: 13-dic-24
SECRETARIA, DEPENDENCIA O ENTIDAD:	

DESCRIPCIÓN DEL TERRITORIO	CÓDIGO DEL MICROTERRITORIO	NOMBRE DEL MICROTERRITORIO	DESCRIPCIÓN DEL MICROTERRITORIO
URBANO	25279	GUACHAVITA	DISPERSO

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	FOMEQUE CUNDINAMARCA
Lugar	VEREDA GUACHAVITA
Fecha	19 / 12 / 2025
Tema	CARACTERISACION DE LA VEREDA GUACHAVITA
Entorno	HOGAR
Objetivo	Realizar caracterización de 90%.de las familias de la vereda guachavita con el objetivo de ver las necesidades al respeto en salud ,para este se utiliza la aplicación de ARSGIS ,donde se registraba cada una de las familias.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ALEXIS YORMSARY LEON ACOSTA
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	20533476
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

se hace visita en la vereda de guachavita casa a casa donde se visitan 23 familias se les toma signos vitales ,se les brinda educación en cuanto a vacunación lo importante que es ,en alimentación saludable y actividad fisca, se mira las falencias que necesitan en cuanto a citas medicas y tomando algunos datos .

en estas visitas se logra reconocer a todas las personas que tienes enfermedades crónicas ,se hace canalización para medico general.

Especialista	Efectividad
Medico general	7

En la caracterización se evidenciaron la necesidad de ayudar a canalizar 7 usuarios hacia el servicio de medico general logrando dar efectividad a sus citas, estos 7 usuarios son :

- Wuelfi Agudelo Varela
- Ana rosa torres ramos
- Leider sabogal Ávila
- Saul enrique sabogal Ávila
- Luis Francisco rodrigues
- André Paola parrado machado
- Brenda salome martines parrado.

Durante los días que se salieron fueron 10,11,12,13,14,15 y 17.se realizó caracterización en donde se logró caracterizar 23 hogares. donde se logró evidenciar niñez, adolescencia, adultez, y vejes. Adicional durante la canalización se evidenciaron viviendas desocupadas, viviendas donde no se encontraban los usuarios y también unas viviendas en las cuales los usuarios no permitieron la atención.

REGISTRO FOTOGRAFICO.

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.













Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Codigo:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Version: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 10 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, el deseo ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, le puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 14 - 12 - 2025 | 2. TEMÁTICA: Taller Hoja

3. MUNICIPIO: Fomeque | 4. LUGAR: Río Blanco - Despensa

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Eliu Sara Romero

6. Tipo de Identificacion: | Número: 20532460 | Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. CEDULA EXTRANJERIA)	IDENTIFICACIÓN N°	REGIMEN 1.Hogar 2. Contributivo 3. Subsidiado 4. Especial 5. Vinculado	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día/Mes/Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1.Indigena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Mayoria 7.PPOA	DISCAPACIDAD 1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceguera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2. Habitante Calle 3. LGBTIQ+ 4. Persona en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1. Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS - INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Delgadillo Sedinos Jose Hilmo.	A	160737	1	1	13 01 1947	1.	/	/	/	2.	Hogar	1	Rio Blanco	300 344 1588.	101-103 10404-5.	
2	Montilla Gracional Jose Heraclio	A	988138	1	1	22 01 1986	2	/	/	/	2	Hogar	1	Rio Blanco Finca Violeta.	3103457 80	101 103 10404-5	Jose H Montilla
3	Montilla Contreras Juliana Paola.	A	6047 440	1	2	26 02 2011	2	6	/	/	2	Hogar	1	Rio Blanco Finca Violeta	300 344 1588.	101 103 10404-5	Maria Contreras
4	Montilla Contreras Juan Kevin	A	6004323	1	1	10 11 2016	2	6	/	/	2	Hogar	1	Rio Blanco Finca Violeta	300 344 1588.	101 103 10404-5	Maria Contreras
5	Contreras Florez Maria Josefina	A	918116	1	2	0208 1943	5	6	/	/	2	Hogar	1	Rio blanco Violeta.	3103111. 5780.	103 101 10404-5	Maria Contreras
6	Rosa Stella Rodriguez	1.	20483 167	1	2	18 06 1957.	2.	/	/	/	2	Hogar.	1.	Rio Blanco.	319619 6448	101 103 10404-5	Rosa A Rodriguez
7	Angel Gabriel Molano.	1	2998 204	1	1	1403 1948	2	/	/	/	2	Hogar	1	Rio Blanco.	319619 5448	16103 10404-5	Angela Molano
8	Hogar Babon Cristian Manuel	1	1093054 815.	1	1	01 05 2000	2.	/	/	/	2	Hogar	1	Rio blanco	313233 5825.	101 103 10404-5	Cristian Hogar
9	Delsy Milena Rodriguez Pulido	1	1068473 921	1	2	30 04 1995	2	/	/	/	2	Hogar	1	Rio Blanco	313233 5825	101 103 10404-5	Milena Rodriguez
10	Luis Alberto Moreno B.	1	2998 644	1	2	2510 1948	2	/	/	/	2	Hogar	1	Rio Blanco	311466 0122	101 103 10404-5	Luis Alberto B

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2015

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 14-12-2025.
2. TEMÁTICA: Entorno Hogar.
3. MUNICIPIO: Fomeque
4. LUGAR: Rio blanco.
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Celmi Feira Romero
6. Tipo de Identificación: CC Número: 20532460 Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO b ver instructivo)	IDENTIFICACIÓN: N°	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante, 7.PVCA	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	GESTANTE-SEMANAS (1.SI 2. No	OCUPACION U OFICIO	CURSO DE VIDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELEFONO	CODIGO EAPB - INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Jers Martin Helano	1	80390 201	1	1	26 01 1967	2	/	/	/	2	Hogar	1.	Rio Blanco	320460 7152.		Jers Martin
2	Martha Cadia	1	20484 431	1	2	106 1971	2	/	/	/	2	Hogar.	1	Rio blanco	320 460 7152.		Martha Nova
3	Waldina Calvo Cabia	1.	39767 478	1.	2.	1711 1972	2	/	/	/	2	Hogar.	1	Rio blanco	312566 7828	101103 104045	Waldina calvo
4	Helder Andres Calvo	1	1070982 162	1	1	0508 1995	1	/	/	/	2	Hogar	A	Rio blanco	312566 7828	101103 104045	Helder Andres
5	Sebastián Rojas Calvo	1	1070 631	1	1	26 10 1994	2.	/	/	/	2	Hogar	1	Rio blanco	312 566 1828	101 10 104045.	Sebastian Rojas
6	Yimy Alexander Sanchez	1	74988 705	1	1	02 02 1979	2	/	/	/	2	Hogar	1	Rio Blanco	316787 8507	101103 104045	Yimy SC
7	Nubia Forero	1	20532 868	1	2	4 05 1975	2	/	/	/	2	Hogar	1	Rio Blanco	310787 8507.	101103 104045	Nubia Forero
8	Cano Pinilla Ana Aurora.	4	6040 747	1	2	23 10 1967.	2.	/	/	/	2	Hogar.	1	Rio Blanco.	314691 8023	101103 104045	Ana Cano
9	Guido Ulloa	1	72820 556	1	2.	1804 1982	2.	/	/	/	2	Hogar	1.	Pdelos Tanks	321581249 15.	101103 104045	Guido V.P.
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

Gobernación de Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:SI-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 8
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, acudir a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, le puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 14-12-2025 — 2. TEMÁTICA: AIEPI

3. MUNICIPIO: Tenaque. 4. LUGAR: Rio Blanco. Disperso.

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Erin Lucia Rojas.

6. Tipo de Identificación: CC Número: 20532460 Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN TIPO (1. C.C 2. T.I 3. RC 4. OTRO (y cual instructivo))	IDENTIFICACIÓN Nº	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día/ Mes/ Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante, 7.PPL	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Persona en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELEFONO	CODIGO CUPS - INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Vega Rodriguez Dylan Samuel.	3.	1122983898.	1	1	08 08 2023	2	/	/	/	2	Infante	1	Rio blanco	313 233 5825	101103 10404-5	Dairy M. Rodriguez
2	Herrera Rodriguez Maria Sofia	2	1068977224	1	2.	02 05 2017	2	/	/	/	2	Infante	1	Rio blanco	313 223 58-25.	101 103 10404-5	Dairy M. Rodriguez.
3	Molina Calvo. Jose Santiago	2.	1077974207.	1	1	14 05 2014	1	/	/	/	2	Infante	1	Rio blanco	3102566 1828.	101 103 10404-5	Molina Calvo.
4	Gonzalez Montaño Santiago David.	2	1011109728	1	1	17 05 2016	2	/	/	/	2	Infante	1	Rio blanco	3145591 2023	101 103 10404-5	
5	Hernandez Montero Jhostyn Andres	3	1012927182	1	1	24 06 2021	2	/	/	/	2	Infante	1	Rio Blanco	3145591 2023	101 103 10404-5	
6	Pedraza Villarroel Kelyn Sofia	3	1046481384	1	2	27 04 2021	2	/	/	/	2	Infante	1	Pl. de la Tonta	3215812415.	101 103 10404-5	
7	Montilla Contreras Jhon Heivin	A	600 43 23	1	1	10 11 2016	2	6.	/	/	2	Infante	1	Rio Blanco	3107145780	101 103 10404-5	Maria Contreras.

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Codigo:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Version: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 10 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, el deseo ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, le puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 14 - 12 - 2025 | 2. TEMÁTICA: Taller Hoja

3. MUNICIPIO: Fomeque | 4. LUGAR: Río Blanco - Despensa

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Eliu Sara Romero

6. Tipo de Identificacion: | Número: 20532460 | Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. CEDULA EXTRANJERIA)	IDENTIFICACIÓN N°	REGIMEN 1.Hogar 2. Contributivo 3. Subsidiado 4. Especial 5. Vinculado	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día/Mes/Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1.Indigena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Mayoria 7.PPOA	DISCAPACIDAD 1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceguera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2. Habitante Calle 3. LGBTIQ+ 4. Persona en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1. Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS - INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Delgadillo Sedinos Jose Hilmo.	A	160737	1	1	13 01 1947	1.	/	/	/	2.	Hogar	1	Rio Blanco	300 344 1588.	101-103 10404-5.	
2	Montilla Gracional Jose Heraclio	A	988138	1	1	22 01 1986	2	/	/	/	2	Hogar	1	Rio Blanco Finca Violeta.	3103457 80	101 103 10404-5	Jose H Montilla
3	Montilla Contreras Juliana Paola.	A	6047 440	1	2	26 02 2011	2	6	/	/	2	Hogar	1	Rio Blanco Finca Violeta	300 344 1588.	101 103 10404-5	Maria Contreras
4	Montilla Contreras Juan Kevin	A	6004323	1	1	10 11 2016	2	6	/	/	2	Hogar	1	Rio Blanco Finca Violeta	300 344 1588.	101 103 10404-5	Maria Contreras
5	Contreras Florez Maria Josefina	A	918116	1	2	0208 1943	5	6	/	/	2	Hogar	1	Rio blanco Violeta.	3103111. 5780.	103 101 10404-5	Maria Contreras
6	Rosa Stella Rodriguez	1.	20483 167	1	2	18 06 1957.	2.	/	/	/	2	Hogar.	1.	Rio Blanco.	319619 6448	101 103 10404-5	Rosa A Rodriguez
7	Angel Gabriel Molano.	1	2998 204	1	1	1403 1948	2	/	/	/	2	Hogar	1	Rio Blanco.	319619 5448	16103 10404-5	Angela Molano
8	Hogar Babon Cristian Manuel	1	1093054 815.	1	1	01 05 2000	2.	/	/	/	2	Hogar	1	Rio blanco	313233 5825.	101 103 10404-5	Cristian Hogar
9	Delsy Milena Rodriguez Pulido	1	1068473 921	1	2	30 04 1995	2	/	/	/	2	Hogar	1	Rio Blanco	313233 5825	101 103 10404-5	Milena Rodriguez
10	Luis Alberto Moreno B.	1	2998 644	1	2	2510 1948	2	/	/	/	2	Hogar	1	Rio Blanco	311466 0122	101 103 10404-5	Luis Alberto B

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2015

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 14-12-2025.
2. TEMÁTICA: Entorno Hogar.
3. MUNICIPIO: Fomeque
4. LUGAR: Rio blanco.
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Celmi Feira Romero
6. Tipo de Identificación: CC Número: 20532460 Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO b ver instructivo)	IDENTIFICACIÓN: N°	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante, 7.PVCA	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	GESTANTE-SEMANAS (1.SI 2. No	OCUPACION U OFICIO	CURSO DE VIDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELEFONO	CODIGO EAPB - INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Jers Martin Helano	1	80390 201	1	1	26 01 1967	2	/	/	/	2	Hogar	1.	Rio Blanco	320460 7152.		Jers Martin
2	Martha Cadia	1	20484 431	1	2	106 1971	2	/	/	/	2	Hogar.	1	Rio blanco	320 460 7152.		Martha Nova
3	Waldina Calvo Cabia	1.	39767 478	1.	2.	1711 1972	2	/	/	/	2	Hogar.	1	Rio blanco	312566 7828	101103 104045	Waldina calvo
4	Helder Andres Calvo	1	1070982 162	1	1	0508 1995	1	/	/	/	2	Hogar	A	Rio blanco	312566 7828	101103 104045	Helder Andres
5	Sebastián Rojas Calvo	1	1070 631	1	1	26 10 1994	2.	/	/	/	2	Hogar	1	Rio blanco	312 566 1828	101 10 104045.	Sebastian Rojas
6	Yimy Alexander Sanchez	1	74988 705	1	1	02 02 1979	2	/	/	/	2	Hogar	1	Rio Blanco	316787 8507	101103 104045	Yimy SC
7	Nubia Forero	1	20532 868	1	2	4 05 1975	2	/	/	/	2	Hogar	1	Rio Blanco	310787 8507.	101103 104045	Nubia Forero
8	Cano Pinilla Ana Aurora.	4	6040 747	1	2	23 10 1967.	2.	/	/	/	2	Hogar.	1	Rio Blanco.	314691 8023	101103 104045	Ana Cano
9	Guido Ulloa	1	72820 556	1	2.	1804 1982	2.	/	/	/	2	Hogar	1.	Pdelos Tanks	321581249 15.	101103 104045	Guido V.P.
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

Gobernación de Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:SI-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 8
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, acudir a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, le puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 14-12-2025 — 2. TEMÁTICA: AIEPI

3. MUNICIPIO: Tenaque. 4. LUGAR: Rio Blanco. Disperso.

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Erin Lucia Rojas.

6. Tipo de Identificación: CC Número: 20532460 Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN TIPO (1. C.C 2. T.I 3. RC 4. OTRO (y cual instructivo))	IDENTIFICACIÓN Nº	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día/ Mes/ Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante, 7.PPL	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Persona en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELEFONO	CODIGO CUPS - INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Vega Rodriguez Dylan Samuel.	3.	1122983898.	1	1	08 08 2023	2	/	/	/	2	Infante	1	Rio blanco	313 233 5825	101103 10404-5	Dairy M. Rodriguez
2	Herrera Rodriguez Maria Sofia	2	1068977224	1	2.	02 05 2017	2	/	/	/	2	Infante	1	Rio blanco	313 223 58-25.	101 103 10404-5	Dairy M. Rodriguez.
3	Molina Calvo. Jose Santiago	2.	1077974207.	1	1	14 05 2014	1	/	/	/	2	Infante	1	Rio blanco	3102566 1828.	101 103 10404-5	Molina Calvo.
4	Gonzalez Montaño Santiago David.	2	1011109728	1	1	17 05 2016	2	/	/	/	2	Infante	1	Rio blanco	3145591 2023	101 103 10404-5	
5	Hernandez Montero Jhostyn Andres	3	1012927182	1	1	24 06 2021	2	/	/	/	2	Infante	1	Rio Blanco	3145591 2023	101 103 10404-5	
6	Pedraza Villarroel Kelyn Sofia	3	1046481384	1	2	27 04 2021	2	/	/	/	2	Infante	1	Pl. de la Tonta	3215812415.	101 103 10404-5	
7	Montilla Contreras Jhon Heivin	A	600 43 23	1	1	10 11 2016	2	6.	/	/	2	Infante	1	Rio Blanco	3107145780	101 103 10404-5	Maria Contreras.

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISIÓN INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	12/12-2025	**MUNICIPIO DE RESIDENCIA:**	Fomeque, Roblano	**E.S.E. HOSPITAL**	H.SU. de Pmd		
Tipo de identificacion	CC	**No. DE IDENTIFICACIÓN:**	51717586	**DIRECCIÓN**	Roblanco.		
NOMBRES	Gladys del Carmen	**APELLIDOS**	Cadena.	**EDAD**	..		
NÚMERO DE CONTACTO:	320 772 8664.	**Nombre de la EPS / EAPB**	Nueva EPS.	**IPS / EAPB**	H.SU de P.	**GENERO**	F.
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	—	**Canalizacion profesionales de APS**	Medico general.	**Otro tipo de canalizacion**	—	**Grupos de riesgo segun RIAS**	**Otros eventos de Interes en salud Pública**
Canalizacion a servicios sociales	—	**otro tipo de canalizacion**	—	**cual**	—	—	—
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se Requiere Valoracion x Medico general.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico general.	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma SI __ NO___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		**USUARIO CANALIZADO**	
NOMBRE		**NOMBRE**	
CARGO		**OCUPACION**	
FIRMA		**FIRMA**	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que preste los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Prestado.	asignada cita.		

Documento elaborado por:
Apoyo técnico:
Fecha Elaboración 12/12/25.

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	14-12-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fosca.	E.S.E. HOSPITAL	H/SV de P.T.		
Tipo de identificacion	P.t.	No. DE IDENTIFICACIÓN:	918138	DIRECCIÓN:	Cra 7 Nda Barbosa.		
NOMBRES	José	APELLIDOS	Ulpiano Hurtado.	EDAD	39.		
NÚMERO DE CONTACTO:		Nombre de la EPS / EAPB	Famisar.	IPS / EAPB	H Svsdp	GENERO	M.
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	—	Canalizacion profesionales de APS	Medico general.	Otro tipo de canalizacion	—	Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de Interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales	—	otro tipo de canalizacion	—	cual	—	—	—
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Alto Riesgo de TOMA glucal. y Contacto organos Postrados. HTA Alta 140/80 con dx de hv.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico general.	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo José Paulino Hurtado identificado (a) con ___ número 918138 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	José Hermilso Hurtado
NOMBRE	Eva Lucia Romero	NOMBRE	
CARGO	Auxiliar	OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	José Ulpiano Hurtado

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Remitente.	Asignacion cita		

Documento elabrado por: Eva Lucia Romero
Apoyo técnico:
Fecha Elaboración 14-12-25.

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Cerro

FORMATO DE REMISIÓN INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	14-12-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Tabio Fúquene	E.S.E. HOSPITAL	H.S.V. de P. del F.		
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20484431	DIRECCIÓN:	Rio Blanco La Esperanza		
NOMBRES	Martha Cecilia	APELLIDOS	Novoa Bohorquez	EDAD	54		
NÚMERO DE CONTACTO:	3204507152	Nombre de la EPS / EAPB	Compensar	IPS / EAPB	H.S.V. de P. del F.	GENERO	F
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	citologia	Canalizacion profesionales de APS	Medico general	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales	-	otro tipo de canalizacion	-	cual	-		
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Usuario consulta desde Hace varios tiempo no acude al medico requiere cita de control y citologia.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico general	4.
2. Citologia	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Martha Novoa identificado (a) con ___ número 20484431 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO		
NOMBRE	Dra. Yuris Romero	NOMBRE	Martha	Novoa
CARGO	Medico	OCUPACIÓN		
FIRMA		FIRMA	Martha	Novoa

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestarios servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Resultado ampliación Cita.			

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	Dra. Yuris Romero
Fecha Elaboración	14-12-25.

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Euro

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	14/2 2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Tocaima	E.S.E. HOSPITAL	H. S V. del P		
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	80350201	DIRECCIÓN:	Rio Blanco		
NOMBRES	Luis Hunter	APELLIDOS	Molano Mora.	EDAD	58		
NÚMERO DE CONTACTO:	3138462213	Nombre de la EPS / EAPB	Compensar.	IPS / EAPB	H SV del P	GENERO	M
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	—	Canalizacion profesionales de APS	Medico general.	Otro tipo de canalizacion	—	Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	—	cual	—	—	—
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se solicita cita de control y Medico general.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General.	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACION

Yo Luis Hunter Molano identificado (a) con ___ número 80350201 por medio de mi firma SI __ NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		NOMBRE	Luis Hunter Molano
CARGO		OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	Luis Hunter Molano.

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES (este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que preste los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Pendiente Asignación Cita.			

Documento elabrado por:
Apoyo técnico:
Fecha Elaboración 14-12-25

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACION A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	14-12-25	**MUNICIPIO DE RESIDENCIA:**	Tenjo Rebleno	**E.S.E. HOSPITAL**	H. San Rafael P. del T.		
Tipo de identificacion	cc.	**No. DE IDENTIFICACIÓN:**	39767471	**DIRECCIÓN:**	Rio blanco.		
NOMBRES	Waldina.	**APELLIDOS**	Calvo.	**EDAD**	53 años.		
NÚMERO DE CONTACTO:	312 564 1878	**Nombre de la EPS / EAPB**	Famisanar.	**IPS / EAPB**	Contributivo	**GENERO**	F
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		**Canalizacion profesionales de APS**	Medico general	**Otro tipo de canalizacion**		**Grupos de riesgo segun RIAS**	**Otros eventos de interes en salud Pública**
Canalizacion a servicios sociales		**otro tipo de canalizacion**	ecotografia	**cual**			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se solicita cita para medico general.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2. Ecotografia	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Waldina Calvo identificado (a) con ___ número 39767471 por medio de mi firma SI__ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		**USUARIO CANALIZADO**	Waldina
NOMBRE	Ana Lucia Romero	**NOMBRE**	
CARGO		**OCUPACIÓN**	
FIRMA		**FIRMA**	Waldina Calvo C.

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVO-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Pendiente Asignación cita.			

Documento elaborado por:	Ana Lucia Romero
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	14-12-25.

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION NOMINAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	14/2/25.	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Tocaima Ricaurte	E.S.E. HOSPITAL	H.S.U. de P.F.		
Tipo de identificacion	PT.	No. DE IDENTIFICACIÓN:	600 4323	DIRECCIÓN:	Km 0 Ulmo.		
NOMBRES	Jhon Harin.	APELLIDOS	Montilla Contreras	EDAD	9 años.		
NÚMERO DE CONTACTO:		Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB	H.S.U. de P.F.	GENERO	M
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	—	Canalizacion profesionales de APS	Vacunacion UPH.	Otro tipo de canalizacion	—	Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales	—	otro tipo de canalizacion	—	cual	—		
Breve descripcion que motiva la canalizacion	UPH. Se solicita Esquema completo.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Vacunacion UPH.	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Maria. Contreras identificado (a) con PT número 978116. por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Ana Lucia Romero	NOMBRE	Maria Josefina Maria Contreras
CARGO		OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
pendiente	Cita Vacunación.		

Documento elabrado por:	Ana Lucia Romero
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	14/2/25.

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACION A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	14-11-25	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fomeque.	E.S.E. HOSPITAL	H.J.U. de P.		
Tipo de identificacion	PT.	No. DE IDENTIFICACIÓN:		DIRECCIÓN:	Pozo Blanco		
NOMBRES	Juanny Paola.	APELLIDOS	Montilla Contreras	EDAD	14 años		
NÚMERO DE CONTACTO:		Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB	H.J.U. de P.	GENERO	F
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	—	Canalizacion profesionales de APS	Vacunación UPA	Otro tipo de canalizacion	—	Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales	—	otro tipo de canalizacion	—	cual	—	—	—
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Vacunas VPH.						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	4.
2. Vacunación VPH.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Maria Contreras identificado (a) con PT número _____ por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		NOMBRE	Maria Contreras.
CARGO		OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	Maria Contreras

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Vacunación	14/11/25		

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	14/11/25

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISIÓN INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	12/12-2025	**MUNICIPIO DE RESIDENCIA:**	Fomeque, Roblano	**E.S.E. HOSPITAL**	H.SU. de Pmd		
Tipo de identificacion	CC	**No. DE IDENTIFICACIÓN:**	51717586	**DIRECCIÓN**	Roblanco.		
NOMBRES	Gladys del Carmen	**APELLIDOS**	Cadena.	**EDAD**	..		
NÚMERO DE CONTACTO:	320 772 8664.	**Nombre de la EPS / EAPB**	Nueva EPS.	**IPS / EAPB**	H.SU de P.	**GENERO**	F.
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	—	**Canalizacion profesionales de APS**	Medico general.	**Otro tipo de canalizacion**	—	**Grupos de riesgo segun RIAS**	**Otros eventos de Interes en salud Pública**
Canalizacion a servicios sociales	—	**otro tipo de canalizacion**	—	**cual**	—	—	—
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se Requiere Valoracion x Medico general.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico general.	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma SI __ NO___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		**USUARIO CANALIZADO**	
NOMBRE		**NOMBRE**	
CARGO		**OCUPACION**	
FIRMA		**FIRMA**	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que preste los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Prestado.	asignada cita.		

Documento elaborado por:
Apoyo técnico:
Fecha Elaboración 12/12/25.

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	14-12-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fosca.	E.S.E. HOSPITAL	H/SV de P.T.		
Tipo de identificacion	P.t.	No. DE IDENTIFICACIÓN:	918138	DIRECCIÓN:	Cra 7 Nda Barbosa.		
NOMBRES	José	APELLIDOS	Ulpiano Hurtado.	EDAD	39.		
NÚMERO DE CONTACTO:		Nombre de la EPS / EAPB	Famisar.	IPS / EAPB	H Svsdp	GENERO	M.
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	—	Canalizacion profesionales de APS	Medico general.	Otro tipo de canalizacion	—	Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de Interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales	—	otro tipo de canalizacion	—	cual	—	—	—
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Alto Riesgo de TOMA glucal. y Contacto organos Postrados. HTA Alta 140/80 con dx de hv.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico general.	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo José Paulino Hurtado identificado (a) con ___ número 918138 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	José Hermilso Hurtado
NOMBRE	Eva Lucia Romero	NOMBRE	
CARGO	Auxiliar	OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	José Ulpiano Hurtado

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Remitente.	Asignacion cita		

Documento elabrado por: Eva Lucia Romero
Apoyo técnico:
Fecha Elaboración 14-12-25.

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Cerro

FORMATO DE REMISIÓN INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	14-12-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Tabio Fúquene	E.S.E. HOSPITAL	H.S.V. de P. del F.		
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20484431	DIRECCIÓN:	Rio Blanco La Esperanza		
NOMBRES	Martha Cecilia	APELLIDOS	Novoa Bohorquez	EDAD	54		
NÚMERO DE CONTACTO:	3204507152	Nombre de la EPS / EAPB	Compensar	IPS / EAPB	H.S.V. de P. del F.	GENERO	F
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	citologia	Canalizacion profesionales de APS	Medico general	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales	-	otro tipo de canalizacion	-	cual	-		
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Usuario consulta desde Hace varios tiempo no acude al medico requiere cita de control y citologia.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico general	4.
2. Citologia	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Martha Novoa identificado (a) con ___ número 20484431 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO		
NOMBRE	Dra. Yuris Romero	NOMBRE	Martha	Novoa
CARGO	Medico	OCUPACIÓN		
FIRMA		FIRMA	Martha	Novoa

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestarios servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Resultado ampliación Cita.			

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	Dra. Yuris Romero
Fecha Elaboración	14-12-25.

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Euro

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	14/2 2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Tocaima	E.S.E. HOSPITAL	H. S V. del P		
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	80350201	DIRECCIÓN:	Rio Blanco		
NOMBRES	Luis Hunter	APELLIDOS	Molano Mora.	EDAD	58		
NÚMERO DE CONTACTO:	3138462213	Nombre de la EPS / EAPB	Compensar.	IPS / EAPB	H SV del P	GENERO	M
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	—	Canalizacion profesionales de APS	Medico general.	Otro tipo de canalizacion	—	Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	—	cual	—	—	—
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se solicita cita de control y Medico general.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General.	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACION

Yo Luis Hunter Molano identificado (a) con ___ número 80350201 por medio de mi firma SI __ NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		NOMBRE	Luis Hunter Molano
CARGO		OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	Luis Hunter Molano.

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES (este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que preste los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Pendiente Asignación Cita.			

Documento elabrado por:
Apoyo técnico:
Fecha Elaboración 14-12-25

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACION A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	14-12-25	**MUNICIPIO DE RESIDENCIA:**	Tenjo Rebleno	**E.S.E. HOSPITAL**	H. San Rafael P. del T.		
Tipo de identificacion	cc.	**No. DE IDENTIFICACIÓN:**	39767471	**DIRECCIÓN:**	Rio blanco.		
NOMBRES	Waldina.	**APELLIDOS**	Calvo.	**EDAD**	53 años.		
NÚMERO DE CONTACTO:	312 564 1878	**Nombre de la EPS / EAPB**	Famisanar.	**IPS / EAPB**	Contributivo	**GENERO**	F
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		**Canalizacion profesionales de APS**	Medico general	**Otro tipo de canalizacion**		**Grupos de riesgo segun RIAS**	**Otros eventos de interes en salud Pública**
Canalizacion a servicios sociales		**otro tipo de canalizacion**	ecotografia	**cual**			
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Se solicita cita para medico general.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medico General	4.
2. Ecotografia	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Waldina Calvo identificado (a) con ___ número 39767471 por medio de mi firma SI__ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		**USUARIO CANALIZADO**	Waldina
NOMBRE	Ana Lucia Romero	**NOMBRE**	
CARGO		**OCUPACIÓN**	
FIRMA		**FIRMA**	Waldina Calvo C.

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVO-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Pendiente Asignación cita.			

Documento elaborado por:	Ana Lucia Romero
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	14-12-25.

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION NOMINAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	14/2/25.	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Tocaima Ricaurte	E.S.E. HOSPITAL	H.S.U. de P.F.		
Tipo de identificacion	PT.	No. DE IDENTIFICACIÓN:	600 4323	DIRECCIÓN:	Km 0 Ulmo.		
NOMBRES	Jhon Harin.	APELLIDOS	Montilla Contreras	EDAD	9 años.		
NÚMERO DE CONTACTO:		Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB	H.S.U. de P.F.	GENERO	M
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	—	Canalizacion profesionales de APS	Vacunacion UPH.	Otro tipo de canalizacion	—	Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales	—	otro tipo de canalizacion	—	cual	—		
Breve descripcion que motiva la canalizacion	UPH. Se solicita Esquema completo.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Vacunacion UPH.	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Maria. Contreras identificado (a) con PT número 978116. por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Ana Lucia Romero	NOMBRE	Maria Josefina Maria Contreras
CARGO		OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
pendiente	Cita Vacunación.		

Documento elabrado por:	Ana Lucia Romero
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	14/2/25.

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACION A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	14-11-25	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fomeque.	E.S.E. HOSPITAL	H.J.U. de P.		
Tipo de identificacion	PT.	No. DE IDENTIFICACIÓN:		DIRECCIÓN:	Pozo Blanco		
NOMBRES	Juanny Paola.	APELLIDOS	Montilla Contreras	EDAD	14 años		
NÚMERO DE CONTACTO:		Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB	H.J.U. de P.	GENERO	F
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	—	Canalizacion profesionales de APS	Vacunación UPA	Otro tipo de canalizacion	—	Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales	—	otro tipo de canalizacion	—	cual	—	—	—
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Vacunas VPH.						

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	4.
2. Vacunación VPH.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Maria Contreras identificado (a) con PT número _____ por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		NOMBRE	Maria Contreras.
CARGO		OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	Maria Contreras

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Vacunación	14/11/25		

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	14/11/25

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	FOMEQUE
Lugar	SECTOR CARACOL Y PLAZA DE TOMATES CASCO URBANO
Fecha	16 DE DICIEMBRE DE 2025
Tema	CARACTERIZACION FAMILIAR: VISITAS
Entorno	HOGAR
Objetivo	Reportar los hallazgos de la caracterización familiar en el sector Caracol y Plaza de los Tomates,
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ENA LUCIA ROMERO CALDERON
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	20.532460
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

ACTIVIDAD 1: VISITAS

CARACTERIZACIÓN FAMILIAR

El presente informe detalla los hallazgos obtenidos durante el recorrido de caracterización familiar realizado entre el 5 diciembre al 16 de diciembre, correspondiente al séptimo corte en el micro territorio asignado, que incluye los sectores de Caracol y Plaza de los Tomates pertenecientes al centro urbano.

RESULTADOS:

VISITAS DE CARACTERIZACION FAMILIAR	12
SEGUIMIENTOS	18
VISITAS TOTALES	30

RESULTADOS CARACTERIZACIÓN FAMILIAR SEPTIMO CORTE

Parte 1: A continuación se detalla el resultado obtenido de las visitas en los microterritorios:

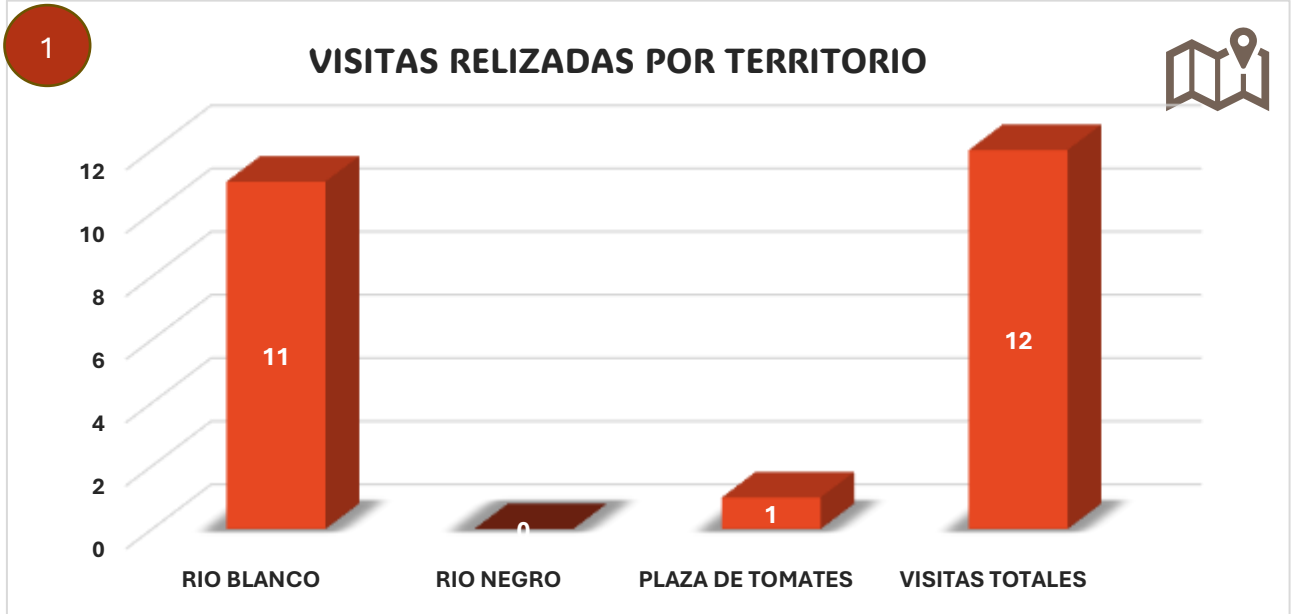
VISITAS POR TERRITORIO

Durante el periodo comprendido entre el 5 y el 16 de diciembre, se realizaron un total de **12 visitas domiciliarias** en el micro territorio correspondiente **Rio Blanco, Rio Negro, Caracol Centro y Plaza de los Tomates**. La distribución fue la siguiente:

- **Sector Rio Blanco**: 11 visitas
- **Rio Negro**: 0
- **Caracol centro**:0 visitas
- **Plaza de Tomates**: 1 visitas

(Ver Gráfico1)

1



DISTRIBUCION DE LA POBLACION

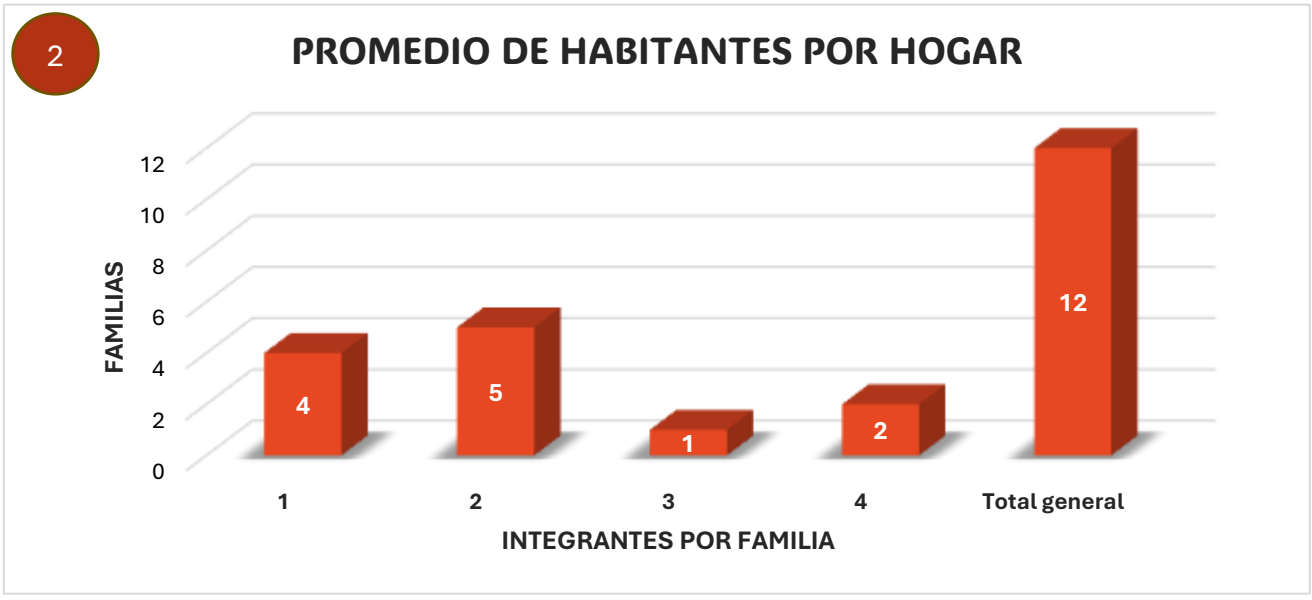
PROMEDIO DE HABITANTES POR HOGAR

Durante el recorrido, se identificó un total de 12 **hogares**, cuya composición familiar presenta una tendencia hacia núcleos familiares reducidos. El **promedio de integrantes por hogar** fue de **2,8 personas**, calculado a partir de la siguiente distribución:

4 hogares con 1 integrante, **5** hogares con 2 integrantes, **1** hogares con 3 integrantes y **2** hogares con 4 integrantes.

(Ver Gráfico 2)

2



DISTRIBUCION DE LA POBLACION

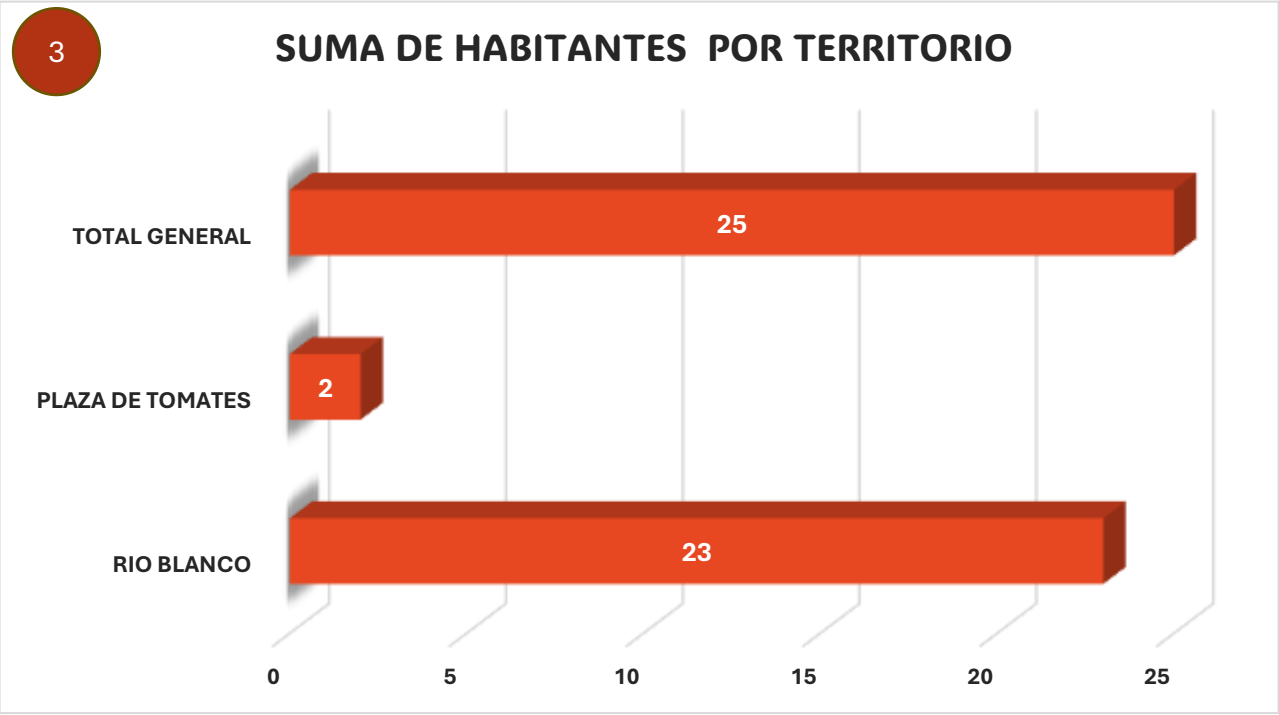
PROMEDIO DE HABITANTES POR TERRITORIO

Durante el recorrido de canalización se identificaron un total de **25 habitantes** distribuidos de la siguiente manera:

Rio Blanco 23 personas, mientras que **Rio Negro** registró **0 habitantes**. **Plaza de Tomates: 2.**

(Ver Gráfico 3)

3



Parte 2: Acá se describe información detallada sobre distribución de la población:

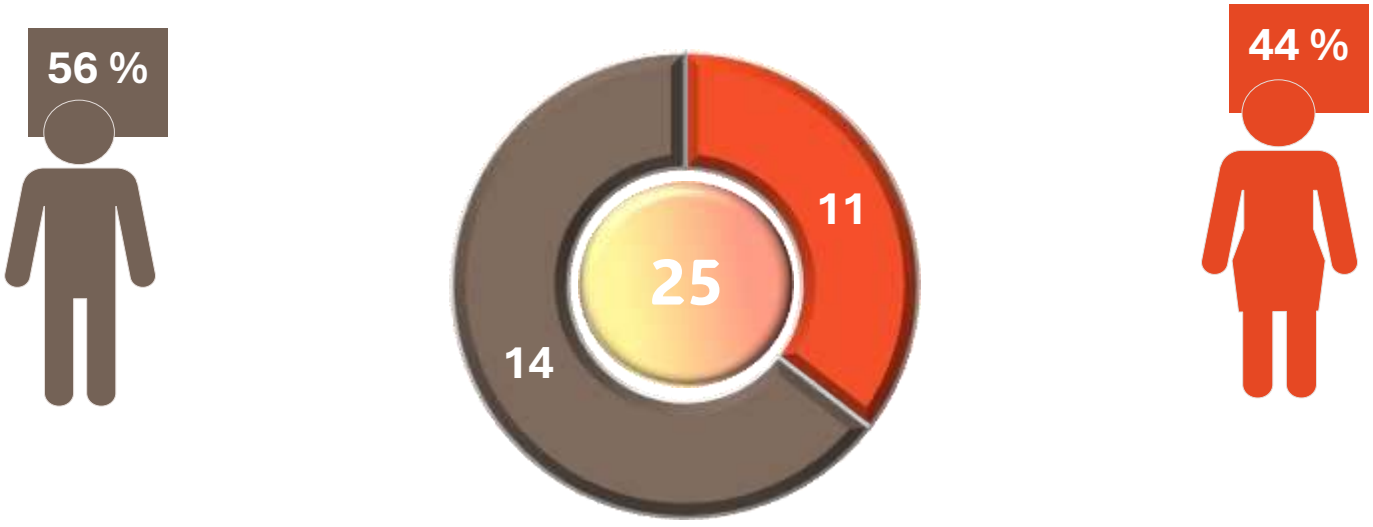
POBLACION CARACTERIZADA POR GENERO

Con base en la información recolectada durante el recorrido, se caracterizó un **total de 25 habitantes**, de los cuales **11 son mujeres** y **14 son hombres**.

(Ver Gráfico 4)

4

POBLACION CARACTERIZADA POR GENERO



DISTRIBUCION DE LA POBLACION

POBLACION CARACTERIZADA POR GENERO Y ESTADO DE VIDA

A partir de los datos recolectados durante el recorrido de caracterización, se identificó la siguiente distribución de la población según etapa del curso de vida y sexo:

Primera infancia: 2 niños y 1 niña.

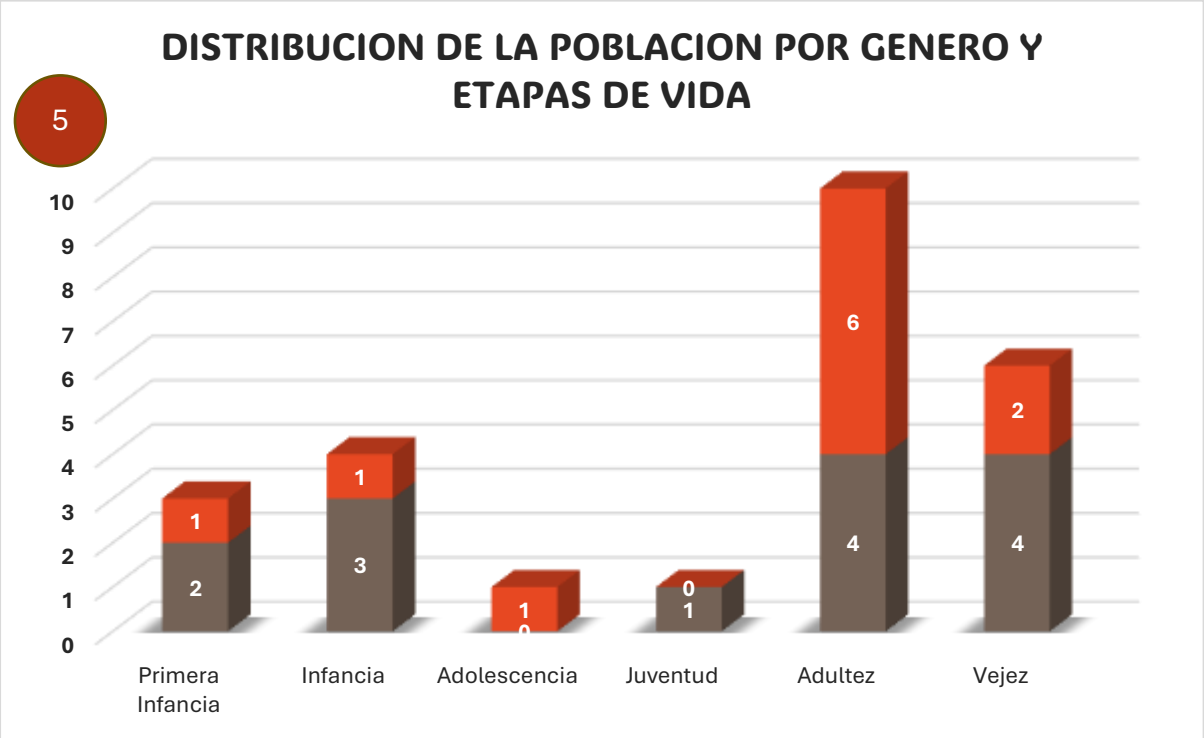
Infancia: 3 niños y 1 niñas.

Adolescencia: 0 hombres y 1 mujer.

Juventud: 1 hombres y 0 mujeres. **Adultez**: 4 hombres y 6 mujeres.

Vejez: 4 hombres y 2 mujeres.

(Ver Gráfico 5)



DISTRIBUCION DE LA POBLACION

AFILIACION AL REGIMEN DE SALUD

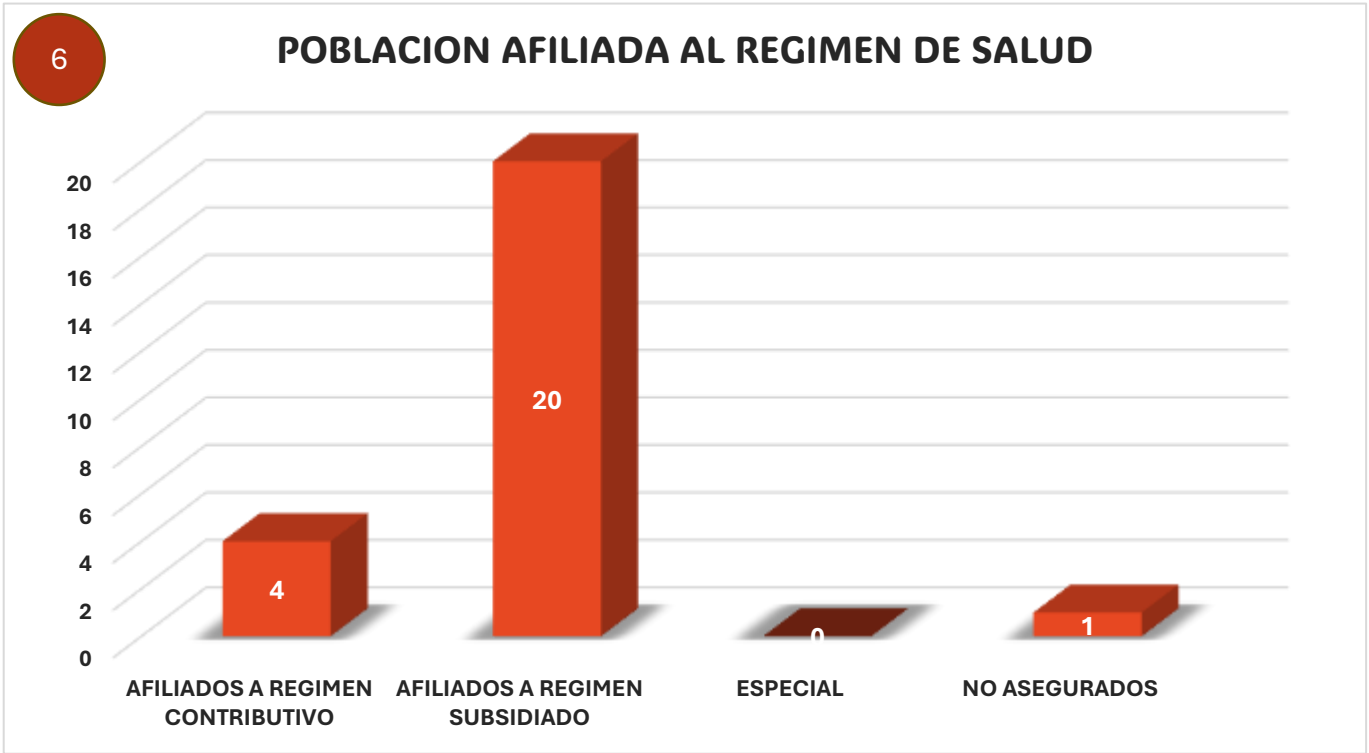
Según la información recolectada durante el recorrido de caracterización familiar, la población caracterizada presenta la siguiente distribución en cuanto a su afiliación al sistema de salud:

- **Régimen contributivo**: 4 personas
- **Régimen subsidiado**: 20 personas
- **Ninguno**: 1 persona

Nota: 24 personas el 96% de la población caracterizada se encuentra afiliada al sistema de salud.

(Ver Gráfico 6)

6

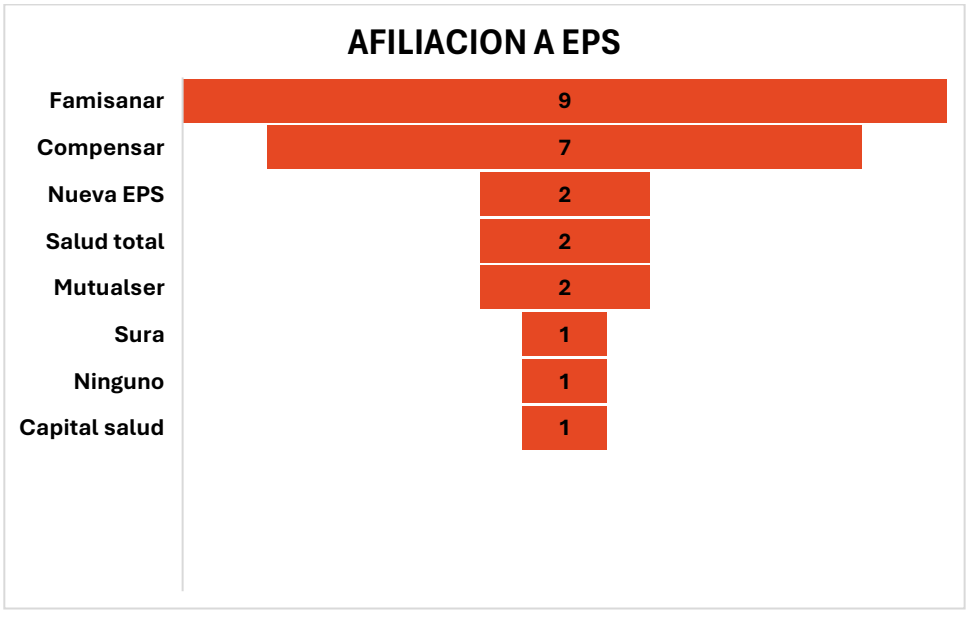


DISTRIBUCION DE LA POBLACION

AFILIACION EPS

Se identificó una mayor concentración de usuarios afiliados a **Famisanar** (9 usuarios 36%). **Compensar** (7 usuarios 28%). **Nueva EPS** (2 usuarios 8%). **Salud Total** (2 usuarios 8 %), Mutualser (2 usuarios 8 %). Sura (1 usuarios 4 %). Capital Salud (1 usuarios 4 %) y Ninguno (1 usuarios 4 %).

(Ver Gráfico 7)

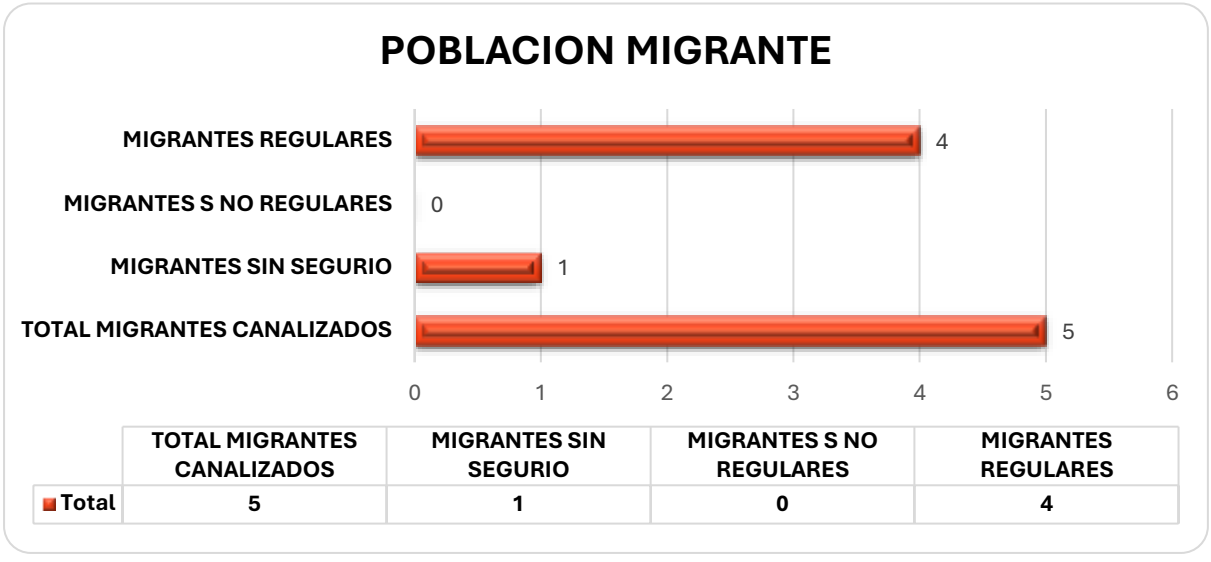


DISTRIBUCION DE LA POBLACION

POBLACIÓN MIGRANTE

Durante el proceso de caracterización familiar se identificaron personas 5 migrantes. 4 migrantes con papeles al día y 1 sin seguro.

(Ver Gráfico 7)



	TOTAL MIGRANTES CANALIZADOS	MIGRANTES SIN SEGURIO	MIGRANTES S NO REGULARES	MIGRANTES REGULARES
Total	5	1	0	4

Gobernación de Cundinamarca

AFILICION A REGIMEN EN SALUD

TABLA DE AFILIACION EN SALUD POR GENERO Y ESTADO DE VIDA

CARACTERIZACIONES POR ESTADO DE VIDA	SEXO MACULINO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	NO ASEGURADOS	ESPECIAL
Primera Infancia	2	0	2	0	0
Infancia	3	1	2	0	0
Adolescencia	0	0	0	0	0
Juventud	1	0	1	0	0
Adultez	4	1	3	0	0
Vejez	4	1	3	0	0
TOTAL	14	3	11	0	0
CARACTERIZACIONES POR ESTADO DE VIDA	SEXO FEMENINO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	NO ASERUGADOS	ESPECIAL
Primera Infancia	1	0	1	0	0
Infancia	1	0	1	0	0
Adolescencia	1	0	1	0	0
Juventud	0	0	0	0	0
Adultez	6	1	4	1	0
Vejez	2	0	2	0	0
TOTAL	11	1	9	1	0

REGISTRO FOTOGRAFICO










14 dic 2025 1:14:13 p. m.
Vía Ubaque Choachí
Choachí
Cundinamarca


14 dic 2025 2:05:36 p. m.


14 dic 2025 1:11:55 p. m.
Vía Ubaque Choachí
Choachí
Cundinamarca


14 dic 2025 1:58:52 p. m.






14 dic 2025 2:38:33 p. m.
Choachí
Cundinamarca


14 dic 2025 2:24:52 p. m.
Choachí
Cundinamarca

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	FOMEQUE
Lugar	SECTOR CARACOL Y PLAZA DE TOMATES CASCO URBANO
Fecha	16 DE DICIEMBRE
Tema	ACTIVAR ALERTAS Y RUTAS EN ATENCION ANTE LA APARICION DE ENFERMEDADES PUBLICAS
Entorno	HOGAR
Objetivo	Activación de alertas y rutas de atención para las enfermedades de salud pública identificadas durante el recorrido.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ENA LUCIA ROMERO CALDERON
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	20.532460
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

ACTIVIDAD 5: ACTIVAR ALERTAS Y RUTAS DE ATENCION ANTE LA APARICIÓN DE ENFERMEDADES DE SALUD PÚBLICA

En este recorrido en el territorio caracterizado del Sector Rio Blanco y Rio Negro, Plaza de tomate y Caracol Centro se caracterizaron a 12 familias 100%. Con el fin de activar las rutas de atención en posible detección de casos de enfermedades de salud pública para la cual se utilizó la siguiente metodología.

Identificar:

Objetivo: Reconocer a individuos que presentan signos y síntomas de enfermedades de interés para la salud pública.

RESULTADOS OPTENIDOS:

- **En el transcurso del recorrido de caracterización familiar no se identificaron casos de interés de salud publica**

Acciones De La Enfermera:

1. **Notificación Inmediata: Informar a las autoridades sanitarias locales sobre casos sospechosos de enfermedades de interés público.**
2. **Uso de Protocolos: Seguir protocolos establecidos para la notificación y registro de alertas sanitarias.**
3. **Colaborar con Entidades: Trabajar con otras instituciones de salud para coordinar una respuesta efectiva y rápida.**

Rutas de Atención

Objetivo: Asegurar que los individuos identificados reciban la atención médica necesaria de manera eficiente.

Acciones de la Enfermera:

1. **Referencia y Contrarreferencia: Dirigir a las personas a centros de atención especializados según la necesidad.**
2. **Acompañamiento: Proporcionar apoyo y seguimiento durante el proceso de atención médica.**
3. **Coordinación de Recursos: Garantizar que los recursos necesarios (transporte, documentación, etc.) estén accesibles para facilitar la atención del paciente.**

Brindar Información

Objetivo: Educar a la comunidad sobre signos, síntomas, factores de riesgo y medidas de prevención.

Acciones de la Enfermera:

1. **Educación Sanitaria: Proporcionar información clara y accesible sobre enfermedades comunes, sus síntomas y prevención.**
2. **Divulgación de Factores de Riesgo: Identificar y comunicar los factores de riesgo asociados con enfermedades y cómo minimizarlos.**

3. **Signos de Alerta: Enseñar a la comunidad a reconocer signos de alerta y cuándo buscar atención médica.**

Énfasis en Población Vulnerable y en Riesgo

Objetivo: Priorizar la atención y medidas preventivas para los grupos más vulnerables de la comunidad.

Acciones de la Enfermera:

1. **Foco en Migrantes y Personas en Situación de Calle: Proveer servicios de salud y apoyar el acceso a los recursos para estas poblaciones.**
2. **Atención a Grupos de Riesgo: Monitorear y dar soporte continuo a menores de 5 años, gestantes, personas mayores de 60 años y pacientes inmunosuprimidos.**
3. **Condiciones de Hacinamiento: Identificar lugares de hacinamiento y promover medidas de higiene y prevención para minimizar riesgos de contagio.**

ANEXO: MATERIAL DE APOYO

Guía de Información sobre Enfermedades de Interés Público y Prevención

Introducción

Las enfermedades de interés público son aquellas que tienen un impacto significativo en la salud de la comunidad. Es esencial prevenirlas y gestionarlas adecuadamente para proteger nuestra salud y la de los demás.

Enfermedades Transmisibles

1. **Tuberculosis (TB):**
    - **Síntomas: Tos persistente, fiebre, sudores nocturnos, pérdida de peso.**
    - **Prevención: Vacunación (BCG), evitar contacto cercano con personas infectadas, ventilación adecuada en lugares cerrados.**
    - **Cómo actuar: Consultar a un profesional de la salud si se presentan síntomas.**
2. **VIH/SIDA:**
    - **Síntomas: Fatiga persistente, infecciones recurrentes, pérdida de peso.**
    - **Prevención: Uso de preservativos, pruebas regulares, evitar compartir agujas.**
    - **Cómo actuar: Realizarse pruebas de VIH regularmente y buscar tratamiento inmediato.**
3. **Hepatitis B y C:**
    - **Síntomas: Ictericia (piel y ojos amarillos), fatiga, dolor abdominal.**
    - **Prevención: Vacunación (Hepatitis B), evitar contacto con sangre infectada, prácticas sexuales seguras.**
    - **Cómo actuar: Consultar a un profesional de la salud si se presentan síntomas.**
4. **Influenza (Gripe):**
    - **Síntomas: Fiebre, tos, dolor de garganta, dolores musculares.**
    - **Prevención: Vacunación anual, higiene de manos, evitar contacto con personas enfermas.**

- **Cómo actuar: Mantener reposo, hidratación y consultar a un profesional si hay complicaciones.**

5. **Sarampión:**
    - **Síntomas: Erupción cutánea, fiebre alta, tos, conjuntivitis.**
    - **Prevención: Vacunación (SRP), evitar contacto con personas infectadas.**
    - **Cómo actuar: Búsqueda de atención médica en caso de síntomas.**

Enfermedades Inmunoprevenibles

1. **Calendario de Vacunación PAI:**
    - **Recién nacidos: BCG, Hepatitis B.**
    - **2 meses: DPT, Polio, Hib, Hepatitis B.**
    - **4 meses: DPT, Polio, Hib.**
    - **6 meses: DPT, Polio, Hib, Hepatitis B, Neumococo.**
    - **12 meses: SRP, Varicela.**
    - **18 meses: SR, DPT, Polio.**
    - **5 años: SRP, DPT, Polio.**

Enfermedades Transmitidas por Vectores

1. **Dengue:**
    - **Síntomas: Fiebre alta, dolor de cabeza, dolor muscular y articular.**
    - **Prevención: Uso de repelente, eliminación de criaderos de mosquitos, mallas protectoras en puertas y ventanas.**
    - **Cómo actuar: Buscar atención médica ante síntomas.**
2. **Zika y Chikungunya:**
    - **Síntomas: Fiebre, sarpullido, dolor articular.**

- **Prevención: Similares al dengue, uso de repelente y eliminación de agua estancada.**
- **Cómo actuar: Consultar a un profesional de la salud en caso de síntomas.**

Covid-19

1. **Síntomas: Fiebre, tos seca, dificultad para respirar.**
    - **Prevención: Usar mascarilla, distanciamiento social, higiene de manos.**
    - **Vacunación: Seguir las recomendaciones de vacunación contra COVID-19.**

Prevención de Enfermedades

1. **Higiene Personal:**
    - **Lavado frecuente de manos con agua y jabón.**
    - **Uso de desinfectantes cuando no se disponga de agua y jabón.**
2. **Higiene del Hogar:**
    - **Limpieza regular de superficies y objetos de uso frecuente.**
    - **Eliminación de basura y manejo adecuado de desechos.**
3. **Nutrición y Estilo de Vida:**
    - **Dieta balanceada rica en frutas, verduras y proteínas.**
    - **Ejercicio regular y suficiente descanso.**
4. **Uso Adecuado de Medicamentos:**
    - **Seguir las indicaciones médicas rigurosamente.**
    - **No automedicarse.**

Gestión de Casos y Emergencias

1. **Identificación de Signos de Alarma:**

- **Reconocer síntomas graves y cuándo buscar atención médica inmediata.**

2. **Primeros Auxilios:**
    - **Formación básica de primeros auxilios para actuar ante emergencias.**
3. **Apoyo Psicológico Inicial:**
    - **Ofrecer apoyo emocional y psicológico a las personas durante situaciones de crisis.**

Información, Educación y Comunicación

1. **Material Educativo:**
    - **Proveer folletos, cartillas, y afiches visuales fáciles de entender.**
2. **Contactos y Recursos:**
    - **Proveer contactos de servicios de salud locales y de organizaciones de apoyo.**

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Fómeque
Lugar	municipio de Fómeque
Fecha	Diciembre de 2025
Tema	Información en salud para el ejercicio del derecho a la salud y eliminación de barreras de acceso
Entorno	Hogar- Comunidad
Objetivo	. Brindar información, orientación y acompañamiento en trámites y servicios de salud a población caracterizada del municipio de Fómeque, con el fin de fortalecer el ejercicio del derecho a la salud y disminuir barreras de acceso a la atención.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	PAULA ANDREA RUIZ MOLINA- Corresponsal social – Equipos Básicos de Salud Hospital San Vicente de Paul de Fómeque
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC. 1076221294
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP- GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. Descripción de la población asistente

Durante la segunda entrega de la actividad se realizó búsqueda activa mediante visitas domiciliarias a población del municipio de Fómeque, principalmente adultos mayores y cuidadores, así como adultos con diagnósticos de enfermedades crónicas.

La población intervenida presentó necesidades de orientación en trámites de salud, seguimiento de citas médicas y fortalecimiento del conocimiento sobre los servicios disponibles en el municipio.

En esta segunda entrega se caracterizaron 13 personas, las cuales hacen parte de los 26 casos totales abordados en el desarrollo de la actividad.

2. Metodología de la actividad realizada

Se realizó búsqueda activa casa a casa, permitiendo el contacto directo con la población priorizada. Durante las visitas se efectuó:

- Orientación personalizada en trámites de salud.
- Verificación del estado de citas médicas y controles.
- Socialización del portafolio de servicios del Hospital San Vicente de Paul de Fómeque.
- Educación en derechos y deberes en salud, con énfasis en población adulta mayor.
- Identificación de posibles barreras administrativas o sociales para el acceso a los servicios de salud.

La intervención fue de carácter educativo, preventivo y de acompañamiento social, fortaleciendo la demanda efectiva de los servicios de salud.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Se realizó un espacio de diálogo cercano y participativo, orientado a generar confianza con los usuarios, permitiendo identificar necesidades en salud y facilitar la comprensión de la información brindada durante la visita domiciliaria.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Se utilizó material informativo institucional del Hospital San Vicente de Paul de Fómeque, incluyendo piezas de divulgación sobre afiliación, derechos en salud y oferta de servicios, facilitando la comprensión por parte de los asistentes.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes

Las principales inquietudes estuvieron relacionadas con:

- Acceso a citas médicas.
- Continuidad de tratamientos.
- Información sobre servicios disponibles en el hospital.
- Derechos en salud como adultos mayores.
- Procesos administrativos ante EPS.

3. Conclusiones y recomendaciones

Se evidenció que la mayoría de los adultos mayores visitados se encontraban al día en sus citas médicas, debido al trabajo articulado de los Equipos Básicos de Salud y el PIC municipal. No obstante, la actividad permitió fortalecer el conocimiento de la población sobre el sistema de salud, sus derechos y los servicios disponibles, contribuyendo a la prevención de futuras barreras de acceso.

Se recomienda continuar con las visitas domiciliarias y el acompañamiento permanente, especialmente en población adulta mayor y cuidadores.

4. Canalizaciones realizadas – Segunda Entrega

- Total personas canalizadas: 13
    - Canalizaciones efectivas: 11
    - Canalizaciones no efectivas: 2

Las canalizaciones no efectivas se debieron a que los usuarios contaban con citas recientes, atenciones en curso o controles ya programados.

4. Evidencia fotográfica



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	FOMEQUE
Lugar	SECTOR CARACOL Y PLAZA DE TOMATES CASCO URBANO
Fecha	16 DE DICIEMBRE DE 2025
Tema	SEGUIMIENTOS
Entorno	HOGAR
Objetivo	Realizar seguimiento a los familiares canalizados cuyos servicios en salud se encuentren efectivos.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ENA LUCIA ROMERO CALDERON
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	20.532460
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

ACTIVIDAD 6: SEGUIMIENTOS

En el presente informe en el territorio caracterizado Rio Blanco, Rio Negro, Sector Caracol Centro y Plaza de los Tomates se caracterizaron a 12 familias 100% de las cuales 7 personas fueron canalizadas a 9 servicios en salud. Quedando pendientes para siguiente entrega.

CONSOLIDADO DE CANALIZACIONES CORTE 7

SERVICIO MEDICOS SOLICITADOS	**9**
SERVICIOS EFECTIVOS DE CORTES ANTERIORES	**18**
SERVICIOS EN TRÁMITE	**9**
SEGUIMIENTO GESTANTE	**1**
SEGUIMIENTOS TOTALES	**19**

Gobernación de Cundinamarca

ANEXO BASE DE CANALIZACIONES GENERAL: ESTADO EN TRAMITE



FORMATO DE CANALIZACION Y DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE

Gobernación de Cundinamarca

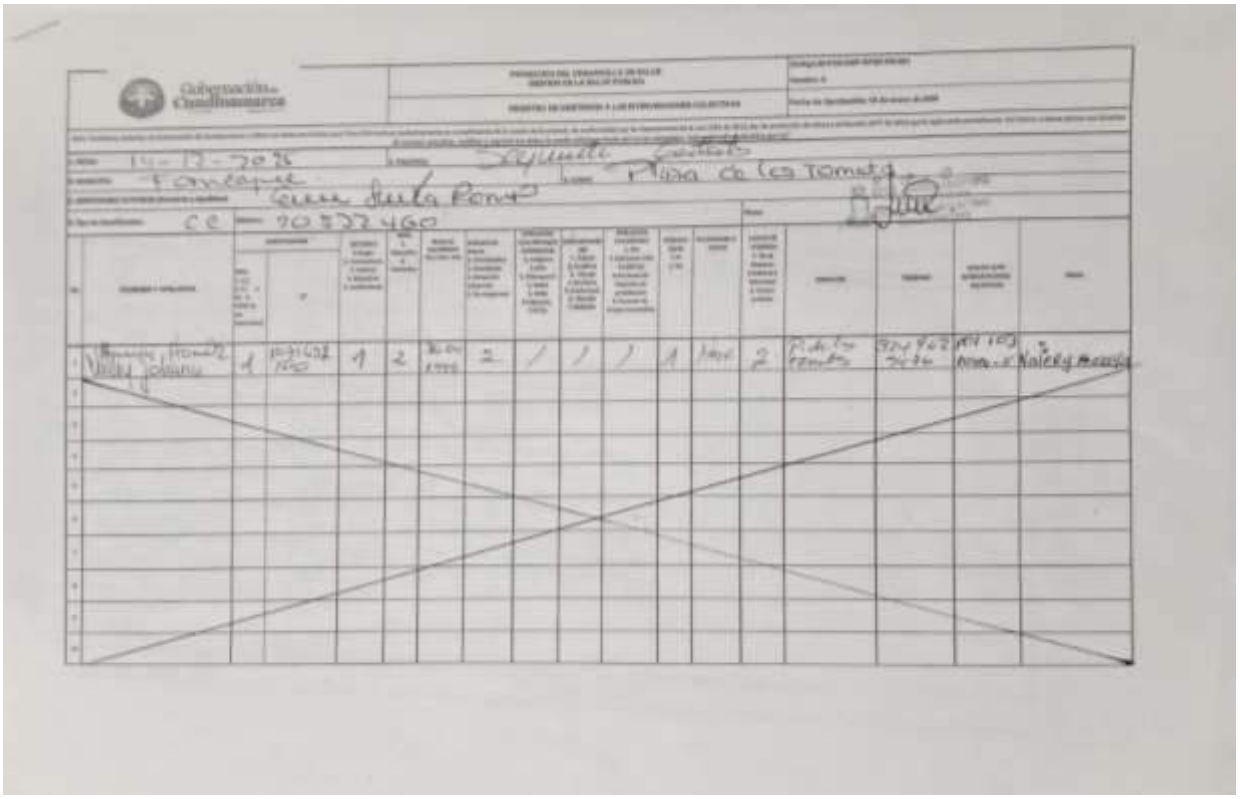
ANEXO BASE DE CANALIZACIONES GENERAL: ESTADO EN EFECTIVO (seguimientos)

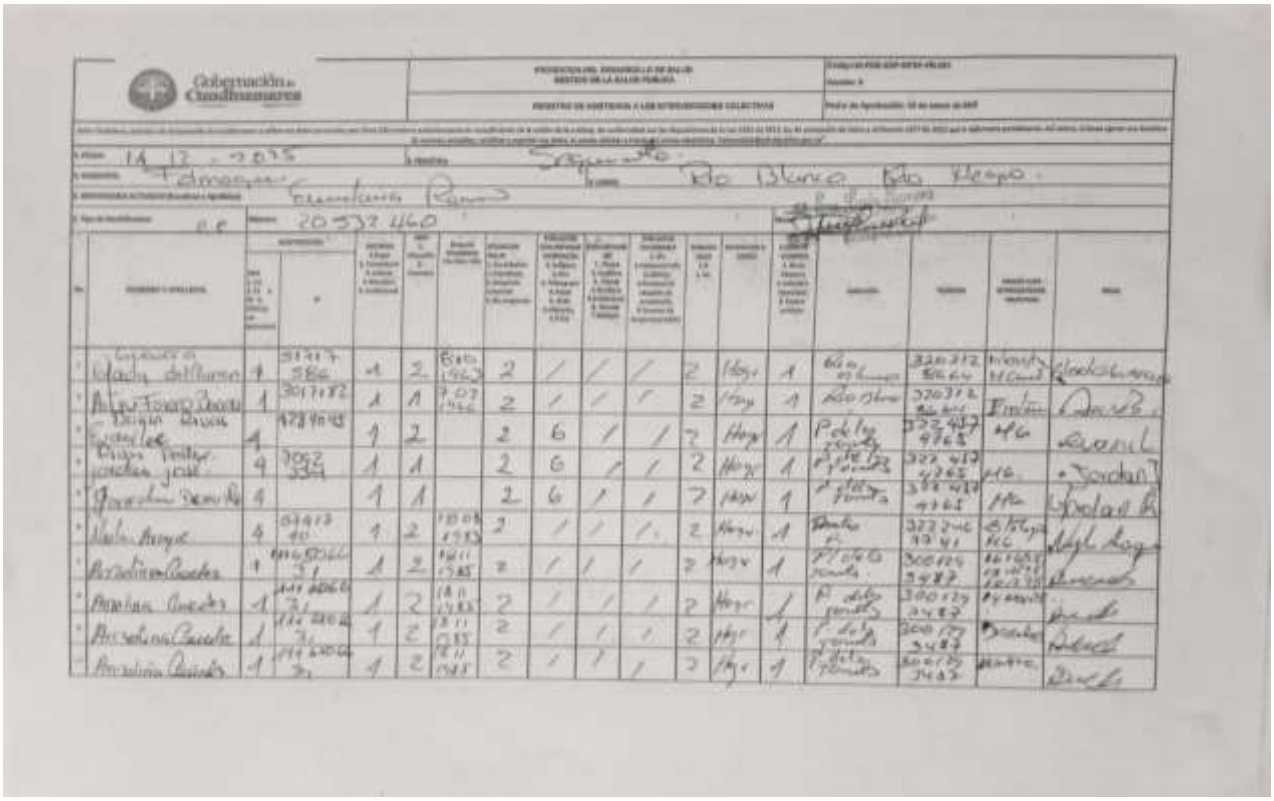


FORMATO DE CANALIZACION Y DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE

Gobernación de Cundinamarca

SEGUIMIENTOS CORTES ANTERIORES





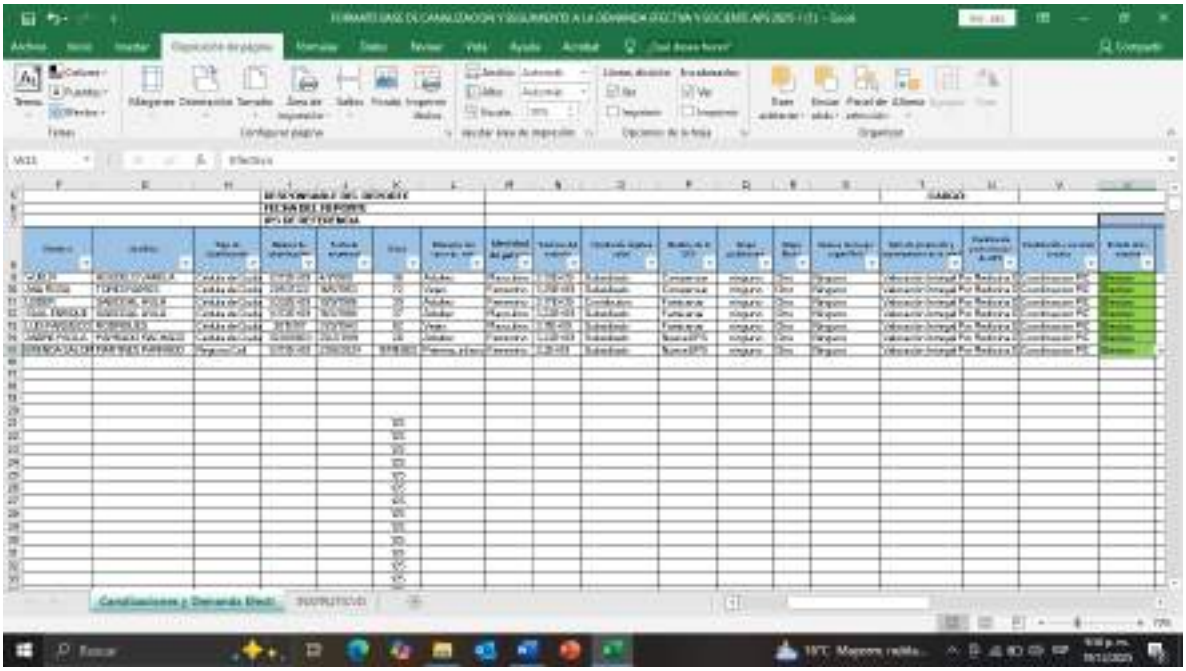
Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	FOMEQUE CUNDINAMARCA
Lugar	VEREDA GUACHAVITA
Fecha	19 / 12 / 2025
Tema	Efectivas y no efectivas de las canalizaciones realizadas en el micro territorio de guachavita
Entorno	HOGAR
Objetivo	En el micro territorio de guachavita se realiza canalizaciones para los usuarios de dicha vereda haciendo efectividad para medico general
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ALEXIS YORMSARY LEON ACOSTA
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	20533476
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

En el micro territorio de guachavita se realizó visitas a los hogares realizando canalizaciones para los profesionales del hospital san Vicente de paúl de fomeque así se pudo brindar las consultas de medico general haciendo efectivo dichas citas .

- Wuelfi Agudelo Varela
- Ana rosa torres ramos
- Leider sabogal Ávila
- Saul enrique sabogal Ávila
- Luis Francisco rodrigues
- Andrea Paola parrado machado

Brenna salome martines parrado

Ha si quedando al día en sus citas medicas y dando calidad en salud en los usuarios de dicha vereda .

















Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	FOMEQUE
Lugar	SECTOR CARACOL Y PLAZA DE TOMATES CASCO URBANO
Fecha	16 DE DICIEMBRE
Tema	VACUNACION
Entorno	HOGAR
Objetivo	Caracterizar el 100% de las familias visitadas en Caracol Centro y Plaza de los Tomates, sensibilizándolas sobre la importancia de mantener actualizado el Esquema Nacional de Vacunación.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ENA LUCIA ROMERO CALDERON
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	20.532460
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

ACTIVIDAD 5: CANALIZAR EFECTIVAMENTE A SERVICIOS DE VACUNACION

En el presente corte, en el micro territorio correspondiente al Sector rural Rio Blanco, Rio Negro, Caracol Centro y la Plaza de los Tomates, se caracterizaron 12 familias el 100 % de las visitas realizadas. Durante estas actividades, se sensibilizó a las familias sobre la importancia de mantener actualizado el Esquema Nacional de Vacunación.

Así mismo, como resultado del proceso de caracterización, se canalizó a una adolescente y a un infante de comunidad migrantes a el servicio de vacunación

Se les educo en lo importante que es tener a los bebes vacunados para prevenir enfermedades y se canalizo para el de junio.



Detalle:

- **VPH: para niñas y niños entre 9 y 17 años. Vacuna que ayuda a proteger el cuerpo contra la infección por ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH).**

TEMA EDUCATIVO

Se llevó a cabo el tema educativo para resaltar la importancia de la vacunación como medida preventiva fundamental para la salud. La charla se enfocó en las vacunas clave recomendadas para personas mayores de 11 años, así como en los beneficios y consideraciones importantes antes de la inmunización.

Vacunas Recomendadas para Mayores de 11 Años

Se proporcionó información detallada sobre las siguientes vacunas, especificando a quiénes están dirigidas y la dosificación recomendada:

- **Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH): Ofrece protección contra el cáncer cervical y otras enfermedades asociadas al VPH.**
    - **Público objetivo: Mujeres de 9 a 17 años.**
    - **Dosis: Tres dosis.**
- **Vacuna contra Difteria, Tosferina y Tétanos (DPTa): Ayuda a mantener la protección contra estas enfermedades infecciosas.**
    - **Público objetivo: Niños y adolescentes de 11 y 12 años.**
    - **Dosis: Una dosis de refuerzo.**
- **Vacuna contra Tétanos y Difteria (Td): Refuerza las defensas contra el tétanos y la difteria.**
    - **Público objetivo: Personas mayores de 11 años, especialmente en zonas de riesgo.**
    - **Dosis: Tres dosis iniciales, seguidas de refuerzos cada 10 años.**
- **Vacuna contra la Influenza: Previene las complicaciones graves de la gripe estacional.**
    - **Público objetivo: Mayores de 60 años y personas con condiciones médicas preexistentes.**
    - **Dosis: Anual.**

- **Vacuna contra la Fiebre Amarilla: Esencial para prevenir esta enfermedad viral en áreas endémicas.**
    - **Público objetivo: Personas mayores de 9 meses y viajeros a zonas de riesgo.**
    - **Dosis: Una sola dosis, efectiva de por vida.**
- **Vacuna contra Sarampión y Rubéola (SR): Ayuda a prevenir la propagación de estas enfermedades altamente contagiosas.**
    - **Público objetivo: Personas entre 12 meses y 39 años.**
    - **Dosis: Dos dosis, con refuerzos en caso de brotes.**

Aspectos Clave Antes de Vacunarse

Se enfatizó la importancia de seguir estos pasos para una vacunación segura y efectiva:

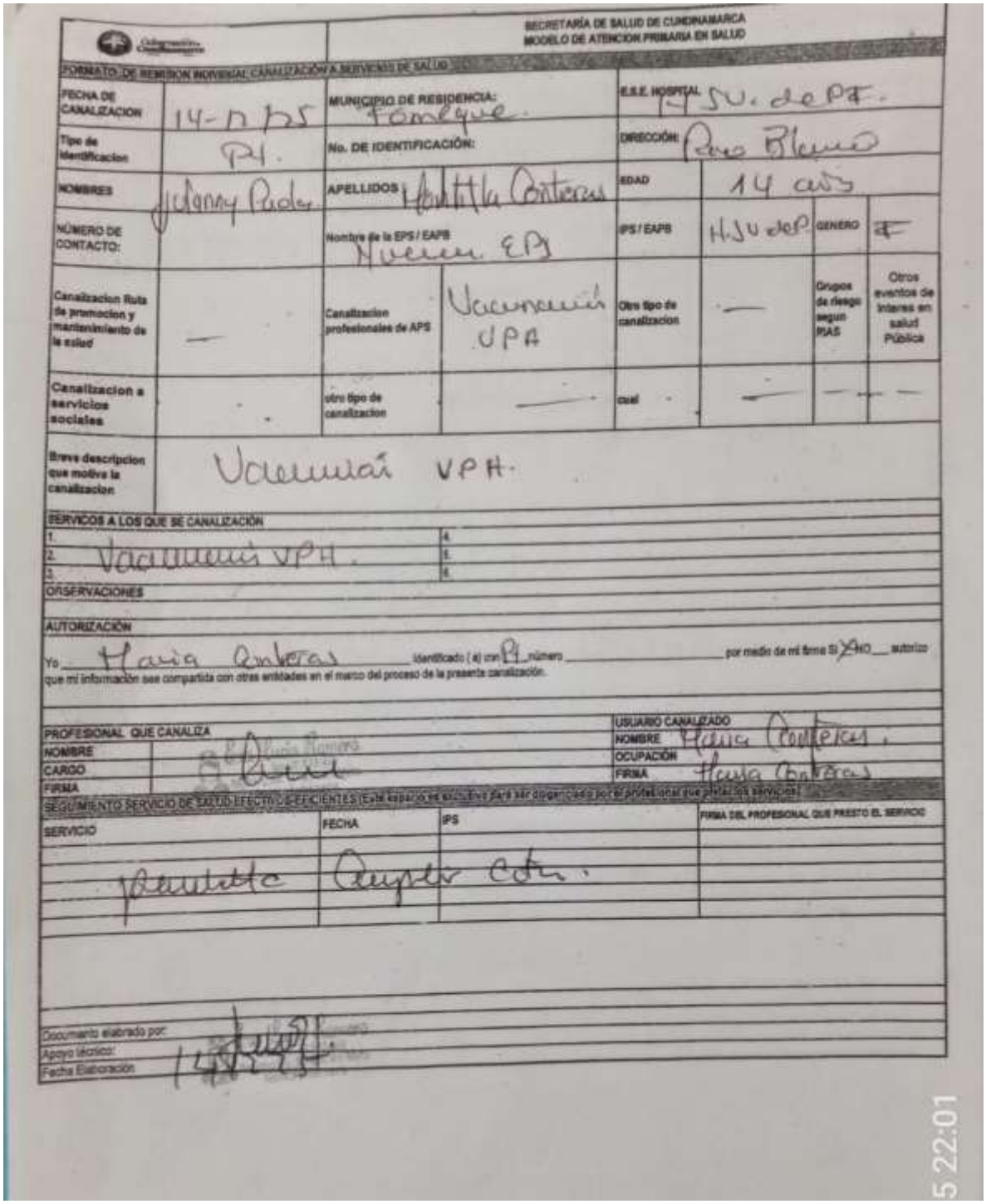
- **Revisar el carné de vacunación: Es fundamental verificar que se hayan recibido todas las dosis necesarias de acuerdo con el esquema de inmunización.**
- **Consultar con un profesional de la salud: Se recomendó buscar orientación médica para recibir las mejores recomendaciones adaptadas a cada caso.**
- **Otorgar consentimiento informado: Se destacó la necesidad de estar bien informado sobre la vacuna antes de dar el consentimiento para su aplicación.**

Beneficios de la Vacunación

Se concluyó la sesión destacando los principales beneficios de la inmunización:

- **Prevención de enfermedades: La vacunación protege la salud individual y contribuye a la salud colectiva al prevenir la propagación de enfermedades.**
- **Reducción de costos médicos: Prevenir enfermedades a través de la vacunación ayuda a evitar gastos significativos en tratamientos y hospitalizaciones.**

Gobernación de Cundinamarca



SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	14-11-25	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Tenjo	E.S.E. HOSPITAL	H. SU. de Pt.		
Tipo de identificacion	PT.	No. DE IDENTIFICACIÓN:		DIRECCIÓN:	Pano Bleno		
NOMBRES	Johnny Pedro	APELLIDOS	Montilla Contreras	EDAD	14 años		
NÚMERO DE CONTACTO:		Nombre de la EPS / EAPB	Nueva. EPS	IPS / EAPB	H.SU.de P.	GENERO	F
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	—	Canalizacion profesionales de APS	Vacunación UPA	Otro tipo de canalizacion	—	Grupos de riesgo segun PIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales	—	otro tipo de canalizacion	—	cual	—	—	—
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Vacunación VPH.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	4.
2. Vacunación VPH.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo María Contreras identificado (a) con PT número _____ por medio de mi firma Si X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		NOMBRE	María Contreras.
CARGO		OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	María Contreras

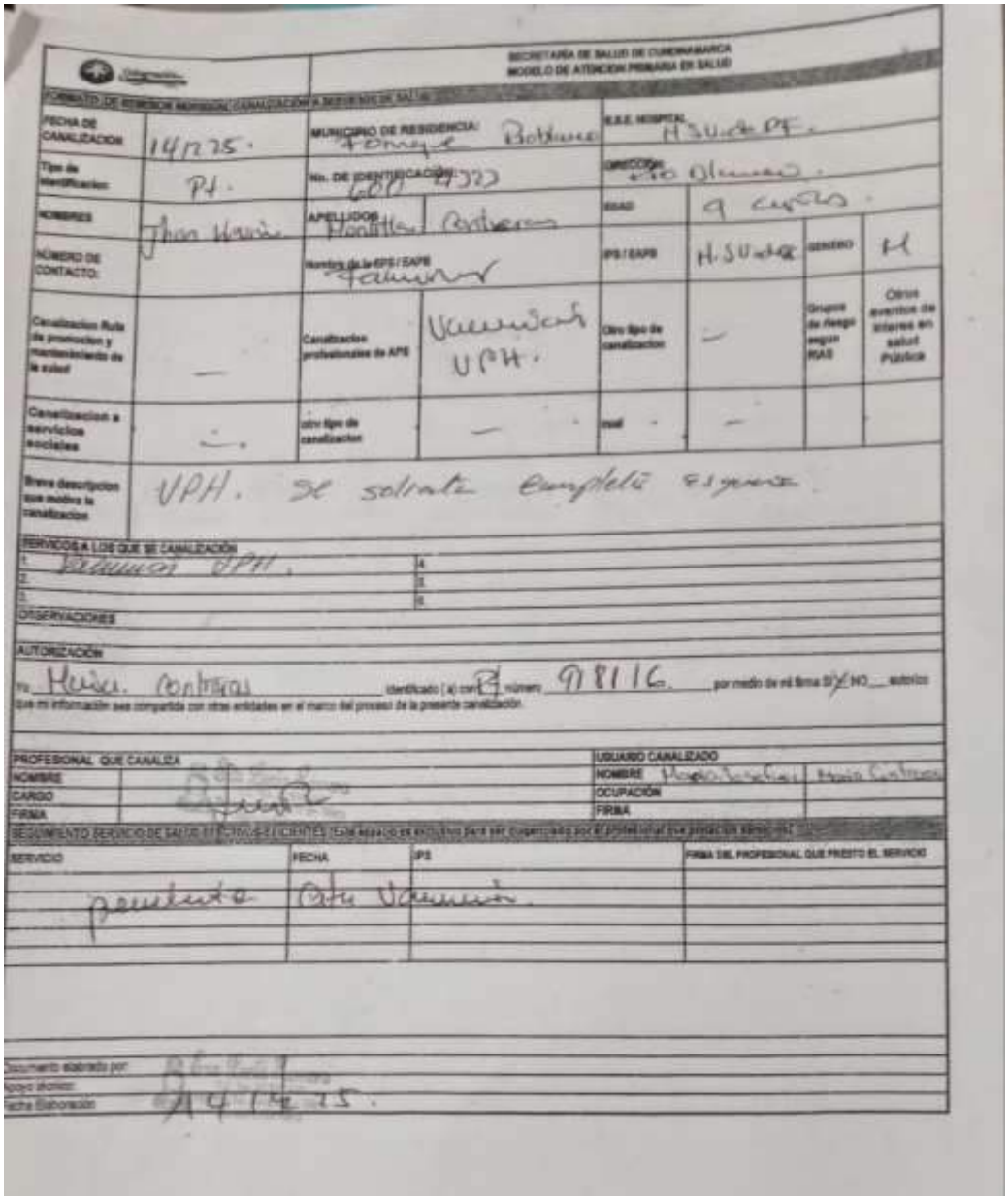
SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestó los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Penicilla	Cuyder Cdta.		

Documento elaborado por:
Apoyo técnico:
Fecha Elaboración: 14/11/25

5 22:01

Gobernación de Cundinamarca



SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISIÓN INTERSECTORIAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	14/7/25.	MUNICIPIO DE RESIDENCIA: Fómeque		E.S.E. HOSPITAL	H. SU. de P.		
Tipo de identificacion	PT.	No. DE IDENTIFICACIÓN	1007	DIRECCION	Cra 10 Diagonal.		
NOMBRES	Juan Manuel	APELLIDOS	Montilla Barbosa	EDAD	9 años.		
NÚMERO DE CONTACTO:		Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	EPS / EAPB	H. SU. de P.	GENERO	M
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	—	Canalizacion profesionales de APS	Valoración UPH.	Otro tipo de canalizacion	—	Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales	—	otro tipo de canalizacion	—	mail	—		
Breve descripcion que motiva la canalizacion	UPH. Se solicita Completo Esquema.						

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Valoración UPH.	4
2.	5
3.	6

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Heiver. Contreras identificado (a) con CC número 91816. por medio de mi firma SI X NO autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		NOMBRE Manuel Montilla	Heiver Contreras
CARGO		OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD ESPECIALIZADO (ESTE APARTADO ES EXCLUSIVO PARA SER DILIGENCIADO POR EL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
pendiente	Cita Valoración.		

Documento elaborado por:
Cargo del autor:
Fecha Elaboración 14/7/25.

3249629476

Fecha de Nacimiento *

viernes, 30 de abril de 1999

Edad de la persona
26 AÑOS 7 MESES 14 DÍAS

Curso de Vida
Juventud

Género *

- (●) Femenino
- ( ) Masculino
- ( ) Transgenero
- ( ) No Binario
- ( ) No Informa

Sexo *

- ( ) Hombre
- (●) Mujer
- ( ) Indeterminado
- ( ) Intersexual

Rol dentro de la familia

- (●) Jefe(a) de familia
- ( ) Cónyuge o compañero(a)
- ( ) Hijo(a)
- ( ) Hermano(a)
- ( ) Padre o madre
- ( ) Otros

¿A cuál de los siguientes regímenes de seguridad social en salud está afiliado(a) usted? *

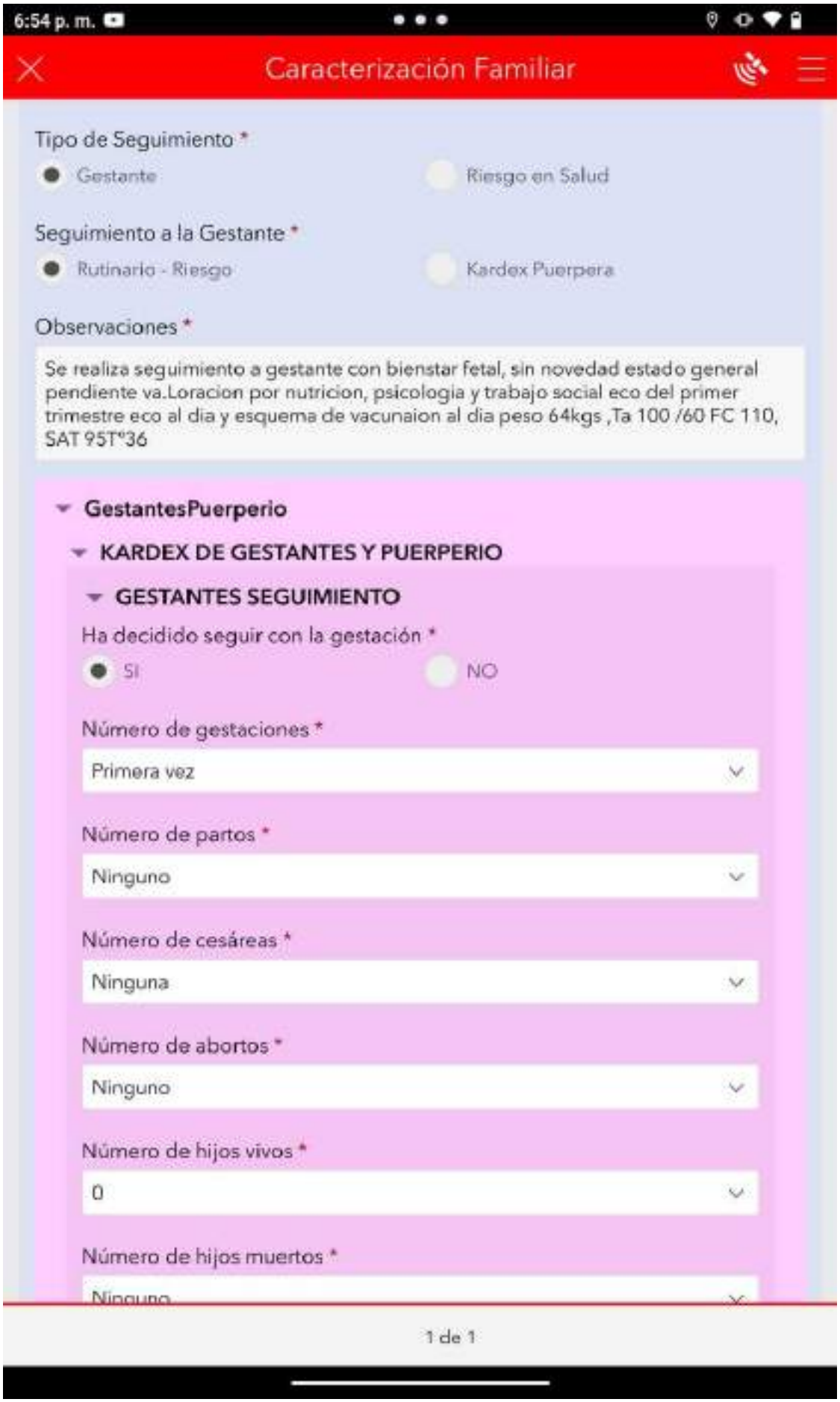
Subsidiado

Nombre de la EPS *

NUEVA EPS S.A.

Nombre de la IPS *

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE


6:54 p. m.
Caracterización Familiar
Tipo de Seguimiento *
Gestante
Riesgo en Salud
Seguimiento a la Gestante *
Rutinario - Riesgo
Kardex Puerpera
Observaciones *
Se realiza seguimiento a gestante con bienstar fetal, sin novedad estado general pendiente va.Loracion por nutricion, psicologia y trabajo social eco del primer trimestre eco al dia y esquema de vacunaion al dia peso 64kgs ,Ta 100 /60 FC 110, SAT 95T°36
GestantesPuerperio
KARDEX DE GESTANTES Y PUERPERIO
GESTANTES SEGUIMIENTO
Ha decidido seguir con la gestación *
SI
NO
Número de gestaciones *
Primera vez
Número de partos *
Ninguno
Número de cesáreas *
Ninguna
Número de abortos *
Ninguno
Número de hijos vivos *
0
Número de hijos muertos *
Ninguno
1 de 1


6:54 p. m.
Caracterización Familiar
PRIMERA VEZ
SEGUIMIENTO
TIPO DE VISITA
INFORMACIÓN DE LA PERSONA
Recuerda que debes caracterizar persona en este hogar
Recuerda que debes caracterizar personas en este hogar
Identificador numérico de registro de la persona, para cada hogar.
1071632100
Primer Nombre *
Solo se admiten letras y espacios
VALERY
Segundo Nombre
Solo se admiten letras y espacios
JOHANA
Primer Apellido *
Solo se admiten letras y espacios
AMAYA
Segundo Apellido
Solo se admiten letras y espacios
HERNANDEZ
Tipo de Identificación *
Cédula de Ciudadanía
N° Identificación *
Debe escribir mínimo 5 y máximo 15 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
1071632100
Teléfono o Celular de Contacto de la persona *
Debe escribir 10 números, no se admiten letras ni caracteres especiales
1 de 1

Ninguno

Tuvo consulta preconcepcional *

SI NO

Fecha de la ultima menstruación (FUM) *

viernes, 15 de agosto de 2025

Fecha probable de parto (FPP)

Fórmula: Fecha ultima menstruación+(40*7)

22 de may de 2026

Semana de gestación actual *

17

Asiste a controles prenatales (CPNT) *

SI NO

Semana de ingreso al control prenatal (CPNT) *

4

A Cuantos controles prenatales asistio al final de la gestación *

4

Fecha del ultimo control prenatal (CPNT) *

lunes, 16 de septiembre de 2024

Vacunación actual en el embarazo Toxoide diftérico/ Toxoide tetánico (TD/TT) *

1 Dosis

Vacunación actual en el embarazo Difteria, tétanos y tos ferina (DPT) ACELULAR *

SI NO

Vacunación actual en el embarazo Influenza *

SI NO

Coomorbilidad *

- [ ] Anemia de Células Falciformes
- [ ] Asma
- [ ] Cualquier enfermedad crónica diagnosticada (Lupus, Cáncer,cardiopatías, enfermedad mental, epilepsia, ... Otros
- [ ] Diabetes gestacional
- [ ] Diabetes Mellitus I y II
- [ ] Enfermedad Cardiaca
- [ ] Enfermedad Renal Crónica
- [ ] Hipertensión Arterial Crónica
- [ ] Infección de Vías Urinarias (IVU) Recurrente
- [ ] Trastornos Tiroideos
- [ ] Várices severas o antecedente de trombosis
- [ ] Sífilis
- [ ] Virus de la Inmunodeficiencia humana (VIH)
- [ ] Chagas
- [ ] Hepatitis B
- [ ] Obesidad
- [ ] Otra
- [x] Ninguna

Condición de riesgo actual del Embarazo *

- [ ] Amenaza de Aborto o Amenaza de Parto Prematuro
- [ ] Anemia
- [ ] Consumo activo de alcohol, cigarrillo o sustancias psicoactivas
- [ ] Desnutrición
- [ ] Embarazo múltiple
- [ ] Embarazo no deseado
- [ ] Hemorragia
- [ ] Hepatitis B

Vacunación actual en el embarazo Difteria, tétanos y tos ferina (DPT) ACELULAR *

- ○ SI
- ● NO

Vacunación actual en el embarazo Influenza *

- ● SI
- ○ NO

Vacunación actual en el embarazo Covid19 *

- ○ SI
- ● NO

Antecedentes Obstétricos *

- ☐ Depresión postparto
- ☐ Enfermedad fibroblastica trofoblastica gestacional o de embarazo ectópico
- ☐ Hemorragias postparto
- ☐ Hospitalización en gestaciones previas
- ☐ Más de dos (2) Cesáreas
- ☐ Más de dos abortos
- ☐ Mayor de 35 años
- ☐ Menor de 15 años
- ☐ Muerte fetal
- ☐ Muerte perinatal (mayor a 500 gramos, o 20 semanas)
- ☐ Partos: Ninguno o Mayor De 4
- ☐ Parto Prematuro (antes de las 37 semanas)
- ☐ Recién nacido con peso menor a 2.500 gr o mayor a 4.000 gr
- ☐ Riesgo de Isoinmunización (gestantes RH negativo)
- ☐ Trastorno hipertensivo, preeclampsia o eclampsia
- ☑ Ninguno
- ☐ Otros

Coomorbilidad *

- ☐ Anemia de Células Falciformes

Signos de alarma detectados después de la semana 20 de gestación *

- [ ] Dolor de cabeza, visión borrosa, ver lucecitas y escuchar pitidos
- [ ] Fiebre
- [ ] Hinchazón o inflamación en cara, manos o pies vespertina (en las tardes)
- [ ] Dolor o ardor en la boca del estomago - Vomitos
- [ ] Ausencia o disminución de los movimientos del bebé
- [ ] Dolor bajo vientre severo
- [ ] Ardor o molestia al orinar
- [ ] Salida de sangre o líquido por vagina
- [ ] Presencia de más de 4 contracciones en una hora
- [ ] Retraso en el inicio de los dolores del parto de un dia después de la fecha probable de parto
- [ ] Dificultad para respirar o ahogo
- [ ] Dolor en el pecho severo
- [ ] Tener una pierna más hinchada que la otra
- [ ] Otra
- [x] Ninguno

Asiste al curso para la preparacion de la paternidad y maternidad *

- ( ) SI
- (•) NO

Se tomo la prueba treponemica sifilis *

- [x] I Trimestre
- [ ] II Trimestre
- [ ] III Trimeste
- [ ] Intra parto
- [ ] No tiene ninguna
- [ ] Las tiene todas

Se tomo la prueba rápida VIH *

- [x] I Trimestre

Condición de riesgo actual del Embarazo *

- [ ] Amenaza de Aborto o Amenaza de Parto Prematuro
- [ ] Anemia
- [ ] Consumo activo de alcohol, cigarrillo o sustancias psicoactivas
- [ ] Desnutrición
- [ ] Embarazo múltiple
- [ ] Embarazo no deseado
- [ ] Hemorragia
- [ ] Hepatitis B
- [ ] Inicio del control prenatal después de las 10 Semanas
- [ ] Malformaciones fetales
- [ ] Obesidad
- [ ] Placenta previa
- [ ] Sífilis gestacional
- [ ] Toxoplasmosis
- [ ] Trabajo de Parto Prolongado
- [ ] Trastorno hipertensivo preeclampsia
- [ ] Trastornos del crecimiento fetal (restricción o aumento del crecimiento fetal)
- [ ] VIH Gestacional
- [ ] Otra
- [x] Ninguno

Signos de alarma detectados antes de la semana 20 de gestación *

- [x] Vomito persistente
- [ ] Fiebre (Temperantura mayor o igual a 38°)
- [ ] Dolor fuerte en el bajo vientre
- [ ] Ardor o molestias al orinar
- [ ] Flujo vaginal de mal olor o que genere molestias y/o que tenga un color diferente (lechoso o amarillento)
- [x] No ganacia o perdida de peso

Suministro de micronutrientes *

- [x] Cabonato de calcio
- [x] Sulfato ferroso
- [x] Acido Fólico (hasta semana 12)
- [x] Cabonato, sulfato ferroso y Acido Fólico
- [ ] Ningún micronutriente
- [ ] Otro micronutriente

Ha estado hospitalizada durante el embarazo *

- ( ) SI
- (•) NO

Ha recibido información sobre derechos sexual y derechos reproductivos *

- (•) SI
- ( ) NO

¿Ha asistido o tiene programada la consulta de atención para la promoción de la alimentación y nutrición (con nutricionista)? *

- ( ) SI
- (•) NO

¿Ha asistido a consulta con el odontólogo? *

- (•) Primer trimestre de embarazo (Semana 1 hasta el final de la semana 12)
- ( ) Segundo trimestre de embarazo (Semana 13 hasta el final de la semana 26)
- ( ) Ninguna consulta al odontólogo

Durante el embarazo su EPS y/o IPS le ha negado el servicio a odontología *

- ( ) SI
- (•) NO

Donde recibe la consulta odontológica *

- ( ) E.S.E Municipal
- (•) I.P.S
- ( ) Consultorio Particular
- ( ) Consulta Fuera del municipio
- ( ) Ninguno

De las siguientes actividades en odontologia ha recibido durante el embarazo *

- [ ] Aplicación de flúor
- [ ] Sellantes
- [x] Control de placa
- [ ] Extracción
- [x] Calzas
- [ ] Educación
- [ ] Ninguno

Qué utiliza usted para su higiene bucal *

- [x] Cepillo de dientes
- [x] Crema dental
- [x] Seda dental
- [x] Enjuague bucal
- [ ] Palillos
- [ ] Plástico
- [ ] Bicarbonato
- [ ] Carbón / ceniza
- [ ] Dedo
- [ ] Dedal de silicona
- [ ] Gasa o algodón

Cuántas veces al día cepilla sus dientes *

- ( ) Una vez al día
- ( ) Dos veces al día
- ( ) Tres veces al día
- (•) Cuatro veces o mas
- ( ) Ninguna

Con que tipo de agua se cepilla los dientes *

Se tomo la prueba rápida VIH *

- [x] I Trimestre
- [ ] II Trimestre
- [ ] III Trimeste
- [ ] Intra parto
- [ ] No tiene ninguna
- [ ] Las tiene todas

Se tomo la prueba rápida de Hepatitis *

- [x] Solo I
- [ ] II
- [ ] III
- [ ] No tiene ninguna
- [ ] Las tiene todas

Se tomo Tamizaje de prueba para Chagas *

- [x] Solo I
- [ ] II
- [ ] III
- [ ] No tiene ninguna
- [ ] Las tiene todas

Ecografías *

Ecografía de detalle anatómico

Suministro de micronutrientes *

- [x] Cabonato de calcio
- [x] Sulfato ferroso
- [x] Acido Fólico (hasta semana 12)
- [x] Cabonato, sulfato ferroso y Acido Fólico
- [ ] Ningún micronutriente

Se hace higiene bucal despues de consumir la bebida azucarada *

- Si , siempre
- Si, algunas veces
- (●) No

Peso (Kg) *

64

Talla en (cm) *

Ejemplo para una persona de 1,60 m escribir 160

165

Índice de masa corporal **IMC**

23.51

Frecuencia Cardiaca (Latidos por minuto) *

104

Frecuencia Respiratoria (Respiraciones por minuto) *

20

Presión Arterial **Sistólica** (mmHg)

*

100

Presión Arterial **Diastólica** (mmHg)

*

60

Profesional que atendio el control prenatal *

- Enfermera
- Médico general
- Médico Familiar

60

Profesional que atendio el control prenatal *

- [ ] Enfermera
- [ ] Médico general
- [ ] Médico Familiar
- [x] Ginecólogo

Riesgo de la gestante *

- ( ) Alto
- (•) Medio

Educación a la gestante brindada en *

- [x] Signos de Alarma
- [x] Autocuidado
- [x] Nutrición - Alimentación
- [x] Lactancia Materna EXCLUSIVA HASTA LOS 6 MESES
- [x] Vacunación
- [x] Derechos Sexuales y Reproductivos
- [x] Cuidados del Recién Nacido (RN) PUERICULTURA
- [x] Salud Oral
- [x] Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)
- [ ] Otro tipo de educación
- [ ] Ningún tipo de educación

Riesgo Medio

Con que tipo de agua se cepilla los dientes *

- ( ) Agua de Bolsa o de garrafa
- (•) Directa del acuedúcto
- ( ) Agua lluvia
- ( ) Pozo
- ( ) Río
- ( ) Quebrada
- ( ) Chorro
- ( ) Tanque de agua reservada
- ( ) Aljibe

Usted sabe porque se pican los dientes o por que les da caries a los dientes *

- [x] Mal higiene bucal
- [x] Consumo de dulces
- [x] Consumo de chicle
- [x] Mal alimentación
- [x] Por genética
- [x] Consumo de antibiótico
- [x] Falta de limpieza
- [x] Consumo de bebidas azucaradas
- [x] Consumo de bebidas oscuras
- [x] Consumo de cigarrillo o tabaco
- [ ] No sabe, no responde

Con que frecuencia consume bebidas azucaradas *

No consume

Se hace higiene bucal despues de consumir la bebida azucarada *

- ( ) Si , siempre
- ( ) Si, algunas veces

Gobernación de Cundinamarca	**CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA**	**Código: E – COMC – FR - 004**
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	**Fecha de Aprobación: 05/09/25**

OBJETIVO DE LA REUNION: FECHA: ACTA No.

ACTA DE REUNIÓN DE CONCERTACIÓN Y ARTICULACIÓN MAPEO Y CARACTERIZACIÓN DE ACTORES – CANALIZACIÓN EFECTIVA	11 de diciembre de 2025	2

LUGAR: HORA INICIO HORA FINALIZACIÓN

Parque San Isidro- Fómeque, Cundinamarca	05:30 PM	06:30 PM

ORDEN DEL DÍA

1. Instalación de la reunión y verificación de asistencia.
2. Socialización del objetivo de la actividad de articulación transversal.
3. Identificación de roles y responsabilidades de los integrantes del Equipo Básico de Salud en los procesos de canalización efectiva.
4. Mapeo y caracterización de actores institucionales y comunitarios.
5. Revisión de casos recepcionados y rutas de referencia y contrarreferencia.
6. Diligenciamiento y socialización del formato base de gestión de canalización.
7. Conclusiones y compromisos.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

En el municipio de Fómeque, siendo las 4:30 p. m., se dio inicio a la reunión de concertación en el Parque San Isidro, en el marco de las acciones de articulación transversal orientadas al fortalecimiento de la canalización efectiva de los casos identificados por los Equipos Básicos de Salud.

La actividad contó con la participación del Equipo Básico de Salud Urbano N.° 2, integrado por Yeris Cortés, Jéssica Juliet Ríos, Diana Chirley Clavijo y Lina Triana. Durante la jornada se realizó la identificación y coordinación con los integrantes del equipo territorial que opera en el municipio, abordando los trámites pertinentes para la resolución de casos y la canalización efectiva, teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno de los profesionales y auxiliares dentro del equipo.

Se llevó a cabo el mapeo y caracterización de actores, revisando los casos recepcionados por cada profesional, socializando las rutas de atención, los mecanismos de referencia y contrarreferencia, y los procedimientos internos para la gestión adecuada de las canalizaciones hacia los servicios de salud e instituciones de apoyo. Así mismo, se reforzó el diligenciamiento correcto del formato base de gestión de canalización, destacando su importancia para la trazabilidad de los casos y la continuidad en la atención.

La reunión permitió fortalecer la articulación del equipo, clarificar responsabilidades y garantizar el cumplimiento de la actividad programada, dejando constancia del desarrollo de las acciones requeridas dentro del proceso de canalización efectiva.

CONCLUSIONES

- Se fortaleció el conocimiento de los integrantes del Equipo Básico de Salud sobre sus roles específicos dentro del proceso de canalización efectiva.
- Se identificaron y caracterizaron actores clave para la gestión oportuna de los casos en el municipio de Fómeque.
- Se reforzó la importancia del trabajo articulado y del uso adecuado de los formatos institucionales para garantizar la continuidad de la atención en salud.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Los integrantes del Equipo Básico de Salud Urbano N.° 1 se comprometen a diligenciar correctamente el formato de gestión de canalización.	2025	EBS URB 2 FÓMEQUE
Realizar seguimiento oportuno a los casos recepcionados y canalizados.	2025	EBS URB 2 FÓMEQUE
Mantener la articulación permanente entre los diferentes perfiles del equipo para mejorar la efectividad de las referencias y contrarreferencias.	2025	EBS URB 2 FÓMEQUE

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA







Gobernación de Cundinamarca	**CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA**	**Código: E – COMC – FR - 004**
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	**Fecha de Aprobación: 05/09/25**

Gobernación Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 05/09/25

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
	11/12/2025	

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Gerd Cortes Sanchez	Gestora	Equipo Básico H.J.V.P Fomeque	Gerd Cortes
Yesica Yulied Rios	Aux. Enfermeria	H.J.V.P Fomeque	Yesica Rios
Diana Shirley Clavijo	Jefe	H.J.V.P. Fómeque	Diana Clavijo
Lina Triana.	Psicologa.	EBS N°3 R/R E.S.E. H.S.V.P.	Lina

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	**CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA**	**Código: E – COMC – FR - 004**
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	**Fecha de Aprobación: 05/09/25**

OBJETIVO DE LA REUNIÓN: FECHA: ACTA No.

Fortalecer los procesos de aseguramiento, portabilidad y afiliación al sistema de seguridad social en salud, brindando lineamientos claros para su adecuada gestión y aplicación en casos futuros.	13/12/2025	2

LUGAR: HORA INICIO HORA FINALIZACIÓN

ALCALDIA MUNICIPAL	11:30	12:30

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación de asistencia.
2. Socialización de los procesos de aseguramiento en salud.
3. Lineamientos sobre portabilidad, movilidad y afiliación de población no asegurada.
4. Orientaciones para la articulación con auxiliares en procesos de aseguramiento.
5. Acuerdos y compromisos.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

La reunión se llevó a cabo el día 13 de diciembre de 2025 en las instalaciones de la Alcaldía Municipal, contando con la participación de la señora Mery Herrera Castro, líder SAC. Durante el encuentro se realizó un espacio de orientación y capacitación dirigido a fortalecer los conocimientos de la corresponsal en los procesos relacionados con el aseguramiento en salud, la portabilidad, la movilidad y la afiliación de personas no aseguradas.

En el desarrollo de la jornada, la líder TSAG brindó instrucciones claras sobre la correcta aplicación de los procedimientos administrativos establecidos para garantizar el acceso continuo y oportuno de la población a los servicios de salud, haciendo énfasis en la importancia de replicar esta información a los auxiliares responsables de apoyar dichos procesos. Se destacó la necesidad de realizar un acompañamiento adecuado a los usuarios, con el fin de disminuir barreras de acceso al sistema de seguridad social y asegurar la correcta orientación frente a los trámites requeridos.

Asimismo, se reforzó el rol del corresponsal como enlace entre la comunidad, los equipos básicos de salud y las entidades responsables del aseguramiento, resaltando la importancia de la apropiación de los lineamientos impartidos para su correcta implementación en futuros casos.

CONCLUSIONES

- La capacitación permitió fortalecer los conocimientos sobre los procesos de aseguramiento, portabilidad y afiliación al sistema de salud.

- Se evidenció la importancia de la correcta orientación a la población para evitar barreras administrativas en el acceso a los servicios de salud.

- Se reafirmó el rol estratégico del corresponsal en la articulación entre comunidad, auxiliares y entidades del sistema de seguridad social.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

- Difundir la información y los lineamientos recibidos a los auxiliares encargados de los procesos de aseguramiento.
- Aplicar adecuadamente los conocimientos adquiridos en la gestión de casos futuros relacionados con afiliación, portabilidad y movilidad.
- Continuar fortaleciendo los procesos de articulación institucional para garantizar el acceso efectivo a la seguridad social en salud.

REGISTRO FOTOGRAFICO:




Zona G Parrilla Bar
Fómeque
Carrera 1
Google
SAN JU
Timemark
Foto 100% Real
11:55 a. m.
13 de dic 2025
Sáb
Cra. 2 # 5-41, Fómeque, Cundinamarca
Coordenadas: 4.486261°N, 73.895589°W
Código de Foto: EXPKDEMUAKYWDB


Zona G Parrilla Bar
Fómeque
SAN JU
a. m.
Sab
Cra. 2 # 5-41, Fómeque, Cundinamarca
Coordenadas: 4.486261°N
73.895589°W

Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 05/09/25

Gobernación de Cundinamarca | CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA | Código: E – COMC – FR - 004
Versión 06
ACTA DE REUNIÓN | Fecha de Aprobación 05/09/25

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Mary Torres Cortes	Lider SAC	Alcaldía	

Gobernación de Cundinamarca	**CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA**	**Código: E – COMC – FR - 004**
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	**Fecha de Aprobación: 05/09/25**

OBJETIVO DE LA REUNION: FECHA: ACTA No.

Brindar orientación, información y acompañamiento a población adulta mayor del municipio de Fómeque, mediante visitas domiciliarias, con el fin de fortalecer el ejercicio del derecho a la salud, disminuir barreras de acceso a los servicios de salud y sociales, y realizar seguimiento a casos relacionados con aseguramiento, citas médicas, portafolio de servicios y trámites ante el sistema de salud.	Mes de diciembre de 2025- EJECUCIÓN DEL CONTRATO	2

LUGAR: HORA INICIO HORA FINALIZACIÓN

Domicilios de los usuarios – Municipio de Fómeque	-	-

ORDEN DEL DÍA

- Verificación del objetivo de la actividad.
- Identificación y caracterización de la población visitada.
- Revisión del estado de citas médicas y procesos de atención en salud.
- Orientación en trámites ante EPS y gestión en salud.
- Socialización del portafolio de servicios del Hospital San Vicente de Paúl de Fómeque.
- Información sobre derechos en salud de las personas adultas mayores.
- Eliminación de barreras de acceso a los servicios de salud.

- Establecimiento de compromisos con los usuarios y cuidadores.
- Cierre de la actividad.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

En el marco de las entregas 1 y 2 de la actividad, durante el mes de diciembre de 2025 se realizaron visitas domiciliarias casa a casa en el municipio de Fómeque a población adulta mayor y cuidadores, como parte del proceso de gestión y articulación en salud.

Debido al tiempo de ejecución de la actividad y a la distribución operativa de los diferentes grupos de salud en el municipio, incluyendo los Equipos Básicos de Salud y el PIC Municipal, se realizó la verificación del estado de atención en salud de los usuarios visitados, encontrándose que la mayoría de los adultos mayores se encontraban al día con sus citas médicas, ya sea porque habían asistido recientemente a consulta o porque tenían procesos de atención en curso.

En este sentido, no se generaron nuevas citas médicas durante la jornada, dado que los casos no lo requerían en ese momento. Sin embargo, se llevó a cabo una intervención educativa y preventiva, orientada a fortalecer el conocimiento de los usuarios y cuidadores sobre:

- El portafolio de servicios del Hospital San Vicente de Paúl de Fómeque.
- El acceso oportuno a los servicios de salud del municipio.
- Los derechos en salud de las personas adultas mayores.
- La eliminación de barreras administrativas, sociales y de información para el acceso a citas, tratamientos y servicios.

- La importancia del seguimiento a sus controles médicos y continuidad en la atención.

Asimismo, se brindó orientación en trámites ante EPS, se revisaron casos específicos y se aclararon dudas relacionadas con el uso adecuado de los servicios de salud disponibles en el municipio.

CONCLUSIONES

 La población adulta mayor visitada se encontraba, en su mayoría, al día con sus procesos de atención y citas médicas, evidenciando una adecuada articulación previa con los servicios de salud.

 A pesar de no requerirse la generación de nuevas citas, la actividad permitió fortalecer el acceso a la información en salud y prevenir futuras barreras.

 La socialización del portafolio de servicios del Hospital San Vicente de Paúl de Fómeque contribuyó a mejorar el conocimiento de los usuarios sobre la oferta institucional.

 Las visitas domiciliarias permitieron un abordaje integral y cercano, fortaleciendo la confianza de la comunidad en los servicios de salud del municipio.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Los usuarios y cuidadores se comprometen a: • Estar atentos al cumplimiento de sus citas médicas. • Mantener seguimiento a sus procesos de salud. • Hacer uso adecuado de los servicios ofertados por el hospital.	2025	
• La corresponsal de PIC departamental se compromete a: o Continuar con la orientación y acompañamiento a población vulnerable. o Realizar seguimiento a casos que presenten barreras de acceso. o Fortalecer la información en salud y el ejercicio del derecho a la salud en la comunidad.	2025	

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





Gobernación de Cundinamarca	**CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA**	**Código: E – COMC – FR - 004**
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	**Fecha de Aprobación: 05/09/25**

Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 05/09/25

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Germen Alfonso Romero.	Comisionado	P.c Dptal	
Blanca Cecilia Calderón.	Comisionado	P.c Dptal.	
Carlos Romero Romero.	Comisionado	P.c Dptal	
Enrique Romero Cubillos	Comisionado	P.c Dptal	
Rosa Elena Velásquez.	Comisionado	P.c Dptal	Rosa E V
Alfonso Guevara.	Comisionado	P.c Dptal	
José Agustín Gutiérrez Rey	Comisionado	P.c Dptal.	
Ana Lucía de Cepeda.	Comisionado	P.c Dptal	
Carmen Julia Guevara Cuellar	Comisionado	P.c Dptal	Carmen Jul Guevara
María Isabel Romero.	Comisionado	P.c Dptal.	maria Isabel

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 05/09/25

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
~~Jose Gustavo~~ Sonia Agudelo.	Comunidad	PIC Dptal	
Carlos Ronero Calderon.	Comunidad	PIC Dptal	Carlos Ronero
Vidal Velasquez Cuellar.	Comunidad	PIC Dptal	Vidal Velasquez
Luz Stella Cardenas Ronero	Comunidad	PIC Dptal.	Stella Cárdenas R.
Muriz del Carmen Rojas	Comunidad	PIC Dptal.	ausente
Miguel Angel Rojas.	Comunidad.	PIC Dptal.	
Maria Rosalba Rojas Rojas	Comunidad	PIC Dptal.	No Firma
Luz Stella Rojas Rojas.	Comunidad	PIC Dptal.	No Firma
Jose Ramiro Rojas Rojas	Comunidad	PIC Dptal	No Firma.
Fidelina Rincon Rincon	Comunidad	PIC Dptal	Fidelina Rincón

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	**CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA**	**Código: E – COMC – FR - 004**
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	**Fecha de Aprobación: 05/09/25**

OBJETIVO DE LA REUNION: **FECHA:** **ACTA No.**

Articulación interinstitucional – Segunda mesa de trabajo	10 de diciembre de 2025	2

LUGAR: **HORA INICIO** **HORA FINALIZACIÓN**

Salón Centro Vida – Municipio de Fómeque	10:00 AM	11:30 AM

ORDEN DEL DÍA

1. Instalación de la mesa de trabajo.
2. Revisión del objetivo de la actividad de articulación interinstitucional.
3. Análisis del proceso de canalización efectiva de los casos identificados.
4. Revisión de la ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
5. Identificación de barreras y oportunidades de mejora.
6. Compromisos y conclusiones.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

La reunión se desarrolló en el Salón Centro Vida del municipio de Fómeque, contando con la participación de la Trabajadora Social de la Alcaldía Municipal y la corresponsal del PIC departamental, con el fin de dar cumplimiento a la **Actividad 4: realización de mesas de trabajo para coordinar con actores municipales y evaluar acciones de intervención en el proceso de canalización efectiva**.

Durante la jornada, se realizó una **revisión detallada de los procesos de canalización a los servicios de salud**, analizando la articulación entre los actores municipales y el sector salud, así como la pertinencia de las acciones implementadas frente a los casos identificados en el territorio.

Se abordó de manera específica la **ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud**, revisando su aplicación práctica en los casos presentados, identificando momentos críticos en los que se generan barreras administrativas, sociales o de acceso, y evaluando la necesidad de fortalecer el acompañamiento social a la población priorizada.

Así mismo, se analizaron los roles y responsabilidades de cada actor institucional en el proceso de canalización, destacando la importancia del trabajo articulado entre la Alcaldía Municipal, el sector salud y los corresponsales, con el fin de garantizar la continuidad de la atención y la oportunidad en el acceso a los servicios.

La reunión permitió un espacio de diálogo técnico y reflexivo, orientado a fortalecer la coordinación interinstitucional y a mejorar los procesos de intervención social y sanitaria en el municipio.

CONCLUSIONES

1. La articulación interinstitucional es fundamental para garantizar la efectividad de las canalizaciones a los servicios de salud.
2. Se identifican barreras relacionadas con el acceso oportuno y la continuidad de la atención, que requieren seguimiento conjunto.
3. La ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud debe ser socializada y aplicada de manera articulada entre los actores municipales.
4. El acompañamiento desde trabajo social es clave para fortalecer los procesos de canalización efectiva.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Fortalecer la comunicación y coordinación entre la Alcaldía Municipal y la corresponsal PIC departamental.	2025	
Continuar evaluando los casos canalizados para verificar su efectividad.	2025	
Socializar y aplicar la ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en los procesos de intervención.	2025	
Realizar seguimiento periódico a las acciones acordadas en esta mesa de trabajo.	2025	

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

EVIDENCIA FOTOGRAFICA







Gobernación Cundinamarca	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E – PID – FR - 004
		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 11/09/24

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Tina Katherine López	Trabajo social	Alcaldía Municipal	
Yiana Milena Pineda	Coordinadora PIC	Alcaldía	Yiana Pineda
Johana Pirondo Zo	Coordinadora EBV, HSVP		Johana Pirondo Zo
Isabella Andrea Ruiz	Cartógrafa	PIC Departal	Isabella Andrea Ruiz

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	**CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA**	**Código: E – COMC – FR - 004**
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	**Fecha de Aprobación: 05/09/25**

OBJETIVO DE LA REUNION:	**FECHA:**	**ACTA No.**
Brindar orientación, información y acompañamiento a población adulta mayor del municipio de Fómeque, mediante visitas domiciliarias, con el fin de fortalecer el ejercicio del derecho a la salud, disminuir barreras de acceso a los servicios de salud y sociales, y realizar seguimiento a casos relacionados con aseguramiento, citas médicas, portafolio de servicios y trámites ante el sistema de salud.	Mes de diciembre de 2025- EJECUCIÓN DEL CONTRATO	2

LUGAR:	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN
Domicilios de los usuarios – Municipio de Fómeque	-	-

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación del objetivo de la visita domiciliaria.
2. Identificación y caracterización de la población adulta mayor y cuidadores.
3. Orientación en trámites del sistema de salud (EPS).
4. Información sobre eliminación de barreras de acceso a los servicios de salud.
5. Socialización del portafolio de servicios del Hospital San Vicente de Paul de Fómeque.
6. Información sobre derechos en salud de las personas adultas mayores.
7. Revisión y seguimiento de casos relacionados con citas médicas y atención en salud.
8. Establecimiento de compromisos con los usuarios y cuidadores.
9. Cierre de la actividad.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

La actividad se desarrolló mediante visitas domiciliarias individuales, en las cuales se realizaron las siguientes acciones:

- Orientación en trámites del sistema de salud (EPS).
- Información sobre la eliminación de barreras sociales y administrativas para el acceso a citas médicas y servicios de salud.
- Revisión y verificación de casos relacionados con citas médicas en gestión o recientemente asignadas.
- Información en salud dirigida a la población adulta mayor y sus cuidadores.
- Socialización del portafolio de servicios del Hospital San Vicente de Paul de Fómeque, incluyendo servicios disponibles para la atención de la población.
- Explicación de los derechos en salud de las personas adultas mayores.
- Seguimiento a procesos de atención en salud previamente iniciados.

Durante la actividad se identificó que varios adultos mayores ya contaban con citas médicas recientes o en proceso de gestión, por lo cual, debido a los tiempos de ejecución, no fue posible realizar nuevas solicitudes de citas médicas. No obstante, se garantizó la orientación integral, la información clara sobre los servicios disponibles y el fortalecimiento del conocimiento frente al acceso oportuno a la atención en salud

CONCLUSIONES

- La población adulta mayor del municipio de Fómeque requiere acompañamiento permanente para la comprensión del sistema de salud y el acceso oportuno a los servicios.

- La orientación directa en los domicilios permite identificar barreras sociales, administrativas y de información que afectan el ejercicio del derecho a la salud.

- La socialización del portafolio de servicios del Hospital San Vicente de Paul fortalece el uso adecuado de los servicios disponibles.

- La mayoría de los usuarios abordados se encontraban en proceso de atención o con citas médicas recientes, evidenciando seguimiento previo por parte del sistema de salud.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Los usuarios y cuidadores se comprometen a: • Estar atentos al cumplimiento de sus citas médicas. • Mantener seguimiento a sus procesos de salud.	2025	

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
• Hacer uso adecuado de los servicios ofertados por el hospital.		
• La corresponsal de PIC departamental se compromete a: o Continuar con la orientación y acompañamiento a población vulnerable. o Realizar seguimiento a casos que presenten barreras de acceso. o Fortalecer la información en salud y el ejercicio del derecho a la salud en la comunidad.	2025	

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





Gobernación de Cundinamarca	**CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA**	**Código: E – COMC – FR - 004**
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	**Fecha de Aprobación: 05/09/25**

Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 05/09/25

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Germen Alfonso Romero.	Comisionado	P.c Dptal	
Blanca Cecilia Calderón.	Comisionado	P.c Dptal.	
Carlos Romero Romero.	Comisionado	P.c Dptal	
Enrique Romero Cubillos	Comisionado	P.c Dptal	
Rosa Elena Velásquez.	Comisionado	P.c Dptal	Rosa E V
Alfonso Guevara.	Comisionado	P.c Dptal	
José Agustín Gutiérrez Rey	Comisionado	P.c Dptal.	
Ana Lucía de Cepeda.	Comisionado	P.c Dptal	
Carmen Julia Guevara Cuellar	Comisionado	P.c Dptal	Carmen Jul Guevara
María Isabel Romero.	Comisionado	P.c Dptal.	maria Isabel

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Código: M-PES-GSP-GPSP-FR-051
Versión: 9
Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, los de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta por Gobernación. Así mismo, a darle ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, le puede solicitar a través de nuestro mecanismo habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 16 - 12 - 2025
2. TEMÁTICA: RENCOM - salud mental
3. MUNICIPIO: CHOACHI
4. LUGAR: BIBLIOTECA
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): JESSICA PAOLA CIFUENTES RODRIGUEZ
6. Tipo de Identificación: Número: 1073696799 Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO)	IDENTIFICACIÓN: N°	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPDX)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordoceg 5.Intelectual 6. Mental 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2 Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas psicoactivas)	GESTANTE (1.SI 2. No)	OCUPACIÓN O OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal. 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGOS CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	[illegible]	1	20524347	2	2	[illegible]	2	—	—	—	2	Hogar	centro	[illegible]	3143122	30102	[illegible]
2	[illegible]	1	80391387	2	1	11/01/83	2	—	—	—	2	Empleado	Rural	centro	3045557	30102	[illegible]
3	[illegible]	1	CUE5C913	2	2	06/02/77	2	—	—	—	2	[illegible]	[illegible]	centro	3107703 1701	30102	[illegible]
4	[illegible]	1	80266329	2	1	12-07-69	2	—	—	—	2	independiente	centro	centro	313 244 2036	30102	[illegible]
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-001

Versión: 6

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fecha de Aprobación: 10 de enero de 2025

Señor Cuidadano, acuerda a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta puntualmente, así mismo, le asiste ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, le puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludycultura.gov.co"

1. FECHA: 9-12-2025 — 2. TEMÁTICA: DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

3. MUNICIPIO: CHOACHI — 4. LUGAR:

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y Apellidos): JESSICA PAOLA CUEVAS RODRIGUEZ

6. Tipo de identificación: CEDULA — Número: 1073696997 — Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO 5. NIP 6. NIUP)	IDENTIFICACIÓN: Nº	SEXO (1. Hombre 2. Mujer 3. Comunidad LGBTI 4. Gestante 5. Intersexual)	EDAD (1. Menor de 5 años 2. 5 a 14 años 3. Mayor de 14 años)	FECHA DE NACIMIENTO (Día/Mes/Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Migrante 7. LGBTIQA+)	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Cognitiva 5. Sordoceguera 6. Mental 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2. Habitante de Calle 3. VICTIMA 4. Personas en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1. Si 2. No)	ESCOLARIDAD (1. Ninguno 2. Preescolar 3. Básica primaria 4. Básica secundaria 5. Media 6. Técnico 7. Tecnológico 8. Universitario 9. Especialización 10. Maestría 11. Doctorado)	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	SARA RODRIGUEZ	2	1068975421	2	2	28-09-2012	2	—	—	—	2	estudiante	2	centro	3182906821	11207	Sara R.
2	CAMILO RODRIGUEZ	2	1068985755	2	1	24-10-2012	2	—	—	—	2	estudiante	2	centro	3115832334	11207	Camilo R.
3	LEIDY MARTINEZ	2	1072719605	2	2	21-10-2011	2	—	—	—	2	estudiante	2	Centro	3145080936	11207	Leidy M.
4	EVELIN MESA	2	1068974876	2	2	21-04-2016	2	—	—	—	2	estudiante	2	Centro	3125604319	11207	Evelin
5	MARIANGEL GUTIERREZ	2	1130463377	2	2	17-7-2015	2	—	—	—	2	estudiante	2	Centro	3104443652	11207	Mariangel
6	DILAN RIOS	2	1068976233	2	1	18-09-2014	2	—	—	—	2	Estudiante	2	Centro	3144113602	11207	Dilan
7	SARA SOFIA JIMENEZ DIAZ	2	1008354410	2	2	5-2-2016	2	—	—	—	2	estudiante	2	Centro		11207	Sarasso
8	NICOL SOFIA RODRIGUEZ	2	1068976535	2	2	27-05-2015	2	—	—	—	2	estudiante	2	Centro	3222222 27711	11207	Nicol
9	ANGIE VIOLETA CORRO	4	7892224	2	2	14-03-2008	2	—	—	—	2	estudiante	2	Centro	3143651731	11209	Violeta C
10	MICHAEL STEVEN ROMERO LOMBANA	2	1025547466	2	1	1-07-2011	2	—	—	—	2	Estudiante	2	Centro	3144172618	11207	Mestoven

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Codigo M-POS-GSP-GPSP-FR-005
Version: 6

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, acuerda a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos estadísticos en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 9-12-2025 | 2. TEMÁTICA: DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

3. MUNICIPIO: CHOACHI | 4. LUGAR:

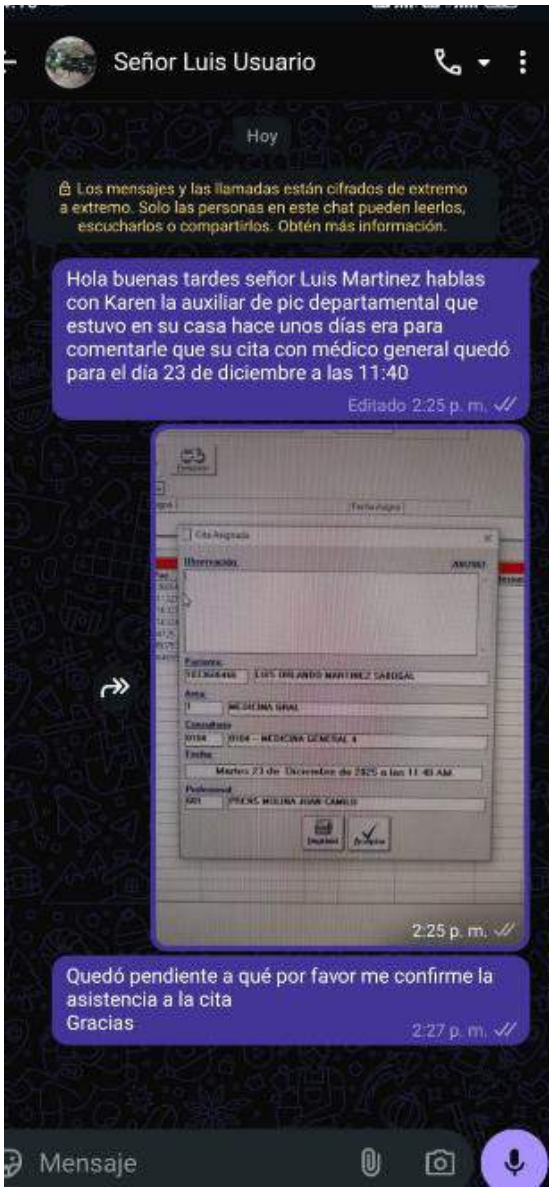
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): JESSICA PAOLA CIFUENTES RODRIGUEZ

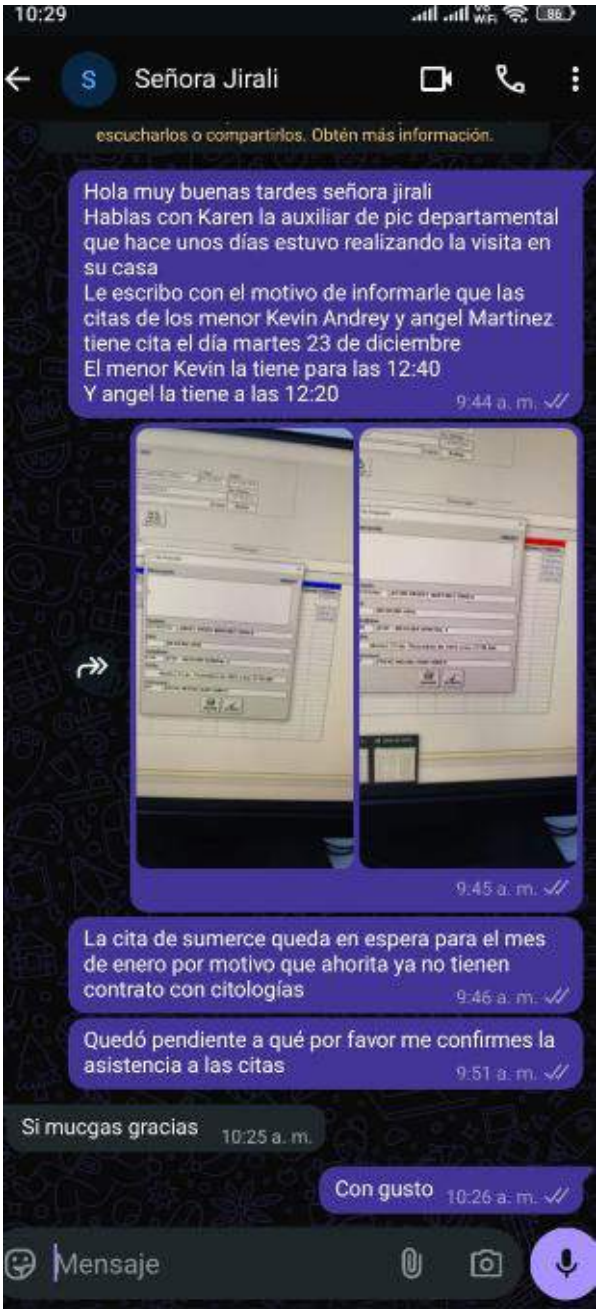
6. Tipo de Identificación: | Número: 1073696797 | Firma:

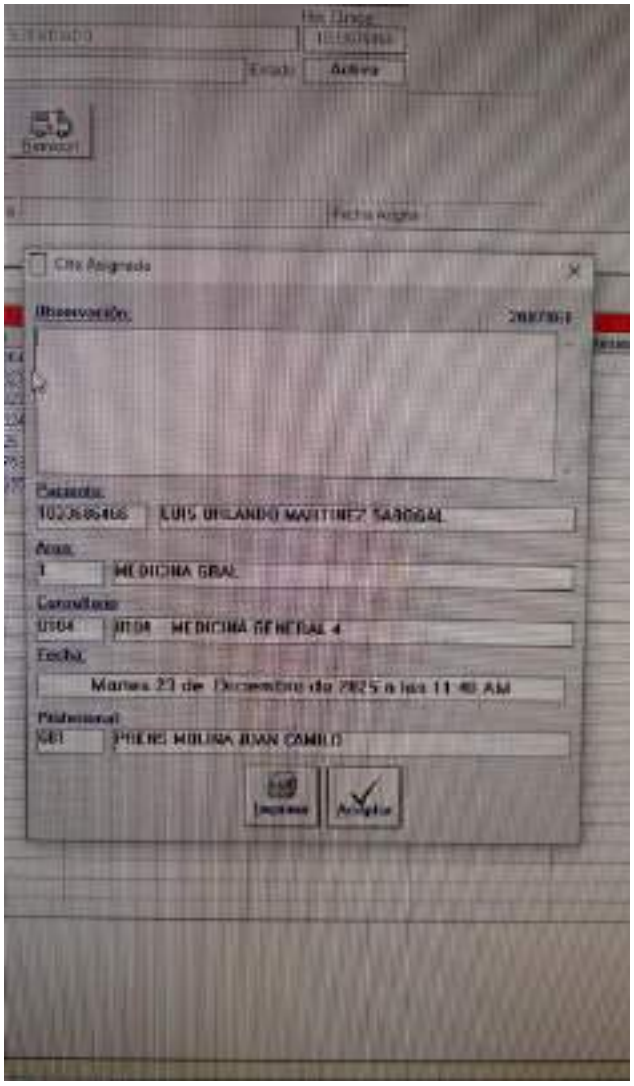
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN Tipo	IDENTIFICACIÓN #	ENTORNO 1. Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACIÓN SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2. Rom 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Migrante 7. PPL	DISCAPACIDAD 1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Cognitiva 5. Sistémica 6. Mental 7. Múltiple	POBLACIÓN VULNERABLE 1. VFL 2. Habitante Calle 3. LGBTIQ+ 4. Personas en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables	GARANTÍA 1. SI 2. No	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Yocelin Cepeda	2	1068765342	2	1	29-12-2012	2	—	—	—	2	estudia	2	centro	3202866119		
2	ADRIANA LUCERO DIAZ RIVERA	2	1068975277	2	2	2-06-2011	2	—	—	—	2	estudiat	2	centro	3144251055		
3	LAURA ISABELLA CUACES PALDO	2	1025326771	2	2	21-07-2011	2	—	—	—	2	estudiat	2	centro	3132107156		
4	DILAN BETRAN	1	1068976763	2	1	15-11-97	1	—	—	—	2	negro	2	Centro	3222671577		
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

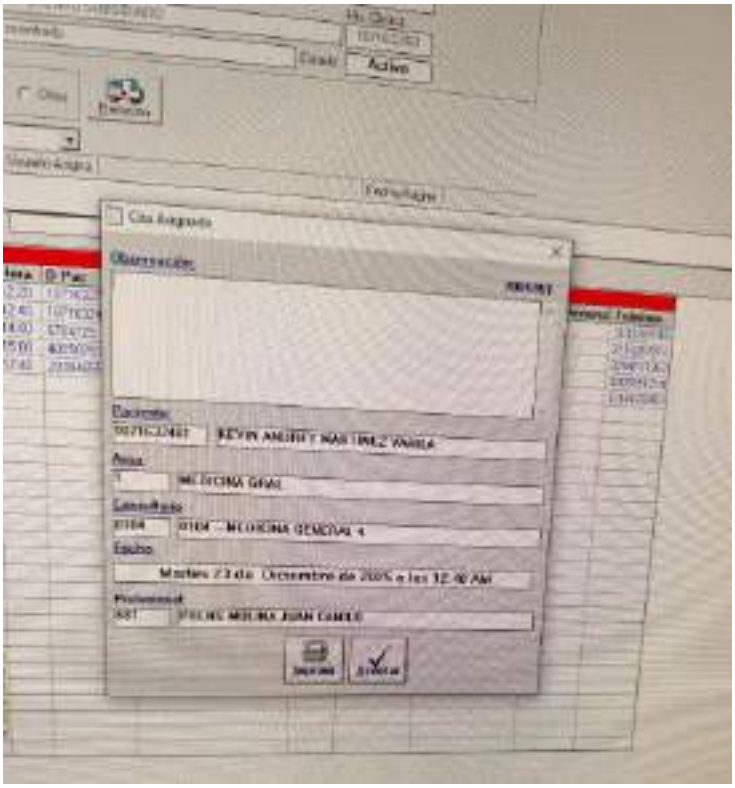
Powered by CamScanner

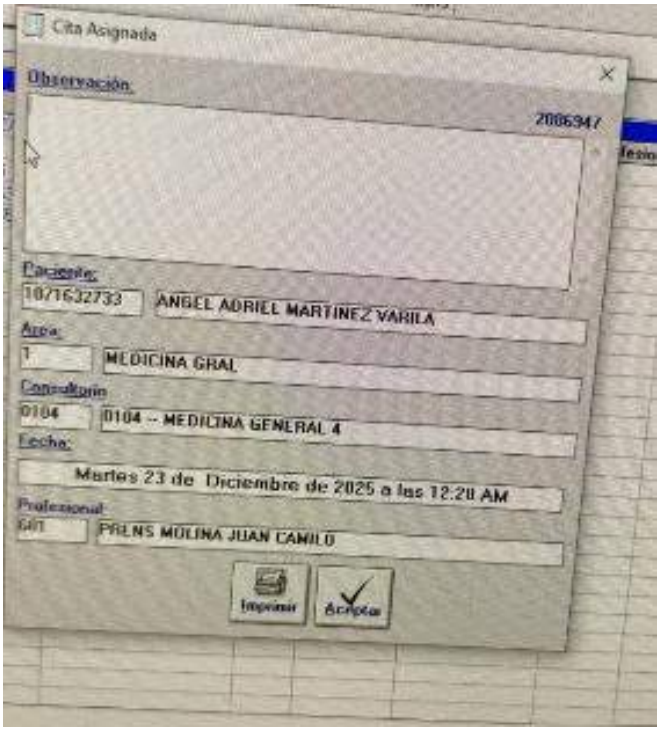
En la segunda entrega de la presente actividad, se anexan como soportes los pantallazos, correos electrónicos y demás evidencias que demuestran las gestiones realizadas por los auxiliares de enfermería y el equipo de salud, orientadas a la canalización efectiva de los usuarios. Dichas evidencias corresponden a la solicitud de citas médicas, el acompañamiento en el proceso de agendamiento, la verificación del estado de las atenciones en salud y la realización de trámites administrativos ante las entidades correspondientes, con el fin de eliminar barreras de acceso a los servicios de salud y garantizar la continuidad de la atención de la población intervenida.






Cita Asignada
Observación:
Paciente:
1023686486 LUIS ORLANDO MARTINEZ SARGGAL
Area:
1 MEDICINA GRAL
Consultorio:
0104 0104 MEDICINA GENERAL 4
Fecha:
Martes 23 de Diciembre de 2025 a las 11:40 AM
Profesional:
681 PRIENS MOLINA JUAN CAMILO
Imprimir
Aceptar


Cita Asignada
Observación:
Area:
1 MEDICINA GRAL
Consultorio:
0104 0104 -- MEDICINA GENERAL 4
Fecha:
Profesional:
Imprimir
Aceptar


Cita Asignada
Observación:
2086347
Paciente:
1071632733 ANGEL ADRIEL MARTINEZ VARILA
Area:
1 MEDICINA GRAL
Consultorio:
0104 0104 -- MEDICINA GENERAL 4
Fecha:
Martes 23 de Diciembre de 2025 a las 12:20 AM
Profesional:
681 PRIENS MOLINA JUAN CAMILO
Imprimir
Aceptar

Gobernación de Cundinamarca

	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA	Codigo M-PDS-GSP-GPSP-FR-055 Version: 4
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, acceda a la Gobernación de Cundinamarca a dictar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, en conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que lo reglamenta parcialmente. Así mismo, usted podrá ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede realizar a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co

1. FECHA: 10 - 12 - 2025 | 2. TEMÁTICA: FORO SALUD FISKA - MONTA

3. MUNICIPIO: CHOACHI | 4. LUGAR: Campin

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): JESSICA PAOLA CIFUENTES RODRIGUEZ | Firma:

6. Tipo de Identificación: | Número: 1073696797

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO)	IDENTIFICACIÓN: N°	ENTORNO (1 Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHAS NACIMIENTO (dia/mes/año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Migrantes 7. NNA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceg 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2. Habitante Calle 3. LGBTIQ+ 4. Persona en situación de prostitución 5. Gestante 6. Mujeres Rurales)	GRANJA-DORA (1. Si 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE RESIDENCIA (1. Área Urbana 2. Centro Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELEFONO	CODIGO COPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	JUAN SEBASTIAN CASTRO MADERA	2	1020020288	2	1	27-08-14	2	—	—	—	2	ESTUDIANTE	2	BERMUDEZ	3225307062	130202	
2	JUAN ESTEBAN MARTINEZ JULIAO	2	1068889365	2	1	8-4-15	2	—	—	—	2	ESTUDIANTE	2	CAMPIN	3118323245	130202	
3	ANGEL DAVID MARTINEZ	2	1068996888	2	1	27-02-14	2	—	—	—	2	ESTUDIANTE	2	CENTRO	3214057684	130202	Angel David
4	RAMIRO PADILLA DIAZ LOZANO	2	1013139010	2	1	19-06-2012	2	—	—	—	2	ESTUDIANTE	2	San Cristobal	3025506560	130202	Ramiro.
5	SANTIAGO SALAMANCA	2	1019104198	2	1	24-1-2013	2	—	—	—	2	ESTUDIANTE	1	RONCO BAJO	5133495454	130202	
6	JEHUD NICOLAS RODRIGUEZ	2	1068529933	2	1	1-11-2015	2	—	—	—	2	ESTUDIANTE	1	EL DIAMANTE	3108333551	130202	Sergio R.
7	MAXIMILIANO SANCHEZ GALEANO	2	1068975394	2	1	27-05-2012	2	—	—	—	2	ESTUDIANTE	2	CENTRO	3109229109	130202	
8	MATIAS SANCHEZ MACHADO	2	1068975472	2	1	8-01-2012	2	—	—	—	2	ESTUDIANTE	1	ALTO VERGEL	3504928382	130202	
9	MICHAEL STIVEN CRUZ	2	1013133981	2	1	12-10-2012	2	—	—	—	2	ESTUDIANTE	2	Centro	3102002801	130202	Michael
10	FELIPE CASTILLO	2	1068745551	2	1	27-03-2012	2	—	—	—	2	ESTUDIANTE	2	CENTRO	3205244653	130202	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código MIPOS.GSP.GPSP.FR.091 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 16 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informáticos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, el titular ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, le asiste solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@saludcundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 10-12-2025 | 2. TEMÁTICA: POLO SALUD FISICA-MENTAL

3. MUNICIPIO: CHOACHI | 4. LUGAR: ESTADIO

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): JESSIKA PAOLA CUELLAR RODRIGUEZ

6. Tipo de identificación: | Número: 1073696497 | Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN TIPO (1-CC 2-TI 3-RC 4-OTRO Ver ver instructivo)	IDENTIFICACIÓN Nº	ETNIA (1-negro 2-Comunidad Indígena 3-Raizal 4-Palenquero 5-Ninguno)	SEXO (1-Masculino 2-Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día/Mes/Año)	AFILIACIÓN SALUD (1-Contributivo 2-Subsidiado 3-Excepción 4-Especial 5-No asegurado)	FORMACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1-Indígena 2-Afro 3-Palenquero 4-Raizal 5-ROM 6-Migrante 7-PVDA)	DISCAPACIDAD (1-Física 2-Auditiva 3-Visual 4-Sordera 5-Intelectual 6-Mental 7-Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1-PPL 2-Habitante Calle 3-LGBTIQ+ 4-Personas en situación de prostitución 5-Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1-Si 2-No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGARES VINCULO (1-Rural Dispersa 2-Cabecera Municipal 3-Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	JUAN DIEGO GUZMAN	2	1068864428	2	1	29-07-2012	2	—	—	—	2	ESTUDIANTE	2	Villa Esperanza	3094560880	130202	
2	DANIEL DIAZ	2	1068795317	2	1	23-08	2	—	—	—	2	ESTUDIANTE	2	CENTRO	3088907549	130202	
3	Idi OBANDO	2	1068765256	2	1	17-05	2	—	—	—	2	ESTUDIANTE	2	CENTRO	3208077386	130202	
4	EITHEL FAJARDO	2	1068958676	2	1	25-04	2	—	—	—	2	ESTUDIANTE	2	centro	no tiene	130202	
5	ALEJANDRO VILLAMIL	2	1028843034	2	1	5-09-201	2	—	—	—	2	ESTUDIANTE	2	CENTRO	3132739106	130202	
6	ALEXIS SUAREZ	2	1023455365	2	1	20-03	2	—	—	—	2	ESTUDIANTE	2	SAN CARLOS	3132239106	130202	ALEXIS
7																	
8																	
9																	
10																	

Powered by CamScanner

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Fómeque
Lugar	municipio de Fómeque
Fecha	Diciembre de 2025
Tema	Información en salud para el ejercicio del derecho a la salud y eliminación de barreras de acceso
Entorno	Hogar- Comunidad
Objetivo	. Brindar información, orientación y acompañamiento en trámites y servicios de salud a población caracterizada del municipio de Fómeque, con el fin de fortalecer el ejercicio del derecho a la salud y disminuir barreras de acceso a la atención.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	PAULA ANDREA RUIZ MOLINA- Corresponsal social – Equipos Básicos de Salud Hospital San Vicente de Paul de Fómeque
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC. 1076221294
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP- GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. Descripción de la población asistente

Durante la segunda entrega de la actividad se realizó búsqueda activa mediante visitas domiciliarias a población del municipio de Fómeque, principalmente adultos mayores y cuidadores, así como adultos con diagnósticos de enfermedades crónicas.

La población intervenida presentó necesidades de orientación en trámites de salud, seguimiento de citas médicas y fortalecimiento del conocimiento sobre los servicios disponibles en el municipio.

En esta segunda entrega se caracterizaron 13 personas, las cuales hacen parte de los 26 casos totales abordados en el desarrollo de la actividad.

2. Metodología de la actividad realizada

Se realizó búsqueda activa casa a casa, permitiendo el contacto directo con la población priorizada. Durante las visitas se efectuó:

- Orientación personalizada en trámites de salud.
- Verificación del estado de citas médicas y controles.
- Socialización del portafolio de servicios del Hospital San Vicente de Paul de Fómeque.
- Educación en derechos y deberes en salud, con énfasis en población adulta mayor.
- Identificación de posibles barreras administrativas o sociales para el acceso a los servicios de salud.

La intervención fue de carácter educativo, preventivo y de acompañamiento social, fortaleciendo la demanda efectiva de los servicios de salud.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Se realizó un espacio de diálogo cercano y participativo, orientado a generar confianza con los usuarios, permitiendo identificar necesidades en salud y facilitar la comprensión de la información brindada durante la visita domiciliaria.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Se utilizó material informativo institucional del Hospital San Vicente de Paul de Fómeque, incluyendo piezas de divulgación sobre afiliación, derechos en salud y oferta de servicios, facilitando la comprensión por parte de los asistentes.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes

Las principales inquietudes estuvieron relacionadas con:

- Acceso a citas médicas.
- Continuidad de tratamientos.
- Información sobre servicios disponibles en el hospital.
- Derechos en salud como adultos mayores.
- Procesos administrativos ante EPS.

3. Conclusiones y recomendaciones

Se evidenció que la mayoría de los adultos mayores visitados se encontraban al día en sus citas médicas, debido al trabajo articulado de los Equipos Básicos de Salud y el PIC municipal. No obstante, la actividad permitió fortalecer el conocimiento de la población sobre el sistema de salud, sus derechos y los servicios disponibles, contribuyendo a la prevención de futuras barreras de acceso.

Se recomienda continuar con las visitas domiciliarias y el acompañamiento permanente, especialmente en población adulta mayor y cuidadores.

4. Canalizaciones realizadas – Segunda Entrega

- Total personas canalizadas: 13
    - Canalizaciones efectivas: 11
    - Canalizaciones no efectivas: 2

Las canalizaciones no efectivas se debieron a que los usuarios contaban con citas recientes, atenciones en curso o controles ya programados.

4. Evidencia fotográfica



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Fómeque
Lugar	Escuela vereda Guachavita
Fecha	17 de diciembre de 2025
Tema	Jornada de salud – Información en salud, derechos en salud y gestión de trámites ante EPS y EAPB.
Entorno	Comunitario
Objetivo	Brindar a la comunidad información oportuna sobre los servicios de salud disponibles, el ejercicio del derecho a la salud y la orientación en trámites ante las EPS, fortaleciendo el acceso efectivo a la atención en salud.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	PAULA ANDREA RUIZ MOLINA- Corresponsal social – Equipos Básicos de Salud Hospital San Vicente de Paul de Fómeque
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC. 1076221294
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. Descripción de la población asistente

La jornada contó con la participación de 15 personas, hombres y mujeres pertenecientes a los cursos de vida adulto y adulto mayor, residentes de la vereda Guachavita y sectores aledaños. La población asistente se caracteriza por ser de contexto rural, con necesidades de orientación en el acceso a los servicios de salud y en la gestión de trámites ante las EPS, lo que permitió focalizar la intervención hacia la garantía del derecho a la salud y el uso adecuado de la oferta institucional disponible.

2. Metodología de la actividad realizada

La actividad se desarrolló mediante una estrategia de feria de servicios en salud, articulada con los Equipos Básicos de Salud del municipio de Fómeque. Se realizó orientación individual y grupal a los asistentes, brindando información clara y accesible sobre los servicios ofertados por el Hospital San Vicente de Paul, tales como consulta médica general, enfermería, vacunación, toma de signos vitales, laboratorio, crecimiento y desarrollo, planificación familiar y psicología. Desde el componente del corresponsal, se efectuó asesoría personalizada en trámites de salud, información sobre derechos y deberes de los usuarios, afiliación, rutas de atención y canales de comunicación con las EPS y la red de servicios.

2.1 Actividad lúdica de inicio

La jornada inició con un espacio de bienvenida e interacción comunitaria, permitiendo informar a los asistentes sobre los servicios disponibles y motivar su participación durante la feria de salud.

2.2 Explicación del tema

Se explicó a los asistentes la importancia del acceso oportuno a los servicios de salud, el ejercicio del derecho a la salud, las rutas de atención disponibles en el municipio y el correcto uso de los servicios del Hospital San Vicente de Paul de Fómeque. Asimismo, se brindó información sobre la gestión de trámites ante las EPS y la importancia de realizar los procesos administrativos de manera adecuada.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Se utilizaron piezas informativas impresas y material divulgativo institucional relacionado con la oferta de servicios del hospital, derechos en salud, rutas de atención y canales de contacto para la gestión de trámites, facilitando la comprensión de la información por parte de la comunidad.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes\

Las principales inquietudes estuvieron relacionadas con el acceso a citas médicas, procesos de afiliación y traslado de EPS, servicios disponibles en el hospital, toma de exámenes de laboratorio y orientación sobre trámites administrativos en salud. Todas las inquietudes fueron atendidas de manera clara y oportuna.

3. Conclusiones y recomendaciones

La jornada permitió fortalecer el acceso a la información en salud y la orientación en trámites administrativos, contribuyendo al ejercicio del derecho a la salud de la población adulta y adulto mayor del sector rural. Se recomienda continuar realizando este tipo de jornadas comunitarias, fortaleciendo la presencia institucional en el territorio y promoviendo el acompañamiento permanente a la comunidad para mejorar el acceso efectivo a los servicios de salud.

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.



Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Choachí
Lugar	Biblioteca Municipal
Fecha	19-12-2025
Tema	REVCOM
Entorno	Comunitario
Objetivo	Fortalecer las capacidades de líderes, corresponsales y actores sociales para el ejercicio de la vigilancia comunitaria en salud pública, fomentando la detección temprana de alertas y el reporte oportuno de situaciones de riesgo.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Jessica Paola Cifuentes Rodriguez
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1073696797
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

La actividad cuenta con la participación de cinco personas residentes en el casco urbano del municipio, cuyas edades corresponden a los años de nacimiento 1952, 1967, 1973 y 1977. La participación se da de manera progresiva, con la asistencia inicial de tres personas y la posterior vinculación de dos participantes más, tener en cuenta que esto se dio en dos fechas dado que en el primer ejercicio no asistieron todos, quienes acompañan el ejercicio y se integran al espacio de diálogo.

Las y los participantes aportan miradas diversas a partir de sus trayectorias de vida, experiencias personales y contextos familiares, lo cual enriquece la reflexión sobre la salud mental y permite identificar necesidades, tensiones y formas de afrontamiento presentes en la vida cotidiana del entorno urbano.

2. Metodología de la actividad realizada

Como actividad de apertura, se propone un rompehielo tranquilo, enfocado en la disposición emocional y la escucha. A través de una breve invitación a reconocer el estado de ánimo, las preocupaciones cotidianas y las emociones presentes, se genera un ambiente de confianza que facilita la participación y el diálogo respetuoso.

Posteriormente, se orienta la conversación hacia el tema de la salud mental, abordándola desde una perspectiva amplia que reconoce la influencia de las condiciones de vida, las relaciones familiares, el trabajo, el entorno social y el acceso a servicios. El diálogo se construye de manera conversacional, permitiendo que las y los participantes compartan percepciones, experiencias y reflexiones sobre cómo viven su bienestar emocional en el contexto urbano del municipio.

El ejercicio REVCOM se consolida como un espacio de encuentro flexible, cercano y participativo, en el que, a pesar de la asistencia limitada, se favorece la expresión de sentires, la construcción colectiva de significado y la reflexión sobre la importancia de generar y sostener espacios comunitarios que promuevan la salud mental.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Como actividad de apertura, se propone un rompehielo tranquilo, enfocado en la disposición emocional y la escucha. A través de una breve invitación a reconocer el estado de ánimo, las preocupaciones cotidianas y las emociones presentes, se genera un ambiente de confianza que facilita la participación y el diálogo respetuoso.

2.2 Explicación del tema

La salud mental es un componente fundamental de la salud integral y del bienestar de las personas, entendida no solo como la ausencia de trastornos mentales, sino como un estado de bienestar en el que cada individuo es capaz de reconocer sus capacidades, afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). Desde esta perspectiva, la salud mental se construye en interacción permanente con el entorno social, económico, cultural y familiar, lo que implica reconocer la influencia de los determinantes sociales en el bienestar emocional de las personas.

Diversos estudios y organismos internacionales señalan que factores como las condiciones laborales, la estabilidad económica, las relaciones sociales, el acceso a servicios de salud, el apoyo comunitario y la seguridad del entorno influyen de manera directa en la salud mental (OPS, 2023). En contextos comunitarios, estas condiciones pueden generar tanto factores protectores como situaciones de riesgo, especialmente cuando existen cargas laborales elevadas, responsabilidades familiares intensas o limitaciones para acceder a espacios de escucha y acompañamiento.

En América Latina y el Caribe, los problemas de salud mental representan una carga significativa para los sistemas de salud y para la vida cotidiana de las personas. Se estima que los trastornos mentales y neurológicos afectan a una de cada cinco personas en algún momento de su vida, y que muchas de ellas no acceden a atención oportuna debido a barreras económicas, sociales o institucionales (OPS, 2021). Esta situación refuerza la importancia de fortalecer estrategias de promoción y prevención en salud mental desde los territorios y las comunidades.

El enfoque comunitario en salud mental reconoce el valor de los espacios de diálogo, participación y encuentro como herramientas clave para el cuidado del bienestar emocional. Estos espacios permiten visibilizar emociones, compartir experiencias, reducir el estigma asociado a la salud mental y fortalecer redes de apoyo social, elementos que son considerados factores protectores fundamentales (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020). La promoción de la salud mental desde lo comunitario contribuye, además, a generar mayor corresponsabilidad entre las personas, las familias, las comunidades y las instituciones.

En este sentido, abordar la salud mental desde una mirada integral y comunitaria implica trascender el enfoque exclusivamente clínico, reconociendo que el bienestar emocional se construye en la vida cotidiana, en las relaciones sociales y en las condiciones de vida de las personas. Fortalecer espacios comunitarios flexibles y cercanos favorece el cuidado de la salud mental como un proceso colectivo, preventivo y continuo, alineado con los principios de la promoción de la salud y el desarrollo humano.

Referencias

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. https://www.who.int

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas*. https://www.paho.org

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023). *Determinantes sociales y salud mental*. https://www.paho.org

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Política Nacional de Salud Mental*. Gobierno de Colombia.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Para el desarrollo de la actividad se utilizan materiales sencillos que facilitan la conversación y la participación. Se dispone de hojas de papel, esferos y marcadores, los cuales apoyan la toma de notas, la organización de ideas y la representación de conceptos que emergen durante el diálogo.

Asimismo, el espacio físico se adapta de manera flexible para permitir la conversación en círculo o en pequeños grupos, favoreciendo la cercanía y la escucha activa. El uso de materiales básicos responde a la naturaleza itinerante del ejercicio y a la intención de priorizar la palabra, la experiencia y el intercambio colectivo como herramientas centrales para abordar la salud mental.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

- . Durante el espacio emergen inquietudes relacionadas con la dificultad para sostener procesos comunitarios en salud mental debido a las limitaciones de tiempo y a las múltiples responsabilidades diarias, lo que genera una baja asistencia a este tipo de encuentros, a pesar del interés manifestado por las personas.
- Las y los participantes expresan inquietud frente a la escasez de espacios permanentes para hablar de salud mental en el municipio, señalando que, en muchos casos, las emociones, el estrés y las preocupaciones cotidianas se viven de manera individual y silenciosa.
- También surge la inquietud sobre el acceso a apoyos institucionales en salud mental, cuestionando la disponibilidad de acompañamiento profesional, la oportunidad en la atención y la información clara sobre a dónde acudir cuando se requiere ayuda.
- Otra preocupación se relaciona con la carga emocional asociada al trabajo, las dinámicas familiares y las condiciones económicas, reconociendo que estos factores influyen de manera directa en el bienestar emocional y en la calidad de vida.
- Finalmente, se plantea la inquietud sobre cómo fortalecer el tejido comunitario para que la salud mental sea abordada de manera colectiva y no únicamente desde una lógica individual o clínica.

3. Conclusiones y recomendaciones

- . Como resultado de la actividad, se evidencia un interés genuino por parte de las y los participantes en contar con espacios de diálogo sobre salud mental, aun cuando las condiciones de tiempo y asistencia dificultan una participación más amplia.
- El ejercicio REVCOM permite reconocer la salud mental como un componente esencial de la salud integral, estrechamente vinculado a las condiciones de vida, el trabajo, las relaciones sociales y el entorno urbano en el que habitan las personas participantes.

- Se logra generar un espacio de confianza que facilita la expresión de emociones, preocupaciones y experiencias personales, contribuyendo a disminuir el silencio y el estigma alrededor de la salud mental.
- Asimismo, se identifican las limitaciones existentes en la oferta de espacios comunitarios e institucionales para el cuidado del bienestar emocional, lo que visibiliza la necesidad de fortalecer estrategias locales de promoción y prevención en salud mental.
- Finalmente, el encuentro favorece una reflexión colectiva sobre la importancia de continuar generando espacios flexibles, cercanos y adaptados a las dinámicas de la comunidad, que permitan promover el cuidado emocional y el acompañamiento mutuo como parte del bienestar comunitario.

4. Registro fotográfico







Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Choachí
Lugar	Polideportivo el Bosque
Fecha	9-12-2025
Tema	Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)
Entorno	Comunitario
Objetivo	Proporcionar a las personas conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para mejorar su bienestar, prevenir enfermedades y promover hábitos saludables
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Jessica Paola Cifuentes Rodriguez
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1073696797
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

En el espacio participaron un total de 11 niños y niñas, de los cuales 2 eran niños y 9 niñas. Las edades de los participantes oscilaron entre los 7 y 11 años, permitiendo la integración de distintas etapas de la infancia y favoreciendo la dinámica grupal y la interacción entre ellos. Todos ubicados en la zona urbana del municipio.

2. **Metodología de la actividad realizada**

Saludo y bienvenida: en el cual se explica de manera sencilla el objetivo del encuentro, orientado a reconocer las enfermedades transmisibles y no transmisibles, haciendo énfasis en aquellas no transmisibles de tipo crónico y en la importancia de su prevención desde hábitos cotidianos.

Platos y tornillos: Se indica a las familias que se ubiquen en circulo, cada persona pondrá sus manos mirando hacia el cielo (disponerlas en forma de agradecimiento), la mano derecha realizara el gesto de “señalar”, ubicando el dedo índice sobre la mano del compañero, se menciona que al contar hasta 3 deben intentar agarrar la mano de la persona y a la vez intentar que no le sujeten la mano a él, esto con el fin de hacer estimulación cognitiva y a su vez divertirse, el ejercicio se repite tres veces y luego se hace cambio de mano haciendo nuevamente lo mismo pero con la mano izquierda.

Trabajo de identificación: se divide el grupo en dos subgrupos, a cada uno de los cuales se le entrega un pliego de papel periódico. En este material, los participantes dibujan la silueta del cuerpo humano. De manera paralela, se entregan post-its de diferentes colores, los cuales son utilizados para identificar, ubicar y diferenciar las enfermedades transmisibles y no transmisibles. Dentro de estas últimas, se profundiza en la identificación de algunas enfermedades crónicas, ubicándolas en las partes del cuerpo que ellos asocian con mayor afectación.

Socialización y cierre: Durante el ejercicio se promueve el diálogo, la participación activa y la construcción colectiva del conocimiento, resolviendo dudas y fortaleciendo la comprensión sobre cómo las enfermedades se relacionan con los hábitos de vida. Se realiza socialización grupal, donde cada subgrupo explica su trabajo, comparte los aprendizajes obtenidos y reflexión sobre la importancia de la prevención y el autocuidado desde edades tempranas.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Platos y tornillos: Se indica a las familias que se ubiquen en circulo, cada persona pondrá sus manos mirando hacia el cielo (disponerlas en forma de agradecimiento), la mano derecha realizara el gesto de “señalar”, ubicando el dedo índice sobre la mano del compañero, se menciona que al contar hasta 3 deben intentar agarrar la mano de la persona y a la vez intentar que no le sujeten la mano a él, esto con el fin de hacer estimulación cognitiva y a su vez divertirse, el ejercicio se repite tres veces y luego se hace cambio de mano haciendo nuevamente lo mismo pero con la mano izquierda.

2.2 Explicación del tema

Las enfermedades transmisibles son aquellas que se pueden transmitir de una persona a otra, ya sea de forma directa o indirecta, a través de virus, bacterias, parásitos u otros agentes infecciosos. Estas enfermedades suelen estar relacionadas con condiciones de higiene, acceso a agua potable, saneamiento básico y prácticas de autocuidado como el lavado de manos y la vacunación.

Por su parte, las enfermedades no transmisibles (ENT) no se contagian entre personas y generalmente tienen una evolución prolongada. Dentro de este grupo se encuentran las enfermedades crónicas, como la diabetes, la hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares, algunas enfermedades respiratorias crónicas y ciertos tipos de cáncer. La Organización Mundial de la Salud señala que estas enfermedades están estrechamente relacionadas con factores como la alimentación inadecuada, el sedentarismo, el consumo de tabaco y alcohol, y el estrés sostenido (OMS, 2023).

La prevención de las enfermedades crónicas cobra especial relevancia desde la infancia, ya que muchos de los hábitos que se adquieren en esta etapa influyen directamente en la salud a lo largo de la vida. Promover la actividad física, una alimentación balanceada, el descanso adecuado y el cuidado del cuerpo permite reducir significativamente el riesgo de desarrollar este tipo de enfermedades en la edad adulta (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Desde la educación para la salud, se reconoce que comprender el funcionamiento del cuerpo humano y los efectos de los hábitos cotidianos fortalece la toma de decisiones informadas y responsables frente al autocuidado y la protección de la salud individual y colectiva.



2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Para el desarrollo de la actividad se utilizaron materiales sencillos y accesibles, tales como papel periódico, post-its de colores y marcadores, los cuales facilitaron la representación gráfica del cuerpo humano y la clasificación visual de las enfermedades transmisibles y no transmisibles. Asimismo, se empleó el cuerpo y el movimiento como recurso pedagógico mediante la actividad lúdica inicial, favoreciendo el aprendizaje activo, la participación y la comprensión del tema desde una experiencia cercana y significativa para los niños.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

- Durante el desarrollo de la actividad surgieron inquietudes relacionadas con la diferencia entre enfermedades que se contagian y aquellas que no, evidenciando confusión inicial frente a estos conceptos.
- Algunos participantes expresaron dudas sobre cómo se adquieren las enfermedades crónicas y si estas pueden presentarse desde edades tempranas o solo en personas adultas.
- También se manifestó inquietud frente a los hábitos cotidianos, como el consumo de alimentos poco saludables, el poco ejercicio físico y el tiempo prolongado frente a pantallas, y cómo estos influyen en la aparición de enfermedades.
- Se identificó curiosidad frente al funcionamiento del cuerpo humano y por qué ciertas enfermedades afectan órganos específicos.
- Algunos niños expresaron preocupación al relacionar experiencias familiares cercanas con enfermedades crónicas, lo que permitió vincular el tema con su realidad cotidiana.

3. Conclusiones y recomendaciones

- La actividad permitió fortalecer el reconocimiento de las diferencias entre enfermedades transmisibles y no transmisibles, facilitando la comprensión de las enfermedades crónicas como aquellas que no se contagian y que están asociadas a hábitos de vida.
- El uso de estrategias lúdicas y visuales favoreció la participación activa y el aprendizaje significativo, permitiendo que los niños expresaran sus saberes previos y construyeran nuevos conocimientos de manera colectiva.
- Se evidenció que, aunque algunos participantes contaban con nociones básicas sobre las enfermedades, el espacio contribuyó a aclarar conceptos y a ampliar la comprensión sobre la importancia de la prevención desde edades tempranas.
- La socialización grupal fortaleció habilidades de comunicación, trabajo en equipo y reflexión crítica frente al cuidado del cuerpo y la salud.
- El ejercicio permitió relacionar el conocimiento teórico con la vida cotidiana, reconociendo que pequeñas acciones diarias influyen de manera directa en el bienestar a largo plazo.

4. Registro fotográfico



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.







Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	Biblioteca Municipal
Fecha	11-12-2025
Tema	Rutas de atención
Entorno	Comunitario
Objetivo	Capacitar en rutas de atención, derechos y mecanismos de protección
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Jessica Paola Cifuentes Rodriguez
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1073696797
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

En el espacio participaron un total de 9 mujeres, con edades que oscilan entre los 7 y 71 años, lo que permitió integrar distintas generaciones y experiencias en el diálogo. Entre ellas, algunas forman parte del Concejo Consultivo de Mujer del municipio, aportando su perspectiva institucional y comunitaria. La mayoría reside en zona urbana, mientras que dos participantes provienen de zona rural**,** lo que enriqueció la conversación con experiencias y realidades diversas. Este grupo heterogéneo favoreció el intercambio de conocimientos, la reflexión colectiva y la identificación de estrategias de apoyo frente a las violencias presentes en la comunidad.

2. Metodología de la actividad realizada

Saludo y bienvenida: Se recibe a las participantes, se crea un espacio de confianza y se les da la bienvenida al encuentro, destacando la importancia de su participación y el objetivo del taller.

Presentación de videos: Se proyectan dos videos: el primero aborda [tema del primer video] y el segundo presenta [tema del segundo video], generando un primer acercamiento al contenido que se trabajará en el espacio.

https://www.youtube.com/watch?v=eNLvuw9TW-w

https://www.youtube.com/watch?v=XDEvDFepAl0

Discusión: A partir de la observación de los videos, se conversa sobre las violencias que se presentan en el municipio, especialmente en las zonas rurales. Se retoma la identificación de situaciones hecha previamente, evaluando si es necesario incluir otras nuevas. Se da la palabra a las mujeres para que compartan sus hallazgos y reflexiones a partir de las lecturas realizadas con el material entregado anteriormente. Durante este espacio, se dialoga sobre el poder de las palabras y cómo estas influyen en la psiquis y las emociones de las personas.

Socialización de la ruta de atención y cierre: Cada mujer comparte la información y los aprendizajes que se lleva del taller, se entrega ruta de atención del municipio para tenerla en cuenta y se menciona como funciona y en qué casos asistir a que entidad y se finaliza el espacio de manera participativa y reflexiva.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Presentación de videos: Se proyectan dos videos: el primero aborda [tema del primer video] y el segundo presenta [tema del segundo video], generando un primer acercamiento al contenido que se trabajará en el espacio.

https://www.youtube.com/watch?v=eNLvuw9TW-w

https://www.youtube.com/watch?v=XDEvDFepAl0

2.2 Explicación del tema

La temática abordada se enmarca en el cumplimiento operativo, asistencial y administrativo de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), como instrumento central del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), creado por la Ley 100 de 1993 y fortalecido mediante reformas posteriores que consolidan la Atención Primaria en Salud como estrategia transversal para la gestión integral del riesgo (Ley 1438 de 2011; Decreto 780 de 2016). Este marco se robustece con el reconocimiento de la salud como un derecho fundamental a través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que obliga al Estado a garantizar condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, así como con la implementación progresiva de las RIAS definida en el Plan Nacional de Desarrollo 2014–2018 (Ley 1753 de 2015). En este contexto, las entidades territoriales, las IPS, las EAPB y las EPS asumen responsabilidades específicas para la ejecución de acciones de promoción, prevención, atención y seguimiento, especialmente en poblaciones en situación de vulnerabilidad (Ley 715 de 2001).

De manera específica, la estrategia desarrollada se articula a las Rutas Integrales de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIPMS) definidas en la Resolución 3280 de 2018, que incorporan componentes clave como la promoción de entornos protectores, la atención integral a víctimas de violencias y la gestión del riesgo en salud mental y convivencia. Asimismo, se alinea con la Ruta Integral de Atención a las Violencias de Causa Externa (RIAVCE) adoptada mediante la Resolución 229 de 2020, la cual establece lineamientos técnicos para la detección, atención oportuna, seguimiento y referencia de casos de violencia física, psicológica, sexual, económica o por abandono. Esta articulación responde también a los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, particularmente al eje de promoción de la convivencia, la salud mental y los entornos protectores, bajo un enfoque de determinantes sociales y equidad.

Desde el componente conceptual, la temática se aborda a partir de una comprensión amplia de la violencia de género, entendida no como una categoría exclusiva de las mujeres ni como una simple relación entre víctimas y victimarios, sino como una expresión de relaciones históricas y culturales de poder entre hombres y mujeres, mediadas por representaciones sociales de la masculinidad y la feminidad (Meertens, 1995). No obstante, reconociendo su alta incidencia y relevancia en los contextos institucionales y educativos, se hace un énfasis específico en la violencia contra la mujer, en coherencia con la Ley 1257 de 2008, que constituye el principal marco normativo para la prevención, sanción y erradicación de las violencias basadas en género.

Esta ley define las diferentes formas de daño —psicológico, físico, sexual y patrimonial— y permite visibilizar cómo dichas violencias se manifiestan de manera explícita o simbólica en la vida cotidiana de las mujeres.

Adicionalmente, la estrategia integra los enfoques de la Ley de Salud Mental (Ley 1616 de 2013), el Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006), la Ley de Protección a las Personas Mayores (Ley 1251 de 2008) y la Política Nacional de Equidad de Género y Enfoque Diferencial, garantizando una lectura integral, diferencial y no revictimizante.

En consonancia con los lineamientos técnicos de la Gobernación de Cundinamarca y los documentos orientadores del Ministerio de Educación Nacional, se reconoce que, aunque los conceptos de violencia de género y violencia contra la mujer no son sinónimos, resulta necesario priorizar esta última dentro del marco general de la violencia de género, atendiendo a su impacto social, político y en salud pública, así como a las obligaciones institucionales de protección, atención y notificación al sistema de vigilancia en salud (SIVIGILA).

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Para el desarrollo del taller se emplearon diversos materiales didácticos que facilitaron la comprensión y la reflexión de los temas trabajados. Se utilizaron dos videos que abordaron las formas de violencia presentes en el municipio, los cuales sirvieron como punto de partida para la

discusión y el análisis grupal. Además, se contó con material impreso entregado con anterioridad a las participantes, que permitió retomar y profundizar en las lecturas realizadas previamente. Estos recursos se complementaron con un espacio físico adecuado para la socialización, promoviendo la interacción y el diálogo entre las mujeres, y facilitando la comprensión de las rutas de atención y estrategias de prevención frente a la violencia.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

- Cómo intervenir cuando se sabe que una mujer está en riesgo o vive violencia por parte de su pareja.
- El temor a las posibles consecuencias de la intervención, especialmente cuando la mujer que vivió la violencia podría distanciarse de quien intervino.
- La dificultad de actuar frente a la violencia física cuando hay un dilema de proteger a la pareja víctima sin exponerse a daño propio.
- La necesidad de comprender mejor las rutas de atención disponibles y cómo acceder a ellas de manera segura.
- La preocupación por generar apoyo comunitario sin poner en riesgo la privacidad o seguridad de las mujeres afectadas.

3. Conclusiones y recomendaciones

- Las participantes manifestaron alegría y satisfacción por integrarse y poder conversar sobre temas relevantes para su vida y la comunidad.
- Se fortaleció la reflexión sobre las diferentes formas de violencia y cómo estas impactan en la vida emocional y social de las mujeres.

- Se reconoció la importancia de las rutas de atención, aumentando la confianza de las participantes para actuar en situaciones de riesgo.
- Las mujeres identificaron estrategias de apoyo mutuo y formas seguras de intervención frente a casos de violencia.
- Se generó un espacio de confianza y diálogo, que permitió compartir experiencias, temores y aprendizajes de manera abierta y respetuosa.

4. Registro fotográfico





Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.





Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Choachí
Lugar	Parque principal a quebrada Babadillas
Fecha	10-12-2025
Tema	Foro salud física y mental
Entorno	Comunitario
Objetivo	Promover la salud y el bienestar colectivo mediante la realización de jornadas comunitarias participativas que fortalezcan los hábitos de vida saludables, la convivencia y la apropiación del territorio como espacio protector.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Jessica Paola Cifuentes Rodriguez
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1073696797
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

En el espacio participaron 16 niños, con edades comprendidas entre los 10 y 14 años, lo que permitió integrar distintas etapas de la infancia y la adolescencia temprana. Todos los participantes residen en casco urbano y pertenecen a una escuela de fútbol, lo que favoreció la participación activa y la interacción grupal durante las actividades. Esta composición facilitó el desarrollo de los ejercicios de reflexión y movimiento, promoviendo hábitos de vida saludable, la socialización y el trabajo en equipo, así como la comprensión de la importancia de cuidar la salud física y mental en su día a día.

2. Metodología de la actividad realizada

Saludo y bienvenida: Se realiza el saludo y la bienvenida a los jóvenes y adolescentes, presentando el objetivo de la actividad, orientado a generar un espacio de diálogo y reflexión sobre la salud física y mental, promoviendo la participación activa y el análisis colectivo.

Foro grupal: Se plantea un foro en base a tres preguntas, que sirven como guía para la reflexión:

1. ¿Qué cosas de nuestra rutina diaria (uso del celular, alimentación, sueño, estudio, actividad física) están ayudando o afectando nuestra salud física sin que a veces nos demos cuenta?
2. ¿Cómo influyen las redes sociales, las amistades, la familia y la escuela en cómo nos sentimos con nosotros mismos, y qué hacemos cuando no nos sentimos bien?
3. ¿Qué acciones podríamos proponer como jóvenes para mejorar el cuidado de nuestra salud física y mental en la escuela, barrio o comunidad?

División en subgrupos: El grupo se divide en tres subgrupos, y a cada subgrupo se le entrega una de las preguntas junto con una hoja para elaborar su respuesta. Esto permite que cada equipo discuta en profundidad, reflexione y proponga ideas concretas.

Socialización: Cada subgrupo comparte sus conclusiones con el grupo completo. Los jóvenes retroalimentan las respuestas de los demás, promoviendo el intercambio de ideas, la construcción colectiva de conocimiento y la profundización en los temas trabajados.

Cierre: Se finaliza la actividad indagando por las reflexiones personales de cada participante, generando un espacio de análisis individual y grupal que permite consolidar aprendizajes y experiencias significativas sobre la salud física y mental, así como estrategias de autocuidado en su entorno.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Saludo y bienvenida: Se realiza el saludo y la bienvenida a los jóvenes y adolescentes, presentando el objetivo de la actividad, orientado a generar un espacio de diálogo y reflexión sobre la salud física y mental, promoviendo la participación activa y el análisis colectivo.

Foro grupal: Se plantea un foro en base a tres preguntas, que sirven como guía para la reflexión:

1. ¿Qué cosas de nuestra rutina diaria (uso del celular, alimentación, sueño, estudio, actividad física) están ayudando o afectando nuestra salud física sin que a veces nos demos cuenta?
2. ¿Cómo influyen las redes sociales, las amistades, la familia y la escuela en cómo nos sentimos con nosotros mismos, y qué hacemos cuando no nos sentimos bien?
3. ¿Qué acciones podríamos proponer como jóvenes para mejorar el cuidado de nuestra salud física y mental en la escuela, barrio o comunidad?

2.2 Explicación del tema

La salud física se entiende como el estado de bienestar del cuerpo, que permite a las personas desarrollar sus actividades diarias de manera eficiente y sin limitaciones (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023). Para los jóvenes y adolescentes, mantener hábitos de vida saludables —como una alimentación balanceada, actividad física regular, sueño adecuado y control del uso de dispositivos electrónicos— contribuye a un crecimiento y desarrollo óptimos, mejora la concentración, fortalece el sistema inmunológico y previene enfermedades a corto y largo plazo (Minsalud, 2023).

Por otro lado, la salud mental hace referencia al bienestar emocional, psicológico y social, que afecta la manera en que los jóvenes piensan, sienten y actúan ante los desafíos de la vida cotidiana (OMS, 2023). Una buena salud mental permite a los adolescentes manejar el estrés, relacionarse positivamente con otras personas y tomar decisiones responsables. La influencia de la familia, la

escuela, las amistades y las redes sociales tiene un papel importante en la construcción de la autoestima, la resiliencia y el bienestar emocional (UNICEF, 2022).

Beneficios para jóvenes y adolescentes:

- Mejora de la concentración y el rendimiento académico.
- Reducción del riesgo de enfermedades físicas y mentales.
- Mayor desarrollo de habilidades sociales y emocionales.
- Fortalecimiento de la autoestima y la autoconfianza.
- Promoción de hábitos de autocuidado y prevención de conductas de riesgo.

Integración en la comunidad:

Promover la salud física y mental en la comunidad implica generar espacios de participación y educación que involucren a jóvenes, familias y entidades locales. Algunas estrategias incluyen:

1. **Actividades físicas comunitarias**, como caminatas, talleres de deportes o juegos que fomenten la actividad física y la socialización.
2. **Talleres y foros educativos** sobre autocuidado, manejo del estrés, alimentación saludable y prevención de riesgos asociados al consumo de sustancias o uso excesivo de tecnologías.
3. **Redes de apoyo y acompañamiento**, donde profesionales de la salud, líderes comunitarios y pares trabajen en conjunto para orientar a los jóvenes sobre la toma de decisiones saludables.
4. **Proyectos escolares y barriales**, que promuevan hábitos saludables, reflexión sobre emociones y participación activa en el bienestar de su entorno.
5.

En conclusión, integrar la salud física y mental en la vida de los jóvenes y adolescentes no solo fortalece su bienestar individual, sino que también contribuye a construir comunidades más resilientes, conscientes y saludables (OPS, 2023; Minsalud, 2023).

Referencias:

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *Salud mental y bienestar*.
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (Minsalud). (2023). *Guías de promoción de la salud y prevención de la enfermedad*.
- UNICEF. (2022). *Bienestar emocional y salud mental en la adolescencia*.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023). *Promoción de la salud y prevención de riesgos en adolescentes*.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Para el desarrollo del taller se emplearon herramientas didácticas y recursos educativos que facilitaron la participación y el aprendizaje de los jóvenes y adolescentes. Se contó con hojas de trabajo para que cada subgrupo elaborara sus respuestas a las preguntas planteadas en el foro. Estas hojas permitieron registrar las reflexiones y acuerdos alcanzados durante la discusión. Además, se utilizó un espacio adecuado para la socialización, fomentando el diálogo colectivo, la expresión de ideas y la retroalimentación entre los participantes. Todos los materiales estuvieron orientados a favorecer la reflexión sobre la salud física y mental, así como la construcción de estrategias de autocuidado en la escuela, la comunidad y el entorno familiar.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

- Cómo integrar hábitos de vida saludables en la rutina diaria, considerando el uso del celular, la alimentación, el sueño, el estudio y la actividad física.
- De qué manera influyen las redes sociales, la familia, la escuela y las amistades en el bienestar emocional y la autoestima de los jóvenes.
- Qué acciones concretas se pueden proponer para mejorar el cuidado de la salud física y mental en la escuela, el barrio y la comunidad.

- Cómo identificar las rutinas o prácticas que afectan la salud sin que los adolescentes se den cuenta y cómo corregirlas.
- La necesidad de generar conciencia sobre la importancia del autocuidado físico y emocional y cómo motivar a otros jóvenes a participar.

3. Conclusiones y recomendaciones

- Los jóvenes identificaron que ciertas rutinas diarias ayudan a la salud física, como el consumo de frutas, verduras, carnes y ensaladas, dormir 8 horas diarias, prestar atención en el estudio, realizar actividad física y entrenar regularmente, y también señalaron que el celular puede ser una herramienta educativa.
- Reflexionaron sobre la influencia de redes sociales, amistades, familia y escuela en su bienestar, reconociendo que estos espacios afectan su forma de ser, la percepción de las cosas, y que es importante intentar mejorar lo q no se hace bien y dormir adecuadamente.
- Propusieron acciones concretas para fortalecer la salud física y mental en la comunidad, como la práctica de deportes, caminatas y yoga, fomentando hábitos saludables y espacios de autocuidado.
- Se fortaleció la capacidad de los participantes para analizar y discutir en grupo, expresar sus ideas y escuchar a otros, generando un aprendizaje colectivo basado en la reflexión y la experiencia compartida.
- El espacio permitió que los jóvenes desarrollaran conciencia sobre la importancia de cuidar su cuerpo y mente, integrando hábitos saludables en su vida diaria y considerando cómo estas prácticas pueden impactar positivamente en su entorno familiar y comunitario.

4. Registro fotográfico





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Choachí
Lugar	Auditorio Alcaldía
Fecha	9-12-2025
Tema	Decisiones Sexuales y Reproductivas
Entorno	Comunitario
Objetivo	Promover la apropiación de habilidades, prácticas saludables y ejercicio de derechos en la comunidad, mediante un proceso participativo que fortalezca capacidades individuales y colectivas para mejorar el bienestar y prevenir riesgos en salud pública.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Jessica Paola Cifuentes
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1073696797
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

En el taller participaron 14 personas, integrando distintas etapas de desarrollo y experiencias de vida. Del total, 5 eran infantes con edades entre 9 y 11 años, 8 adolescentes de 13 a 17 años, y 1 joven de 28 años, lo que permitió abordar los temas de manera adaptada a cada grupo. Respecto al género, 4 participantes eran hombres y 10 mujeres, favoreciendo un espacio diverso y equilibrado para el diálogo y la reflexión. Esta composición permitió que los asistentes compartieran experiencias, participaran activamente en los escenarios propuestos y reflexionaran sobre los derechos sexuales y reproductivos, la educación sexual integral y la prevención de violencia, fortaleciendo el aprendizaje colectivo

2. Metodología de la actividad realizada

Saludo y presentación del profesional

Juego Educativo: Decisiones en Derechos Sexuales y Reproductivos (DSDR)

Mecánica del Juego:

1. Elección de Personaje:

- Los jugadores seleccionan un personaje con diferentes contextos socioeconómicos, de género y ubicación geográfica (urbana/rural).

2. Escenarios y Decisiones:

- Se presentan situaciones de la vida real relacionadas con los DSDR.
- Los jugadores deben tomar decisiones informadas que afectan el desenlace de la historia.

3. Consecuencias y Aprendizaje:

- Cada decisión lleva a un resultado con información educativa y reflexiva.
- Se otorgan puntos por decisiones alineadas con el respeto a los DSDR.

4. Niveles de Dificultad:

- Situaciones básicas: Información sobre derechos fundamentales.
- Situaciones complejas: Dilemas éticos y legislativos.

5. Recompensas y Retroalimentación:

- Cada respuesta correcta o decisión alineada con los derechos humanos suma puntos.
- Se incluyen consejos, material educativo y enlaces a recursos adicionales.

Escenarios:

1. Autonomía Corporal (Zona Rural):

Tu personaje vive en una zona rural y quiere acceder a un método anticonceptivo, pero el centro de salud más cercano está a varias horas de distancia. ¿Cómo proceder?

- Opción A: Buscar información sobre métodos anticonceptivos disponibles en farmacias locales.
- Opción B: Acudir a un promotor de salud comunitario para recibir asesoramiento.
- Opción C: No hacer nada por falta de acceso y esperar a viajar a la ciudad.
- Consecuencias: Se refuerza la importancia del acceso a la información y los servicios en comunidades rurales.

2. Acceso a Servicios de Salud (Zona Rural):

Un amigo tiene síntomas de una ITS, como secreción anormal, dolor al orinar y fiebre, pero no hay centros médicos cercanos. ¿Cómo lo orientas?

- Opción A: Acercarse al Centro de Salud del municipio o sacar cita médica.
- Opción B: Tomar el servicio de urgencias de ser necesario.
- Opción C: Ignorar los síntomas y no buscar ayuda.
- Consecuencias: Se destaca la importancia de la telemedicina y las brigadas de salud en zonas rurales.

3. Educación Sexual Integral (Zona Rural):

En la escuela del pueblo, los profesores evitan hablar de educación sexual. ¿Cómo intervienes?

- A: Proponer que un profesional de salud visite la escuela.
- B: Buscar información confiable en internet y compartirla con
- compañeros.
- C: Aceptar la falta de información y no actuar.

- Consecuencias: Se resalta la importancia de la educación sexual integral en comunidades alejadas.

4. **Prevención de Violencia (Zona Rural):**

Una mujer vive con su esposo, quien tiene problemas de alcoholismo. Cuando llega a casa grita, golpea las paredes y en ocasiones la ha cacheteado. ¿Qué puede hacer?

- A: Contactar a una organización de apoyo a víctimas de violencia.
- B: Buscar ayuda con líderes comunitarios o promotores de derechos
- humanos.
- C: No intervenir porque la comunidad lo considera un tema privado.
- D: Contarle a la comadre.
- E: No mencionar nada por temor a represalias o miedo al "qué dirán".
- F: Mencionar a algún profesional de la salud lo que ocurre.
- G: Acudir a la comisaría de familia del pueblo.
- Consecuencias: Se promueve el conocimiento de redes de apoyo y alternativas para zonas sin acceso a justicia inmediata.

5. Embarazo y Salud Materna (Zona Rural):

Una mujer embarazada en la comunidad presenta signos de alarma como sangrado, dolor abdominal intenso y mareos, pero el hospital más cercano está a varias horas. ¿Qué haces?

- A: Buscar transporte de emergencia con apoyo de la comunidad.
- B: Esperar a que pase la situación sin actuar.
- C: Contactar a un promotor de salud local para recibir orientación.
- Consecuencias: Se destaca la importancia del acceso a salud materna y la respuesta comunitaria en emergencias.

6. Acceso a Interrupción Voluntaria del Embarazo (Zona Rural):

Una joven en la comunidad quiere acceder a la interrupción voluntaria del embarazo dentro del marco legal, pero no sabe cómo hacerlo. ¿Cómo la apoyas?

- A: Buscar información sobre sus derechos y opciones médicas
- disponibles.
- B: Decirle que no puede hacerlo porque en la comunidad no se
- permite.
- C: Acompañarla a un centro de salud en la ciudad más cercana.
- Consecuencias: Se promueve el conocimiento de los derechos reproductivos y el acceso a servicios de salud.

7. Prevención de ITS y VIH (Zona Rural):

Un hombre casado, por presión social, termina teniendo relaciones sexuales con una mujer en un antro. Ahora teme haber contraído VIH y contagiar a su esposa, quien no sabe nada. ¿Qué puede hacer?

- A: Buscar información sobre pruebas de VIH y realizársela de manera
- confidencial.
- B: No hacer nada por miedo a las consecuencias.
- C: Consultar con un promotor de salud sobre prevención y atención.
- D: Acudir al centro de salud.
- E: Orar y pedir sanación

Se dialoga sobre cada una de las decisiones en grupo y se finaliza con la lectura de los derechos sexuales y reproductivos.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Mecánica del Juego:

1. Elección de Personaje:

- Los jugadores seleccionan un personaje con diferentes contextos socioeconómicos, de género y ubicación geográfica (urbana/rural).

2. Escenarios y Decisiones:

- Se presentan situaciones de la vida real relacionadas con los DSDR.
- Los jugadores deben tomar decisiones informadas que afectan el desenlace de la historia.

3. Consecuencias y Aprendizaje:

- Cada decisión lleva a un resultado con información educativa y reflexiva.
- Se otorgan puntos por decisiones alineadas con el respeto a los DSDR.

4. Niveles de Dificultad:

- Situaciones básicas: Información sobre derechos fundamentales.
- Situaciones complejas: Dilemas éticos y legislativos.

5. Recompensas y Retroalimentación:

- Cada respuesta correcta o decisión alineada con los derechos humanos suma puntos.
- Se incluyen consejos, material educativo y enlaces a recursos adicionales.

2.2 Explicación del tema

Los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSDR) son parte integral de los derechos humanos y garantizan que todas las personas puedan tomar decisiones libres e informadas sobre su sexualidad y reproducción sin discriminación ni violencia (OMS, 2023).

Aspectos clave de los DSDR

1. Autonomía corporal: Libertad para elegir pareja, orientación sexual e identidad de género.
2. Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva: Servicios de calidad, confidenciales y respetuosos.
3. Educación sexual integral (ESI): Formación basada en evidencia científica para la toma de decisiones informadas.
4. Protección contra la violencia de género: Derecho a vivir sin violencia sexual y de género.

Marco normativo en Colombia

- Sentencia T-627 de 2012: Reconoce la salud sexual y reproductiva como un derecho fundamental.
- Sentencia C-055 de 2022: Despenaliza el aborto hasta la semana 24 de gestación.
- Ley 1257 de 2008: Protección integral de las mujeres contra la violencia.

Salud sexual y reproductiva

Incluye acceso a métodos anticonceptivos, asesoramiento en planificación familiar y servicios de interrupción voluntaria del embarazo (IVE) dentro del marco legal vigente (Minsalud, 2023). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha enfatizado la necesidad de eliminar barreras en el acceso a estos servicios, especialmente en poblaciones vulnerables.

Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS)

Para prevenir el VIH, hepatitis B y C, se implementan estrategias como:

• Profilaxis preexposición (PrEP) y postexposición (PEP).

• Vacunación universal contra la hepatitis B.

• Tamizaje y tratamiento temprano para la hepatitis C.

Prevención e identificación de la violencia sexual

Es fundamental abordar la violencia sexual mediante:

• Educación y sensibilización.

• Fortalecimiento de políticas y normativas.

• Servicios de apoyo accesibles y confidenciales. Salud materno-infantil , para prevenir la transmisión materno-infantil de VIH, sífilis, hepatitis B y Chagas, se implementan acciones como la terapia antirretroviral (TAR), vacunación y pruebas prenatales (OPS, 2023).

En conclusión, fortalecer la educación, la salud sexual y la protección contra la violencia es clave para garantizar el ejercicio pleno de los DSDR en Colombia.

Referencias:

• Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023).

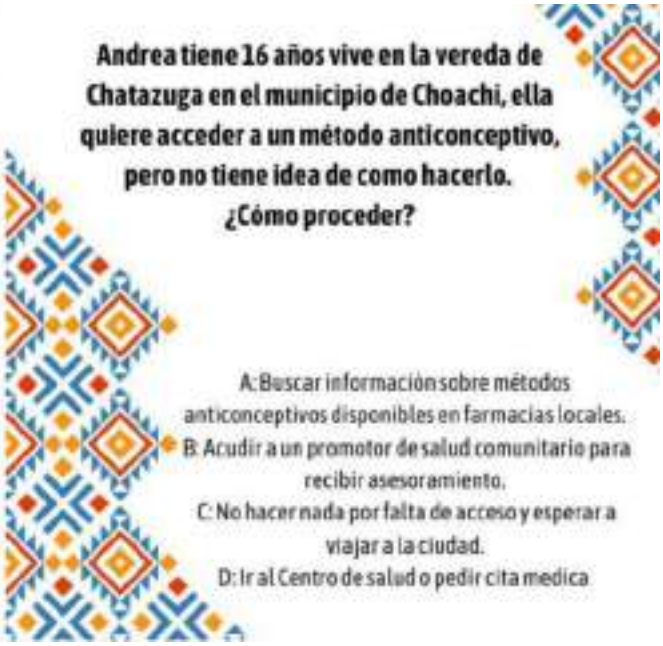
• Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023).

• Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (Minsalud). (2023).

• Corte Constitucional de Colombia. (2012, 2022).

2.3 Descripción del material didáctico utilizado



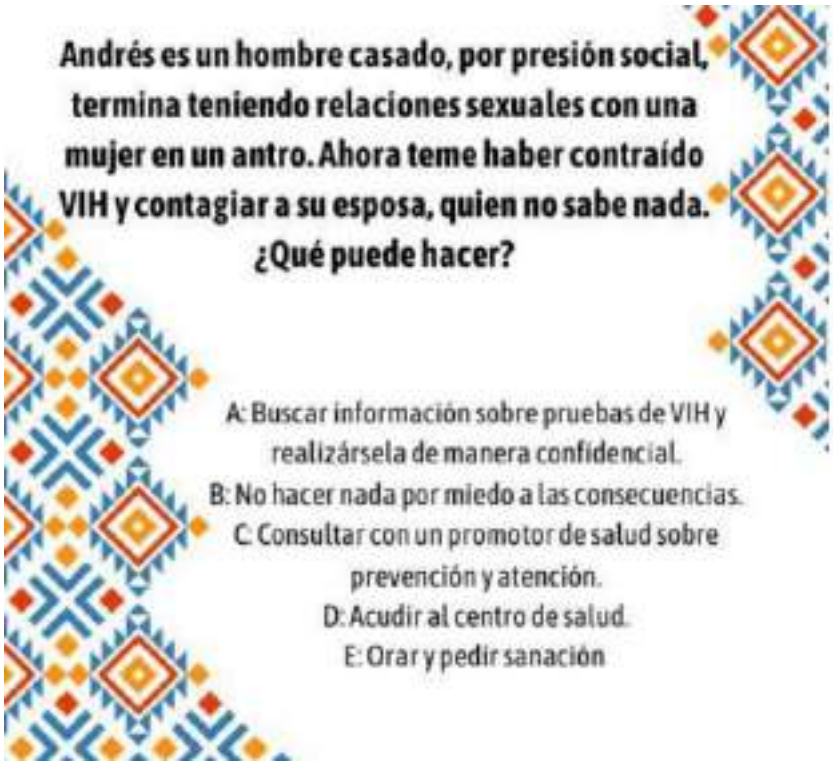







Una joven en la comunidad quiere acceder a la interrupción voluntaria del embarazo dentro del marco legal, pero no sabe cómo hacerlo. ¿Cómo la apoyas?
A: Buscar información sobre sus derechos y opciones médicas disponibles.
B: Decirle que no puede hacerlo porque en la comunidad no se permite.
C: Acompañarla al Centro de salud


Lucrecia vive con su esposo, quien tiene problemas de alcoholismo. Cuando llega a casa grita, golpea las paredes y en ocasiones la ha cacheteado. ¿Qué puede hacer?
A: Contactar a una organización de apoyo a víctimas de violencia.
B: Buscar ayuda con líderes comunitarios o promotores de derechos humanos.
C: No intervenir porque la comunidad lo considera un tema privado.
D: Contarle a la comadre.
E: No mencionar nada por temor a represalias o miedo al "qué dirán".
F: Mencionar a algún profesional de la salud lo que ocurre.
G: Acudir a la comisaria de familia del pueblo.


Andrés es un hombre casado, por presión social, termina teniendo relaciones sexuales con una mujer en un antro. Ahora teme haber contraído VIH y contagiar a su esposa, quien no sabe nada. ¿Qué puede hacer?
A: Buscar información sobre pruebas de VIH y realizársela de manera confidencial.
B: No hacer nada por miedo a las consecuencias.
C: Consultar con un promotor de salud sobre prevención y atención.
D: Acudir al centro de salud.
E: Orar y pedir sanación


Derechos sexuales
Decidir sobre el cuerpo y la sexualidad
Ejercer y disfrutar la sexualidad
Manifestar los afectos públicamente
Decidir con quién o quiénes se relaciona
Respeto a la privacidad e intimidad
Vivir libre de violencia
Expresar la orientación sexual


Derechos reproductivos
Decidir si se desea o no tener hijos
Decidir sobre el número de hijos que se desean
Decidir sobre el tipo de familia que se quiere formar
Acceder a métodos anticonceptivos modernos
Acceder a servicios de salud sexual de calidad
Tener información oportuna y veraz sobre la sexualidad

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

- Cómo tomar decisiones correctas frente a situaciones de la vida real relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos, especialmente cuando no se tiene suficiente información.
- La preocupación por la confidencialidad y seguridad al buscar apoyo en temas de salud sexual y reproductiva en comunidades rurales o con acceso limitado a servicios.
- La dificultad de intervenir o aconsejar a compañeros/as sobre ITS, embarazo o violencia de género cuando no se conocen las rutas de atención o recursos disponibles.
- La inquietud frente a dilemas éticos y legales que pueden surgir al enfrentar decisiones sobre autonomía corporal o interrupción voluntaria del embarazo.
- El temor a cometer errores en la toma de decisiones que puedan afectar la salud propia o de otros, evidenciando la necesidad de orientación y acompañamiento.

3. Conclusiones y recomendaciones

- Los adolescentes manifestaron interés y motivación al participar en el juego educativo, reconociendo la importancia de conocer y respetar los derechos sexuales y reproductivos.
- Se fortaleció la comprensión de conceptos clave, como autonomía corporal, acceso a servicios de salud, educación sexual integral y prevención de violencia de género.
- Los participantes desarrollaron habilidades para analizar escenarios y tomar decisiones informadas, evaluando consecuencias y reflexionando sobre sus acciones.
- Se promovió el diálogo abierto sobre temas sensibles, permitiendo que los adolescentes compartieran experiencias y resolvieran dudas en un espacio seguro y educativo.
- Se reforzó el conocimiento sobre rutas de atención y recursos disponibles, aumentando la confianza de los participantes para actuar adecuadamente frente a situaciones de riesgo o necesidad de orientación.

4. Registro fotográfico





Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.





Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Fómeque
Lugar	Escuela Vereda La Huerta
Fecha	10 de diciembre de 2025
Tema	Jornada de salud rural orientada a la prestación de servicios básicos de salud y a la promoción del acceso efectivo al sistema de salud.
Entorno	Comunitario – Rural
Objetivo	Brindar atención integral en salud a la población rural de la vereda La Huerta, fortaleciendo el acceso a los servicios de salud, la promoción de derechos y la orientación en trámites del sistema de aseguramiento.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	PAULA ANDREA RUIZ MOLINA- Corresponsal social – Equipos Básicos de Salud Hospital San Vicente de Paul de Fómeque
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC. 1076221294
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. Descripción de la población asistente

Brindar atención integral en salud a la población rural de la vereda La Huerta, fortaleciendo el acceso a los servicios de salud, la promoción de derechos y la orientación en trámites del sistema de aseguramiento.

2. Metodología de la actividad realizada

Se desarrolló una feria de servicios de salud en la que participaron los Equipos Básicos de Salud rurales, brindando atención directa y orientación a la comunidad. Desde el rol de corresponsal, se realizó orientación personalizada sobre el acceso a los servicios del Hospital San Vicente de Paul de Fómeque, promoción de la afiliación, información sobre derechos en salud y apoyo en la gestión de trámites ante EPS e IPS. La atención se realizó de manera presencial, con enfoque comunitario y diferencial.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Se realizó un espacio de bienvenida y sensibilización con la comunidad, orientado a informar sobre los servicios disponibles durante la jornada y fomentar la participación activa de los asistentes.

2.2 Explicación del tema

Se brindó información clara y accesible sobre los servicios ofertados, la importancia de la prevención, el uso adecuado de los servicios de salud y las rutas de atención disponibles para la población rural.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Se utilizó material informativo institucional del Hospital San Vicente de Paul de Fómeque, incluyendo piezas de divulgación sobre afiliación, derechos en salud y oferta de servicios, facilitando la comprensión por parte de los asistentes.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes\

Las principales inquietudes estuvieron relacionadas con:

- Acceso a consultas médicas y odontológicas.
- Procesos de afiliación y actualización de datos en EPS.
- Jornadas de vacunación y controles de crecimiento y desarrollo.
- Continuidad en la atención de servicios de salud en zona rural.

3. Conclusiones y recomendaciones

La jornada permitió fortalecer el acceso a los servicios de salud en población rural, evidenciando la importancia de las brigadas de salud como estrategia de acercamiento comunitario. Se recomienda continuar realizando jornadas periódicas en las veredas del municipio, reforzar la divulgación previa y mantener el acompañamiento en la gestión de trámites para disminuir barreras de acceso.

4. Evidencia fotográfica





Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Gobernación de Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Codigo:M-POS-GSP-GPSP-FR-001 Version: 8
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 10 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que le reglamenta parcialmente. Así mismo, le hacemos saber sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede ejercer a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 17 / 11 / 2025 — 2. TEMÁTICA: Jornada de Salud

3. MUNICIPIO: Fuquene — 4. LUGAR: Guachaveta

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):

6. Tipo de Identificación:	Número	Firma

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. CE 5. PPT 6. Otro)	IDENTIFICACIÓN: #	ENTIDAD (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Hombre 2. Mujer)	EDAD (Fecha de nacimiento Día/Mes/Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Particular 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Migrante 7. PPL/PA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceguera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2. Habitante Calle 3. Gestante 4. Personal al cuidado de personas 5. Cuidador de alguna discapacidad)	NIVEL EDUCATIVO (1. Ninguno 2. Básica primaria 3. Básica secundaria 4. Media 5. Superior o universitaria)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE RESIDENCIA (1. Rural Dispersa 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	ENCUESTA SUPERVISIÓN INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Sonia Bibiana Romero Ruiz	1	20533598	2	2	30/5/85	2	/	/	/	2	Hogar	1	Guachaveta	311852 5829		Sonia R
2	Geraldine Rios Romero	2	1029675927	2	2	4/9/2004	2	/	/	/	2	Estudiante	1	Guachaveta	311852 5829		Sonia R
3	oliver leal	3	1074164034	2	1	25/5/2004	2	/	/	/	2	Estudiante	1	Guachaveta	3008965 7988		Cristian Leal
4	Wilfa Agudelo David	1	1074164062	2	1	4/1/59	2	/	/	/	2	Agricultor	1	Guachaveta	313267 7354		Wilfa Agudelo
5	Leider Sabogal	1	1032370993	2	1	19/7/96	1	/	/	/	2	Empleado	1	Guachaveta	317267 7659		Leider Sabogal
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

Nombre: Secretaría de Salud y Protección Social de Cundinamarca — Dirección: Calle 26 No. 51-53 Bogotá D.C. — Teléfono: 749 1000

1. FECHA: 17/12/2025 — 2. INSTITUCIÓN: Secretaría de Salud
3. MUNICIPIO: Cundinamarca — 4. LUGAR: Guachetá
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Encuestador / Identificador):
6. Tipo de Identificación: — Número: — Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	Tipo (1. CC, 2. TI, 3. RC, 4. CE, 5. PEP, 6. PPT)	No.	Sexo (1. Hombre, 2. Mujer)	Edad (1. Años, 2. Meses, 3. Días)	Fecha de Nacimiento (día, mes, año)	Población con enfoque diferencial (1. Indígena, 2. Afro, 3. Palenquero, 4. Raizal, 5. ROM, 6. Víctima, 7. Migrante, 8. Ninguno, 9. Otro)	¿Discapacidad? (1. Física, 2. Auditiva, 3. Visual, 4. Mental, 5. Sordoceguera, 6. Múltiple, 7. Ninguna)	Afiliación (1. SGSSS, 2. Vinculado, 3. Particular, 4. Otro, 5. Ninguno)	Población Especial (1. Víctima, 2. Habitante calle, 3. Privado de la libertad, 4. Persona en ejercicio de prostitución, 5. Desplazado, 6. Ninguna)	Población Flotante (1. Sí, 2. No)	Ocupación (1. Hogar, 2. Estudiante, 3. Agricultor, 4. Ganadero, 5. Comerciante, 6. Minero, 7. Ninguna)	Vacunación al día (1. Sí, 2. No, 3. Menores 5 años sin esquema completo, 4. Mujeres 9 a 26 años sin esquema completo, 5. Ninguna aplica)	Dirección	Teléfono	Acceso con discapacidad (Sí / No)	Firma
1	Yorgan Arnold Mejía Ochoa	1	23945 969	2	2	23/11/1980	2	/	/	/	2	Hogar	1	Guachetá	322 89 94761		
2	Camilo Torres Sánchez	3	1073 182551	2	2	29/11/2014	2	/	/	/	2	Hogar	1	Guachetá	310 231 3688		
3	Almanza Varela Julia	1	20370 125	2	2	7/5/1951	1	/	/	/	2	Hogar	1	Guachetá	300 370 5770		
4	Luz Aurora Manrique Pardo	1	20534 275	2	2	24/2/66	1	/	/	/	2	Hogar	1	Guachetá	31147 9577		
5	Nelsa Beatriz Torres	1	20531 657	2	2	7/12/53	2	/	/	/	2	Hogar	1	Guachetá	320 264 75 54		
6	Jorge Isaac Reyes Velasquez	1	60525 065	2	1	15/09/73	2	/	/	/	2	Agricultor	1	Guachetá	310 697 5255		
7	Duque Serrato Romero	4	971632 971	2	2	23/6/2014	2	/	/	/	2	Infancia	1	Guachetá	321 640 4727		
8	Valdés Hector	1	3055[illegible]	2	1	24/12/1952	2	/	/	/	2	Agricultor	1	Guachetá			
9	Juan José Romero	2	1020 3720	9	1	7/8/2016	2	/	/	/	2	Estudiante	1	Guachetá	327 467 0953		
10	Ruth Camila Hernández	1	1033[illegible]	2	2	28/9/87	2	/	/	/	2	Hogar	1	Guachetá	321 467 0953		

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código de PES-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que lo reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. TEMÁTICA:

2. MUNICIPIO:

4. LUGAR:

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):

6. Tipo de Identificación:

Número:

Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante.	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACIÓN VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.SI 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
		TIPO 1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (y ver instructivo)	Nº														
1	Rozalbina Herrera	1	20529439	4	2	4/12/48	2	/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	3173270 2560		Rozalbina H.
2	Juan Jose Leon Ardila	2	1072707852	4	1	29/8/2013	2	/	/	/	2	Estudiante	1	La Huerta	320389 9702		Claudia Ardila
3	Damen Dantan Leon	2	1071632131	4	1	25/5/2019	2	/	/	/	2	Estudiante	1	La Huerta	320389 9702		Claudia Ardila
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código N: PDS-GSP-GPSP-FR-085 Versión: 4
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2020

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

2. TEMÁTICA:

5. MUNICIPIO:

6. LUGAR:

7. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):

8. Tipo de Identificación:

Número:

Firma

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN TIPO 1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (y ver instructivo)	IDENTIFICACIÓN Nº	ENTORNO 1. Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4.Raizal 5.ROM 6.Migrante. 7.PVCA	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.SI 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIÓN RBE COLECTIVAS	FIRMA
1	Susana Rios	1	2 70532469	4	2	15/7 71	2	/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	320 889 2754		Susana Rios
2	Dora Ines Ranco	1	20423850	4	2	7/9 70	2	/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	3142947919		Dora Ines Ranco
3	Nemesia Bobadilla	1	3015623	4	1	8/2 54	2	/	/	/	2	Agricultor	1	La Huerta	3132702560		
4	Margarita Herrera	1	20530328	4	2	11/2 53	2	/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	3132702560		
5	Juan Jose Rincon León	2	1071631535	4	1	3/5 2015	2	/	/	/	2	estudiante	1	La Huerta			Ana Belen Rincon
6	Maria Haizel Beloso	1	1049616485	4	2	25/06 89	2	/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	313 470 3674		
7	Mariana Beltran Velasco	2	1120225575	4	2	30/04 2018	2	/	/	/	2	Estudiante	1	La Huerta	313446 3674		
8	Karol fernanda Rincon	1	1000754702	4	2	26/11 2000	1	/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	3194974561		Carol R
9	Cristian Camilo Rincon	3	1041633019	4	1	20/3 2009	1	/	/	/	2	Infancia	1	La Huerta	3194974561		Carol R
10	Blanca Bobadilla	1	20532747	4	2	29/1 75		/	/	/	2	Hogar	1	La Huerta	3194974561		Blanca Bobadilla

Powered by CamScanner

METODOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD REALIZADA

Saludo y bienvenida: Se realiza el saludo y la bienvenida a los jóvenes y adolescentes, presentando el objetivo de la actividad, orientado a generar un espacio de diálogo y reflexión sobre la salud física y mental, promoviendo la participación activa y el análisis colectivo.

Foro grupal: Se plantea un foro en base a tres preguntas, que sirven como guía para la reflexión:

1. ¿Qué cosas de nuestra rutina diaria (uso del celular, alimentación, sueño, estudio, actividad física) están ayudando o afectando nuestra salud física sin que a veces nos demos cuenta?
2. ¿Cómo influyen las redes sociales, las amistades, la familia y la escuela en cómo nos sentimos con nosotros mismos, y qué hacemos cuando no nos sentimos bien?
3. ¿Qué acciones podríamos proponer como jóvenes para mejorar el cuidado de nuestra salud física y mental en la escuela, barrio o comunidad?

División en subgrupos: El grupo se divide en tres subgrupos, y a cada subgrupo se le entrega una de las preguntas junto con una hoja para elaborar su respuesta. Esto permite que cada equipo discuta en profundidad, reflexione y proponga ideas concretas.

Socialización: Cada subgrupo comparte sus conclusiones con el grupo completo. Los jóvenes retroalimentan las respuestas de los demás, promoviendo el intercambio de ideas, la construcción colectiva de conocimiento y la profundización en los temas trabajados.

Cierre: Se finaliza la actividad indagando por las reflexiones personales de cada participante, generando un espacio de análisis individual y grupal que permite consolidar aprendizajes y experiencias significativas sobre la salud física y mental, así como estrategias de autocuidado en su entorno.

METODOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD REALIZADA

Saludo y bienvenida: Se recibe a las participantes, se crea un espacio de confianza y se les da la bienvenida al encuentro, destacando la importancia de su participación y el objetivo del taller.

Presentación de videos: Se proyectan dos videos: el primero aborda [tema del primer video] y el segundo presenta [tema del segundo video], generando un primer acercamiento al contenido que se trabajará en el espacio.

https://www.youtube.com/watch?v=eNLvuw9TW-w

https://www.youtube.com/watch?v=XDEvDFepAl0

Discusión: A partir de la observación de los videos, se conversa sobre las violencias que se presentan en el municipio, especialmente en las zonas rurales. Se retoma la identificación de situaciones hecha previamente, evaluando si es necesario incluir otras nuevas. Se da la palabra a las mujeres para que compartan sus hallazgos y reflexiones a partir de las lecturas realizadas con el material entregado anteriormente. Durante este espacio, se dialoga sobre el poder de las palabras y cómo estas influyen en la psiquis y las emociones de las personas.

Socialización de la ruta de atención y cierre: Cada mujer comparte la información y los aprendizajes que se lleva del taller, se entrega ruta de atención del municipio para tenerla en cuenta y se menciona como funciona y en qué casos asistir a que entidad y se finaliza el espacio de manera participativa y reflexiva.

METODOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD REALIZADA

Saludo y bienvenida: en el cual se explica de manera sencilla el objetivo del encuentro, orientado a reconocer las enfermedades transmisibles y no transmisibles, haciendo énfasis en aquellas no transmisibles de tipo crónico y en la importancia de su prevención desde hábitos cotidianos.

Platos y tornillos: Se indica a las familias que se ubiquen en circulo, cada persona pondrá sus manos mirando hacia el cielo (disponerlas en forma de agradecimiento), la mano derecha realizara el gesto de "señalar", ubicando el dedo índice sobre la mano del compañero, se menciona que al contar hasta 3 deben intentar agarrar la mano de la persona y a la vez intentar que no le sujeten la mano a él, esto con el fin de hacer estimulación cognitiva y a su vez divertirse, el ejercicio se repite tres veces y luego se hace cambio de mano haciendo nuevamente lo mismo pero con la mano izquierda.

Trabajo de identificación: se divide el grupo en dos subgrupos, a cada uno de los cuales se le entrega un pliego de papel periódico. En este material, los participantes dibujan la silueta del cuerpo humano. De manera paralela, se entregan post-its de diferentes colores, los cuales son utilizados para identificar, ubicar y diferenciar las enfermedades transmisibles y no transmisibles. Dentro de estas últimas, se profundiza en la identificación de algunas enfermedades crónicas, ubicándolas en las partes del cuerpo que ellos asocian con mayor afectación.

Socialización y cierre: Durante el ejercicio se promueve el diálogo, la participación activa y la construcción colectiva del conocimiento, resolviendo dudas y fortaleciendo la comprensión sobre cómo las enfermedades se relacionan con los hábitos de vida. Se realiza socialización grupal, donde

cada subgrupo explica su trabajo, comparte los aprendizajes obtenidos y reflexión sobre la importancia de la prevención y el autocuidado desde edades tempranas.

METODOLOGÍA DE LA ACTIVIDAD REALIZADA

Saludo y presentación: Se realiza un saludo inicial y la presentación del espacio, generando un ambiente de confianza y reconocimiento entre los participantes. Se comparte el objetivo del encuentro, orientado a reflexionar sobre el cuidado personal, el cuidado hacia la persona que se acompaña y el cuidado en la relación con los otros, reconociendo las experiencias de vida de quienes ejercen labores de cuidado, incluidos aquellos que son cuidadores de sí mismos.

Ejercicio simbólico "El cuidado": Se introduce un ejercicio simbólico que invita a pensar el cuidado desde una dimensión personal, emocional y relacional. A partir de una conversación guiada sobre el cuidado de sí, el cuidado del otro y el cuidado colectivo, se solicita a cada participante construir un símbolo que represente cómo vivencian el cuidado en su cotidianidad. Para el desarrollo del ejercicio se hace entrega de silicona fría, material que permite el modelado libre y la expresión simbólica. Durante la construcción del símbolo, se orienta la reflexión a través de preguntas que acompañan el proceso creativo: mientras las manos moldean la figura, se indaga qué forma representa mejor el amor que se entrega cada día en el cuidado; al sentir la textura, qué parte de la historia personal emerge como cuidador; qué emociones acompañan la labor de cuidado y cómo se expresan en la creación; qué elemento del símbolo representa la protección que se brinda y cuál da cuenta de la propia fragilidad; y finalmente, qué mensaje del símbolo habla del vínculo humano existente entre la persona cuidadora y quien recibe el cuidado.

Socialización y cierre: Se realiza una socialización en la que cada participante presenta su símbolo al grupo, compartiendo el significado que le atribuye y dando respuesta a las preguntas orientadoras. Este espacio permite el reconocimiento mutuo, la validación de las emociones asociadas al cuidado y la construcción colectiva de sentidos alrededor del vínculo, la protección, la entrega y la vulnerabilidad presentes en la experiencia de cuidar.

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-001
Versión: 8
Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de acceso, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 9-12-2025
2. TEMÁTICA: PREVENCION ENFERMEDADES CRONICAS - NO TRASMISIBLES
3. MUNICIPIO: CHOACHI
4. LUGAR: POLIDEPORTIVO EL BOSQ
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (nombres y Apellidos): JESSICA PAOLA CIFUENTES
Firma:
6. Tipo de identificación: CEDULA
Número: 1073696797

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (a ver homologación))	IDENTIFICACIÓN: Nº	ENTORNO 1. Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO día/mes/año	APLICACIÓN SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2. Afro 3. Raizal 4. Palenquero 5. ROM 6. Migrante 7. PPL	DISCAPACIDAD 1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Cognitiva 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple	POBLACIÓN VULNERABLE 1. PPL 2. Habitante Calle 3. LGBTIQ+ 4. Personas en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1. SI 2. NO	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Guadalupe Calderon Rol	1	1068947693	2	2	30-12 2014	2	—	—	—	2	EFAC	2	centro	321322 2335	130202	
2	Yaseli CEPEDA	1	1068265398	2	2	29-12 2012	2	—	—	—	2	ESTUDIANT	2	Centro	320286 6119	130202	
3	SARA RODRIGUEZ	1	1008745 221	2	2	28-0 2017	2	—	—	—	2	ESTUDIANT	2	CENTRO	318298 6821	130202	
4	ANGEL GAMIL RODRIGUEZ	1	1068985 956	2	1	24-10 2012	2	—	—	—	2	ESTUDIANT	2	Centro	311583 2344	130202	
5	DIANA FELIPE RIOS HUERTA	1	1068946 233	2	1	18-04 2014	2	—	—	—	2	ESTUDIANT	2	CENTRO	3149136 02	130202	Dilan
6	ISABELLA MARTINEZ	1	1068946 344	2	2	1-04 2015	2	—	—	—	2	ESTUDIANT	2	CENTRO	311262 9769	130202	
7	LIA VANESA RIVERA	1	1222122 021	2	2	19-02 2016	2	—	—	—	2	ESTUDIANT	2	CENTRO	312363 47401	130202	
8	CRISTAL RODRIGUEZ	1	1068946 008	2	2	27-02 13	2	—	—	—	2	ESTUDIANT	2	centro	320328 9769	130202	Cristal
9	DAMARIS DAYANA OSPINA	1	1068458967	2	2	12-08 2014	2	—	—	—	2	ESTUDIANT	2	CENTRO	3187999 218	130202	Shariana-da
10	ANGEL SOPHIA RODRIGUEZ HUERTA	1	1068946 535	2	2	26-03 2015	2	—	—	—	2	ESTUDIANT	2	CENTRO	32222 027791	130202	Nical

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSF-FR-001 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar los datos personales para fines informativos estadísticos en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, le indica ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co*

1. FECHA: 9-12-2025 — 2. TEMÁTICA: PREVENCION ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES

3. MUNICIPIO: CHOACHI — 4. LUGAR: POLIDEPORTIVO EL BOSQUE

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): JESSICA PAOLA CIFUENTES RODRIGUEZ

6. Tipo de Identificacion: — Número: 1073696797 — Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO)	IDENTIFICACIÓN: N°	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3.Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante. 7.PPL)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACION VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.SI 2. NO)	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal. 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	SARA SOFIA SARAY DIAZ	2	1008357420	2	2	2016	2	—	—	—	2	estud	2	centro	3028263135	39202	Saray D
2	Johana Saray	1	1068937359	2	2	07/10/014	1	—	—	—	2	enfer	2	Centro	3197618380	39202	Karen S
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

Código: GMPS-GSP-GPSP-FR-007
Versión: 1

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fecha de aprobación: 10 de enero de 2022

1. FECHA: 1-2-2025 — 2. TEMÁTICA: SOCIALIZACIÓN RUTA GESTANTES

3. MUNICIPIO: CHOCONTÁ — 4. LUGAR: BIBLIOTECA

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y apellidos): JESSICA PAOLA CUESTAS RODRIGUEZ

6. Tipo de identificación: — Número: 1069734904

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. CE 4. PPT 5. PEP 6. Otro)	IDENTIFICACIÓN: #	SEXO (1. Hombre 2. Mujer)	EDAD (1. Menor de 5 años 2. Mayor de 5 años)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIADO SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Vinculado 4. Otro 5. No afiliado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Rom 5. ROM 6. Migrante TPSS)	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Cognitiva 5. Psicosocial 6. Sensorial 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. VPL 2. Habitante Calle 3. LGBTQ+ 4. Personas en situación de prostitución 5. Víctimas de violencia intrafamiliar)	EMBARAZADA (SOLO 10 a 54 años)	OCUPACIÓN U OFICIO	ASISTENTE (1. Rural Dispersa 2. Cabecera municipal 3. Zona urbana)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	NOMBRE CLUB INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	[illegible]	1	1065[illegible]	2	2	[illegible]	2	—	—	—	2	[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	1	1[illegible]	2	2	[illegible]	2	—	—	—	2	[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	1	1[illegible]	2	2	[illegible]	2	—	—	—	2	[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	1	1[illegible]	2	2	[illegible]	2	—	—	—	2	[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	1	[illegible]	2	2	[illegible]	2	—	—	—	2	[illegible]	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	1	[illegible]	2	2	[illegible]	2	—	—	—	2	[illegible]	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	1	[illegible]	2	2	[illegible]	2	—	—	—	2	[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	1	[illegible]	2	2	[illegible]	2	—	—	—	2	[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	1	[illegible]	2	2	[illegible]	2	—	—	—	2	[illegible]	2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10																		

Powered by CamScanner

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Choachí
Lugar	Alcaldía
Fecha	18-12-2025
Tema	Determinantes
Entorno	comunitario
Objetivo	Contar con una herramienta de carácter técnico para la identificación de la situación en salud y la toma de decisiones con procesos de participación ciudadana para la estructuración de proyectos, programas o actividades enfocadas a la comunidad
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Jessica Paola Cifuentes Rodriguez
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1073696797
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

La actividad se desarrolla con la participación de diez mujeres residentes en zona rural del municipio, cuyas edades oscilan entre los 13 y los 65 años, Las participantes se dedican al alistamiento de alimentos para la venta en las plazas de mercado de Bogotá, actividad que forma parte central de su cotidianidad y de la economía familiar. El ejercicio se realiza en medio de esta jornada de preparación, momento en el cual las mujeres deciden vincularse de manera voluntaria al espacio propuesto, combinando sus labores productivas con la participación en el proceso reflexivo.

El contexto rural en el que viven y desarrollan su trabajo incide de manera directa en las percepciones compartidas durante la actividad, especialmente en lo relacionado con el acceso a

servicios, las dinámicas económicas, las condiciones de salud y las oportunidades de participación. La experiencia cotidiana de estas mujeres aporta un enfoque situado y territorial al ejercicio, fortaleciendo el análisis de los determinantes sociales de la salud desde la vivencia directa del municipio.

2. Metodología de la actividad realizada

La actividad se desarrolla a partir de una metodología participativa y reflexiva, orientada a propiciar un diálogo colectivo sobre la salud integral y los determinantes sociales de la salud en el municipio de Choachí.

Rompehielo: El espacio inicia con una actividad rompehielo de carácter tranquilo, que permite a las y los participantes disponerse emocionalmente al encuentro. A través de una breve invitación al reconocimiento del cuerpo y la respiración, se genera un ambiente de confianza, escucha y apertura, favoreciendo la participación activa y el intercambio respetuoso de experiencias.

Mapa de Choachí*:* Se invita a las personas participantes a representar de manera gráfica el mapa del municipio, utilizando un pliego de papel dispuesto en el espacio. En la parte izquierda del mapa se identifican y ubican los determinantes sociales de la salud que reconocen en su cotidianidad, tales como condiciones de vivienda, empleo, educación, acceso al agua, movilidad, entre otros. En la parte derecha del mapa se ubican las instituciones, programas y servicios que ofertan atención en el municipio, relacionados con salud, bienestar social, educación y apoyo comunitario.

Caminos: Una vez identificados estos elementos, cada participante traza un camino entre los determinantes sociales y los servicios institucionales, describiendo cómo percibe esa

relación, qué tan accesible resulta, qué situaciones se presentan en el recorrido y qué tensiones o dificultades existen entre las necesidades de la población y la oferta institucional. Este ejercicio permite visibilizar percepciones, experiencias y desigualdades presentes en el territorio, así como las formas en que las personas se relacionan con los servicios disponibles.

Socialización y cierre: diálogo colectivo en el que se profundiza en los determinantes sociales de la salud, abordando la salud integral como un proceso que trasciende la ausencia de enfermedad e incorpora dimensiones sociales, emocionales, económicas y territoriales. La conversación se desarrolla de manera abierta y participativa, permitiendo reflexionar sobre las condiciones actuales del municipio y las visiones que las y los participantes tienen frente al bienestar y la salud en Choachí.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Rompehielo: El espacio inicia con una actividad rompehielo de carácter tranquilo, que permite a las y los participantes disponerse emocionalmente al encuentro. A través de una breve invitación al reconocimiento del cuerpo y la respiración, se genera un ambiente de confianza, escucha y apertura, favoreciendo la participación activa y el intercambio respetuoso de experiencias.

2.2 Explicación del tema

Determinantes Sociales de la Salud

Los determinantes sociales de la salud (DSS) constituyen el conjunto de condiciones estructurales, territoriales y relacionales que influyen de manera directa en el bienestar de las personas y las comunidades. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), los DSS corresponden a

"las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de vida" (OMS, 2008). Estas fuerzas incluyen dinámicas económicas, políticas públicas, organización del territorio, normas culturales, sistemas de protección social y modelos de desarrollo, las cuales pueden generar desigualdades evitables cuando se traducen en inequidades.

Desde el enfoque de Atención Primaria en Salud, el Lineamiento Técnico de Caracterización Territorial en Entornos Comunitarios de la Gobernación de Cundinamarca (2025) establece que comprender los determinantes es un componente central para orientar el diagnóstico territorial, especialmente cuando se busca intervenir entornos comunitarios con participación activa de la población. Este lineamiento resalta que los DSS deben analizarse considerando las particularidades territoriales del departamento, la relación rural–urbano, las prácticas comunitarias, la disponibilidad de servicios y la forma en que las personas se apropian de su territorio.

1. Determinantes estructurales

Según la Comisión sobre Determinantes Sociales de la OMS (2008) y la PAIS del Ministerio de Salud (MSPS, 2015), los determinantes estructurales incluyen:

- Condiciones socioeconómicas: ingresos, empleo, estabilidad laboral.
- Educación: logros educativos, alfabetización funcional.
- Género y relaciones de poder: distribución desigual de roles y oportunidades.
- Etnicidad y factores culturales: prácticas, tradiciones, barreras lingüísticas.
- Políticas públicas y modelos económicos: inversión social, enfoque territorial, sistemas de protección social.

Estos elementos permiten comprender por qué ciertos grupos poblacionales, como las comunidades rurales o las personas adultas mayores, presentan mayores barreras de acceso o menor continuidad en los servicios de salud.

2. Determinantes intermedios

Los determinantes intermedios corresponden a las condiciones materiales y relacionales del entorno cotidiano (Solar & Irwin, 2010), e incluyen:

- Vivienda y entorno físico: calidad del agua, saneamiento, contaminación, infraestructura.

- Acceso a servicios: salud, transporte, educación, programas sociales.
- Dinámicas comunitarias y redes de apoyo: cohesión social, capital social, participación comunitaria.
- Entorno laboral y condiciones de trabajo: informalidad, riesgos laborales, seguridad social.
- Disponibilidad de recursos territoriales: equipamientos comunitarios, espacios seguros, vías de acceso.

En Cundinamarca, el Lineamiento Técnico (2025) subraya que estos factores varían significativamente entre zonas rurales dispersas y centros urbanos, afectando la percepción de bienestar, la movilidad cotidiana y la capacidad institucional para ofrecer servicios oportunos.

3. Determinantes individuales y estilos de vida

De acuerdo con la evidencia en salud pública (Krieger, 2012; Marmot, 2015), también inciden:

- Prácticas de autocuidado.
- Alimentación y actividad física.
- Manejo del estrés y salud mental.
- Consumo de sustancias psicoactivas.
- Adherencia a tratamientos y búsqueda de atención.

En población adulta mayor, estas prácticas están profundamente influenciadas por factores previos del curso de vida y por las dinámicas comunitarias.

4. Determinantes del sistema de salud

Autores como Frenk & Gómez-Dantés (2018) plantean que los sistemas de salud también son determinantes sociales porque condicionan:

- La disponibilidad de servicios.
- La accesibilidad geográfica.
- La calidad de la atención.
- La continuidad del cuidado.
- La pertinencia cultural del servicio.

El Lineamiento de Cundinamarca (2025) resalta la importancia de fortalecer la APS para reducir las brechas de acceso rural–urbano y promover intervenciones comunitarias participativas.

Integración al ejercicio de cartografía social

Comprender los determinantes sociales fue clave en el desarrollo del taller de cartografía social, pues permitió identificar cómo las personas adultas mayores interpretan su entorno, qué barreras enfrentan para el acceso al bienestar y cuáles son los recursos comunitarios que fortalecen su vida cotidiana. El Lineamiento Técnico (2025) destaca que estas metodologías no solo recogen información, sino que fortalecen la apropiación territorial, el análisis colectivo y la participación, generando insumos para la toma de decisiones en salud.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Para el desarrollo de la actividad se utilizan materiales didácticos sencillos y accesibles, orientados a facilitar la participación activa y la expresión gráfica de las y los participantes. Se dispone de pliegos de papel bond o papelógrafos de gran tamaño, que permiten la construcción colectiva del mapa del municipio de Choachí y la representación visual de los determinantes sociales de la salud y de la oferta institucional presente en el territorio.

Asimismo, se emplean marcadores de diferentes colores, lápices y esferos, los cuales facilitan la diferenciación de elementos dentro del mapa, el trazado de los caminos entre los determinantes y los servicios, y la expresión individual de percepciones y experiencias. Estos materiales apoyan la organización de las ideas y promueven la creatividad durante el ejercicio.

El uso de estos materiales favorece un ambiente participativo, reflexivo y pedagógico, en el que la construcción del conocimiento se realiza de manera conjunta y desde la experiencia territorial de las y los participantes.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

- Durante el desarrollo de la actividad surgen inquietudes relacionadas con las brechas existentes entre el casco urbano y las veredas, especialmente en el acceso a procesos

culturales y formativos. Las participantes se preguntan por las razones que limitan la llegada de las escuelas de formación a las zonas rurales, a pesar de existir una oferta institucional reconocida, lo que genera una sensación de exclusión territorial y desigualdad en las oportunidades de participación cultural.

- En el ámbito de la salud, emerge una preocupación constante frente a la capacidad del centro de salud para responder a las necesidades reales de la población. Se cuestiona la falta de abastecimiento, la ausencia de personal médico suficiente y la inexistencia de especialistas, lo cual impacta de manera directa en la atención oportuna y en la percepción de bienestar de las familias.
- Otra inquietud recurrente se relaciona con los procesos administrativos para acceder a los servicios de salud. Las participantes expresan su preocupación frente a las dificultades asociadas a las autorizaciones para citas médicas, las demoras y los trámites que deben realizar, los cuales se perciben como barreras que afectan el ejercicio efectivo del derecho a la salud.
- En el ejercicio de análisis territorial, también se plantean inquietudes sobre la relación entre el crecimiento del turismo y el cuidado del ambiente. Las participantes reflexionan sobre cómo el aumento de la actividad turística puede generar tensiones en el uso de los recursos naturales si no se acompaña de una planificación adecuada y de estrategias de protección ambiental.
- Finalmente, surge la inquietud sobre cómo articular de manera más equilibrada el desarrollo económico del municipio con la garantía de condiciones de vida dignas, preguntándose de qué manera el turismo y otras actividades productivas pueden contribuir de forma sostenible al bienestar integral de la comunidad.

3. Conclusiones y recomendaciones

- Como resultado del ejercicio participativo, las participantes logran identificar de manera clara las desigualdades territoriales existentes entre el casco urbano y las

veredas, especialmente en el acceso a la oferta cultural y a los procesos de formación, reconociendo esta situación como un determinante social que incide en el bienestar y la participación comunitaria.

- En relación con la salud, se evidencia un reconocimiento colectivo de las limitaciones del sistema local de atención, particularmente en lo referente al abastecimiento del centro de salud, la falta de médicos y la ausencia de especialistas, lo que permite visibilizar necesidades estructurales que afectan a la población del municipio.
- El análisis de los caminos trazados en el mapa permite identificar las barreras administrativas como un factor crítico en el acceso a los servicios de salud. Las participantes reconocen que los procesos de autorización y las demoras en la asignación de citas médicas generan desgaste, frustración y afectan la continuidad de los tratamientos.
- Otro resultado significativo es la comprensión del turismo como un determinante social que impacta tanto la economía como el ambiente. Las participantes reconocen que el turismo dinamiza la economía local y genera oportunidades, pero también identifican la necesidad de pensar este desarrollo de manera responsable y sostenible.
- Finalmente, el espacio de diálogo favorece una comprensión más amplia de la salud integral, permitiendo a las participantes relacionar aspectos culturales, económicos, ambientales y de acceso a servicios como elementos interconectados que influyen en la calidad de vida y en la visión de futuro del municipio de Choachí.

4. Registro fotográfico







Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	POBLACION DISCAPACIDAD, ENCUENTRO PRESENCIAL EN EL CENTRO DE SALUD DE CHOACHI.
Fecha	11 -12-2025
Tema	1. Acompañamiento a las personas con discapacidad y a sus cuidadores. Las familias y o cuidadores de las personas con discapacidad recib orientación mediante contacto telefónico . Durante la llamada, se explicará la situación clínica de la persona con discapacidad, se informará el propósito del acompañamiento y se indagará sobre la aceptación para la canalización a la EAPB correspondiente. Se recalcará la importancia de su rol en la salud bucal con adopción d hábitos saludables, y acudiendo a consulta odontológica según la Resolución 3280 de 2018, y realizar autoexamen oral. 2. Espacio informativo: Se brindará información sobre hábitos saludables a través de herramientas como rondas, cuentos, juegos canciones que refuercen el consumo de alimentos saludables y higiene bucal adecuada para disminuir la prevalencia de caries. Se brindarán recomendaciones como uso de crema dental con flúor, cepillo adecuado. Se explicará la frecuencia y duración del cepillad recambio del cepillo y la necesidad de supervisión del cepillado en menores por parte de los padres o cuidadores. CANALIZACION EFECTIVA
Entorno	Institucional
Objetivo	Realización de actividades entrega 1, Sensibilizar a la comunidad discapacitada y a sus cuidadores, sobre la importancia del autocuidado, la adhesión a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud oral. Sensibilizar a los padres de familia y o cuidadores sobre los factores de riesgo y la importancia del acompañamiento.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	MIRYAM YANETH ANGULO ORDOÑEZ
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	52321041
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

E. Desarrollo de la Actividad DISCAPACIDAD

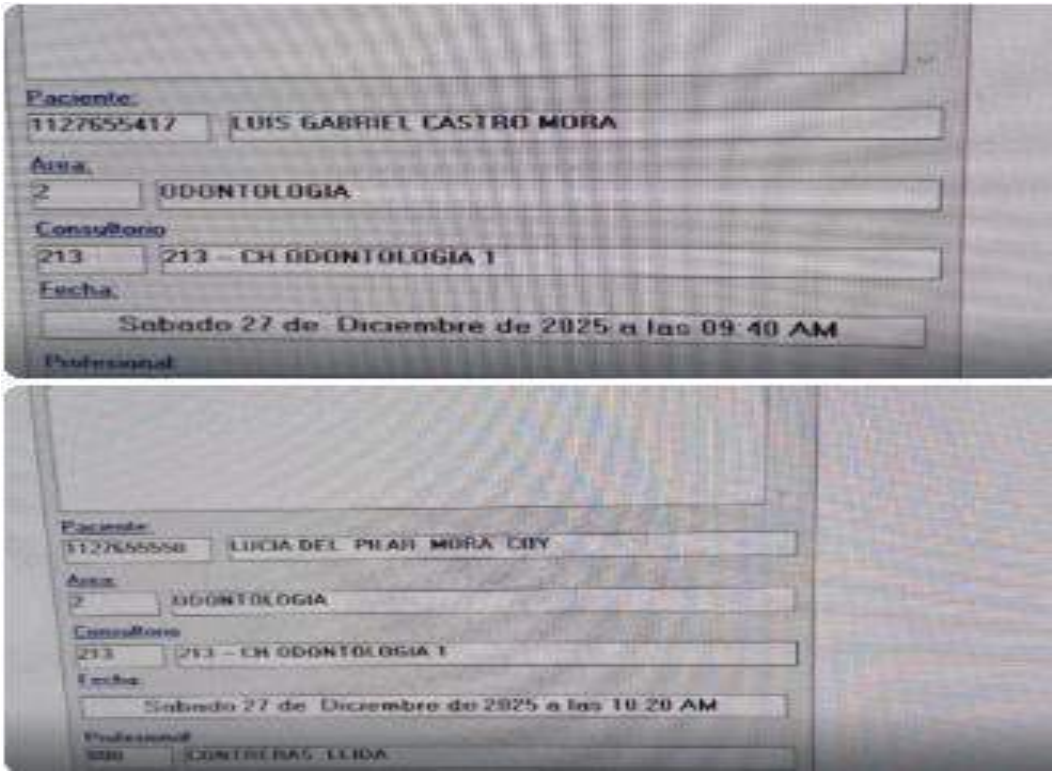
1. Descripción de la población asistente: Se realiza actividad con 18 personas quienes son funcionales, aun pese a su discapacidad, en las instalaciones del CENTRO DE SALUD del municipio de Choachí, para la PRIMERA ENTREGA, esta actividad se realizó de manera articulada con la Coordinadora PIC de la Institución, Doctora Liseth Riveros. Y la Doctora Carolina Nova Cruz quien es la Coordinadora de Discapacidad.

Para la SEGUNDA ENTREGA, se abordo 6 Usuarios en condición de Discapacidad, en la Vereda El Hato, y 10 personas de la Comunidad en General.

Para este periodo se canalizo, mediante la CORRESPONSAL a 8 Usuarios. Se adjunta los formatos de canalización, estos dos casos se priorizaron con la asignación de cita debido al caso de LUIS GABRIEL CASTRO MORA quien presenta DIENTES TEMPORALES RETENIDOS se evidencia doble hilera de dientes en su arcada superior.



También se priorizo la cita de su Madre, la Señora LUCIA DEL PILAR MORA quien es migrante y lleva muchos años sin asistir a Odontología. y los pantallazos de las citas ya asignadas:



Las demás Canalizaciones se gestionaron con la Corresponsal. De manera telefónica y con el envió de los Formatos de canalización individual. A su WhatsApp,

La corresponsal pasa el reporte al centro de salud Choachi, y allí le agendan las citas.

2. Se mostraron interesados en la actividad, Se brinda técnica correcta para cepillar los dientes mediante el macromodelo y el cepillo, al menos dos veces al día con un cepillo de dientes suave y pasta dental con fluoruro. Se enseña a usar la seda dental al menos una vez al día para eliminar la placa y los restos de alimentos entre los dientes. Se les recomienda Visitar al Odontólogo regularmente para detectar y tratar problemas de salud oral tempranos, evitando la perdida dental.

Se brindo información sobre hábitos saludables a través de herramientas como rondas, cuentos, juegos y canciones, se reforzo el consumo de alimentos saludables y higiene bucal adecuada para disminuir la prevalencia de caries. Se brindo recomendaciones como uso de crema dental con flúor, cepillo adecuado. Se explicará la frecuencia y duración del cepillado, recambio del cepillo y la necesidad de supervisión del cepillado en los menores por parte de los padres o cuidadores

En cuanto a los factores de riesgo se educó en los siguientes temas.

- **Cepillado:** limpiar los dientes 2–3 veces al día evita dolor y enfermedades.
- **Autocuidado:** Cada persona puede hacer pequeñas acciones para cuidar su salud: cepillar, enjuagar, usar la seda dental.
- **Alimentación:** Comer menos dulces, gaseosas y snacks pegajosos ayuda a que los dientes no se dañen..
- **Mala posición dental:** Los dientes chuecos pueden dificultar la limpieza; el odontólogo ayuda a corregirlos
- **Factores de riesgo:**
  - No cepillarse
  - Comer muchos dulces
  - No visitar al dentista
  - Golpes en la boca
- **Trauma dental:** Un golpe puede partir un diente o aflojar

---

3 **Importancia del control dental y periodontal

- **Personas diabéticas** pueden tener encías más sensibles.
- **Personas hipertensas o con cardiopatías** necesitan revisiones para evitar infecciones.

ir al dentista **previene problemas**, reduce dolor y ayuda a mantener la salud general.

---

4 Factores de riesgo y patologías bucales

- **Caries:** Agujeritos que duelen y aparecen por azúcar + mala higiene.
- **Gingivitis:** Encías rojas o sangrantes.
- **Trauma y bruxismo:** Volver a reforzar que golpes y apretar dientes desgastan la boca.

5 Factores protectores

- **Higiene bucal y protésica:** Limpiar dientes, aparatos o prótesis todos los días.
- **Alimentación saludable:** Menos azúcar, más agua.
- **No fumar:** El tabaco mancha dientes, da mal aliento y daña encías.

---

6 **Socialización de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud

¿Qué es una Ruta de Salud?

Es un **camino de servicios** que cada persona puede usar para cuidar su salud.

Intervenciones individuales en Salud Oral:

- Valoración del odontólogo
- Control de placa
- Sellantes y flúor
- Educación sobre cepillado
- Detartraje

Acceso a servicios de salud bucal en el municipio

- Explicar dónde pueden ir (hospital, puesto de salud, odontología del municipio).
- Cómo pedir cita.
- A quién acudir si necesitan ayuda (acompañante, cuidador, familiar).

3. Metodología de la actividad realizada

3.1 Se brinda técnica correcta para cepillar los dientes mediante el macromodelo y el cepillo, al menos dos veces al día con un cepillo de dientes suave y pasta dental con fluoruro. Se enseña a usar la seda dental al menos una vez al día para eliminar la placa y los restos entre los dientes. Se les recomienda Visitar al Odontólogo regularmente para detectar y tratar problemas de salud oral tempranos, evitando la perdida denta, cada seis meses y hasta terminar el tratamiento

3.2 Explicación del tema: Se explica a los cuidadores con ayuda de rotafolio educativo, folletos, sobre los factores de riesgo predictivos de caries como boca seca, momentos de azúcar, dieta cariogenica, trauma dental y bruxismo, hasta cuando y como debemos supervisar los hábitos higiénicos, factores protectores uso de seda dental, aplicación periódica de barniz de flúor, cuidado del primer molar, se explica con ayuda del macro modelo y el cepillo de dientes cual es la técnica más recomendada de cepillado, porque se hace mucho más efectivo hacerlo con la boca abierta, como la encía es capaz de almacenar placa blanda y sus consecuencias como la gingivitis, seguida de una periodontitis, esta con lleva a generar movilidad dental y posteriormente perdida dental. Se explica que es el barniz de flúor y sus beneficios en la salud oral de los menores.

4. Descripción del material didáctico utilizado:
Se utiliza rotafolio, para socializar a través de imágenes el tipo de dieta no cariogenica recomendada, implementación de buenos hábitos higiénicos como cepillado dental 3 veces por día, uso frecuente de seda dental, asistir a las consultas odontológicas cada 6 meses.
Se entrega kit de higiene oral cepillo y crema dental para cada uno de los participantes.

5. Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes,
Que abran agenda de Odontología un día para esta población.

6. Conclusiones y recomendaciones

Para el cuidador realizar el acompañamiento del cuidado de la salud oral de su familiar asistiendo con ellos a consulta odontológica cada 6 meses y hasta terminar el tratamiento.
Fomentar que toma agua con regularidad.
Evitar bebidas azucaradas
Limitar los alimentos azucarados a momentos de comida.
Evitar los picoteos constantes.
Ofrecer agua como bebida principal
Priorizar frutas enteras, verduras, lácteos sin azúcar, nueces, agua.

7. Registro fotográfico.





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



SSsS

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	POBLACION NIÑOS Y NIÑAS PRIMERA INFANCIA EN CUATRO CDI: 1. CDI CHIGUANITO ALEGRE. (primera entrega) 2. CDI MIS PRIMEROS TRAZOS Y MIS PRIMEROS PASOS. . (primera entrega) 3. CDI LOS DUENDECITOS. . (primera entrega) 4. CDI LOS DUENDECITOS. . (segunda entrega)
Fecha	10-12-2025
Tema	Sensibilización, técnica adecuada de higiene bucal, revisión. El odontólogo presentará el objetivo de la actividad y procederá a ilustrar e indicar la técnica de cepillado dental a los menores, docentes y cuidadores mediante el uso de macromodelo dental y elementos de higiene oral. Posteriormente realizará la revisión bucal en cada estudiante (con ayuda de guantes, bajalenguas y tapabocas) en donde identificara riesgos en salud bucal y activará las rutas de atención pertinentes, clasificando a los menores según los siguientes criterios: 1. Tres o más dientes cariados 2. Presencia de sangrado gingival 3. Pérdida dental por caries 4. Lesiones como manchas blancas o cafés 5. Hábitos deficientes de higiene oral 6. Escolar sin signos de riesgo 7. Sano
Entorno	Comunitario
Objetivo	Promover el desarrollo de hábitos de higiene bucal adecuados desde edades tempranas, fortaleciendo el autocuidado, la prevención de caries y enfermedades de las encías, mediante actividades educativas lúdicas que permitan a los niños reconocer la importancia de mantener una boca limpia y sana, así como fomentar la participación activa de la familia en el cuidado diario de su salud oral.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	MIRYAM YANETH ANGULO ORDOÑEZ

Número Documento de identidad del responsable de la actividad	52321041
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

D. Desarrollo de la Actividad NIÑOS Y NIÑAS 0 A 5 AÑOS

1. Descripción de la población asistente: Se realiza actividad con 46 NIÑOS Y NIÑAS. Quienes pertenecen a los CDI: El CDI CHIGUANITO ALEGRE, CDI MIS PRIMEROS PASOS, CDI MIS PRIMEROS TRAZOS, Y CDI LOS DUENDECITOS del municipio de Choachí, esta actividad se realizó de manera articulada con la Coordinadora PIC de la Institución, Doctora Liseth Riveros.

2. Los niños se mostraron interesados en la actividad, Se brinda técnica correcta para cepillar los dientes mediante el macromodelo y el cepillo, al menos dos veces al día con un cepillo de dientes suave y pasta dental con fluoruro. Se enseña a usar la seda dental al menos una vez al día para eliminar la placa y los restos de alimentos entre los dientes. Se les recomienda Visitar al Odontólogo regularmente para detectar y tratar problemas de salud oral tempranos, evitando la perdida dental.

   Mediante actividades lúdicas y participativas, usando lenguaje sencillo, demostraciones con macromodelos dentales, juegos, canciones y ejemplos visuales. Se refuerza el aprendizaje con práctica guiada del cepillado, reconocimiento positivo y mensajes claros sobre el cuidado diario de los dientes, logrando mayor interés y comprensión.

   Posteriormente se realizo la revisión bucal en cada estudiante (con la ayuda de guantes, bajalenguas y tapabocas) en donde se identifico los riesgos en salud bucal y se activó las rutas de atención pertinentes, clasificando a los menores en el formato de revisión, según los siguientes criterios:

   1**. Tres o más dientes cariados**

   2. Presencia de sangrado gingival

   3. Pérdida dental por caries

   4. Lesiones como manchas blancas o cafés

   5. Hábitos deficientes de higiene oral

   6. Escolar sin signos de riesgo

   7. Sano

3. Metodología de la actividad realizada

3.1 Actividad lúdica. Se inicia recordando canciones sobre el cepillado correcto Se brinda técnica correcta para cepillar los dientes mediante el macromodelo y el cepillo, al menos dos veces al día con un cepillo de dientes suave y pasta dental con fluoruro. Se enseña a usar la seda dental al menos una vez al día para eliminar la placa y los restos entre los dientes. Se les recomienda visitar al Odontólogo regularmente para detectar y tratar problemas de salud oral tempranos.

3.2 Explicación del tema: Se explica con ayuda de rotafolio educativo, folletos, sobre los factores de riesgo predictivos de caries como boca seca, momentos de azúcar, dieta cariogenica, trauma dental y bruxismo, hasta cuando y como debemos supervisar los hábitos higiénicos, factores protectores uso de seda dental, aplicación periódica de barniz de flúor, cuidado del primer molar, se explica con ayuda del macro modelo y el cepillo de dientes cual es la técnica más recomendada de cepillado, Se explica que es el barniz de flúor y sus beneficios en la salud oral de los menores. De manera lúdica con actividades de colorear, etc.

4. Descripción del material didáctico utilizado:
Se utiliza rotafolio, macromodelo cepillo, fotocopias, marcadores, implementando de buenos hábitos higiénicos como cepillado dental 3 veces por día, uso frecuente de seda dental, asistir a las consultas odontológicas cada 6 meses.
Se entrega kit de higiene oral cepillo y crema dental para cada uno de los hijos.

5. Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes, La mayoría de los Niños manifiesta haber ido al odontólogo, y conocen los tratamientos como las obturaciones (estrellitas

6. Conclusiones y recomendaciones

Se recomienda a la Madre Comunitaria y a los Padres y o cuidadores, realizar el acompañamiento del cuidado de la salud oral de los Niños, y se recomienda a Padres asistir con ellos a consulta odontológica cada 6 meses y hasta terminar el tratamiento.
Fomentar que el niño tome agua con regularidad.
Evitar bebidas azucaradas
Limitar los alimentos azucarados a momentos de comida.
Evitar los picoteos constantes.
Ofrecer agua como bebida principal
Priorizar frutas enteras, verduras, lácteos sin azúcar, nueces, agua.

7. Registro fotográfico.

CDI MIS PRIMEROS TRAZOS,CDI MIS PRIMEROS PASOS, CDI EL CHIGUANITO ALEGRE Y CDI LOS DUENDECITOS






10 dic 2025 3:08:11 p.m.
297° NW
CHOACHI
Número de índice: 515


10 dic 2025 11:13:03 a.m.
10° N
CHOACHI
Número de índice: 499


10 dic 2025 11:12:43 a.m.
CHOACHI
Número de índice: 498


10 dic 2025
CHOACHI
Número de índice: 486

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**





Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	POBLACION USUARIOS ADULTO MAYOR , ENCUENTRO PRESENCIAL EN EL CASCO URBANO DE CHOACHI
Fecha	10 -12-2025
Tema	1. Importancia del control dental / periodontal en detección y control de enfermedades (hipertensos, diabéticos, obesos y con cardiopatías) 2. Socialización de la Ruta de promoción y mantenimiento de la sa y la Ruta materno perinatal según Resolución 3280 de 2018 explic las intervenciones individuales en Salud Oral. Derechos y deberes salud, acceso a servicios de salud bucal en el municipio
Entorno	Comunitario
Objetivo	Realización de actividades entrega 2, Sensibilizar a la comunidad sobre la importancia del autocuidado, la adhesión a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud oral.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	MIRYAM YANETH ANGULO ORDOÑEZ
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	52321041
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. Descripción de la población asistente: Se realiza actividad con 15 Adultos Mayores, beneficiarios del programa, en el casco urbano del municipio de Choachí, esta actividad se realizó de manera articulada con la Coordinadora PIC de la Institución, Doctora Liseth Riveros.

2. Los Adultos que asistieron a la reunión se encuentran cursando su adultez. Se mostraron interesados en la actividad, Se brinda técnica correcta para cepillar los dientes mediante el macromodelo y el cepillo, al menos dos veces al día con un cepillo de dientes suave y pasta dental con fluoruro. Se enseña a usar la seda dental al menos una vez al día para eliminar la placa y los restos de alimentos entre los dientes. Se les recomienda Visitar al Odontólogo regularmente para detectar y tratar problemas de salud oral tempranos, evitando la perdida dental.

3. Importancia del control dental y periodontal

4. El control dental y periodontal permite la detección temprana y el manejo oportuno de enfermedades bucales que pueden agravar condiciones sistémicas como la hipertensión, diabetes, obesidad y cardiopatías. Una adecuada salud oral contribuye a reducir procesos inflamatorios, prevenir infecciones y mejorar la calidad de vida y el control de estas enfermedades crónicas.

5.

6. 2. Socialización de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Materno Perinatal (Resolución 3280 de 2018)

7. Se explican las rutas de atención definidas por la Resolución 3280 de 2018, destacando las intervenciones individuales en salud oral como la valoración odontológica, educación en higiene bucal, aplicación de flúor, control de placa bacteriana y detección temprana de caries y enfermedad periodontal, de acuerdo con el ciclo de vida.

8. 3. Derechos y deberes en salud y acceso a los servicios de salud bucal en el municipio

9. Se orienta a la comunidad sobre sus derechos y deberes en salud, enfatizando el acceso oportuno a los servicios de salud bucal, la importancia de asistir a controles preventivos, cumplir con los tratamientos indicados y utilizar adecuadamente los servicios disponibles en el municipio para el cuidado integral de la salud oral.

10. Metodología de la actividad realizada

3.1 Actividad lúdica. Se inicia diciendo su nombre, recordando la última vez que asistieron a la consulta odontológica y pasando la pelota, posteriormente dicen una cualidad que las representa como personas, posteriormente se da inicio a la actividad. Se brinda técnica correcta para cepillar los dientes y o su protesis dental mediante el macromodelo y el cepillo, al menos dos veces al día con un cepillo de dientes suave y pasta dental con fluoruro. Se enseña a usar la seda dental al menos una vez al día para eliminar la placa y los restos de alimentos entre los dientes. Se les recomienda Visitar al Odontólogo regularmente para detectar y tratar problemas de salud oral tempranos, evitando la perdida dental.

11. Descripción del material didáctico utilizado:

Se utiliza rotafolio, para socializar a través de imágenes el tipo de dieta no cariogenica recomendada, implementación de buenos hábitos higiénicos como cepillado dental 3 veces por día, uso frecuente de seda dental, asistir a las consultas odontológicas cada año.
Se entrega kit de higiene oral cepillo y crema dental para cada uno de los adultos.

12. Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes,
manifiestan que se hace difícil acceder a los servicios, pues las citas son muy demoradas.

13. Conclusiones y recomendaciones

El control dental y periodontal es fundamental para la detección temprana y el manejo adecuado de enfermedades bucales, especialmente en personas con patologías crónicas como hipertensión, diabetes, obesidad y cardiopatías, contribuyendo al bienestar general y a la prevención de complicaciones.

La socialización de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Materno Perinatal, según la Resolución 3280 de 2018, fortalece el acceso a intervenciones individuales en salud oral, promoviendo la prevención, el autocuidado y la atención oportuna a lo largo del ciclo de vida.

El conocimiento de los derechos y deberes en salud empodera a la comunidad para hacer uso adecuado de los servicios de salud bucal disponibles en el municipio, fomentando la corresponsabilidad entre usuarios, familias y el sistema de salud.

La educación continua en salud oral es una estrategia clave para mejorar la calidad de vida, reducir la prevalencia de enfermedades bucales y fortalecer la atención integral en salud.

14. Registro fotográfico.


Red 10/12/2025, 6:27:33 a.m. COT
Local: 10/12/2025, 6:27:33 a.m. COT
N 4° 31' 37.300", W 73° 55' 22.420"
Choachi - Fomeque 1 SUR-11
Choachí 251620
Cundinamarca
Colombia

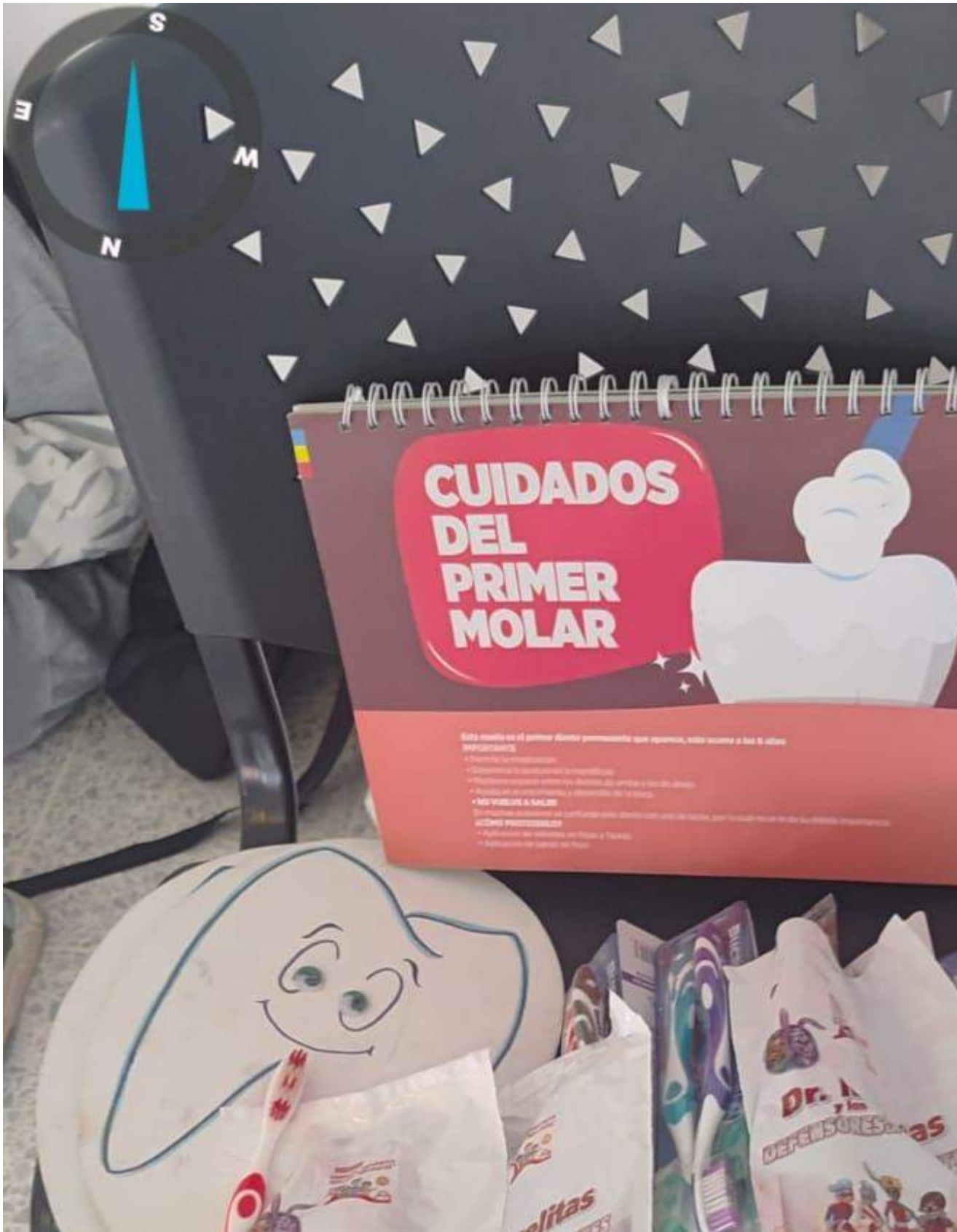

DEL SAB R
TORTA
PONQUE
Red 10/12/2025, 6:54:55 a.m. COT
Local: 10/12/2025, 6:54:55 a.m. COT
Calle 1 2-87
Choachí 251620
Cundinamarca

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

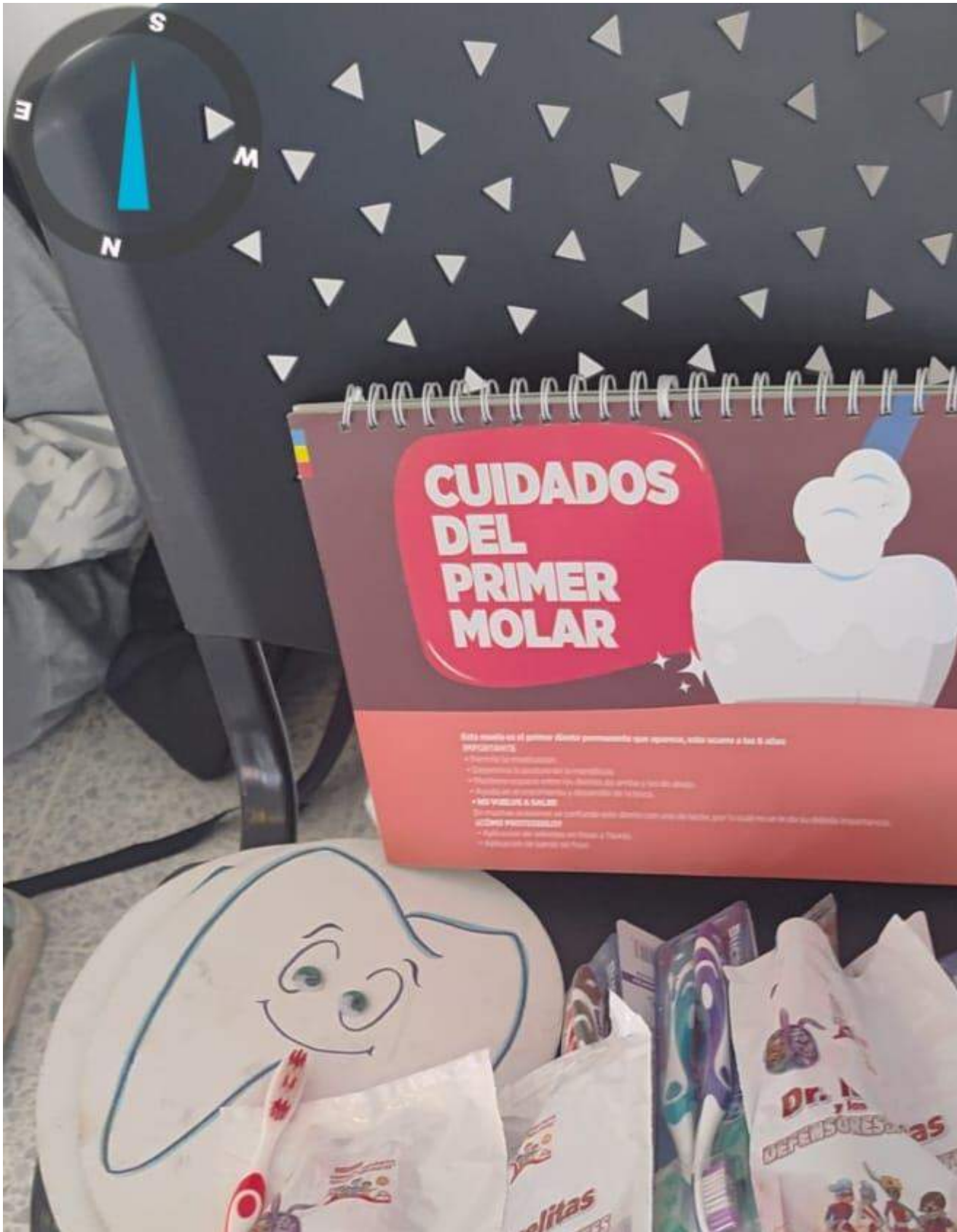


Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.



ADULTO MAYOR

Gobernación de Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 10 - 12 - 2025
2. TEMÁTICA: Control dental - periodontal hipertensos. diabeticos. Obesos
3. MUNICIPIO: CHOACHI
4. LUGAR: CASCO URBANO
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Miryam Yaneth Angulo Ordoñez
6. Tipo de identificacion: CEDULA
Número: 52321041
Firma MIRYAM D

No.	NOMBRES Y APELLIDOS.	IDENTIFICACIÓN TIPO 1. C.C 2. T.I 3. RC 4. OTRO (y ver instructivo)	IDENTIFICACIÓN N°	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Dia / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante. 7.PVCA	DISCAPACIDAD 1. Fisica 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal. 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Pedro Hermy carrillo.	1	2949 8213	5	1	12 ago 145	2	-	-	-	2	agric.	2	centro	3104042203	10404	
2	Ubaldina Guerrero.	1	41577 545	5	2	18-07 1951	2	-	-	-	2	Hogar	2	Centro	3104042203	10404	Ubaldina Guerrero
3	aracely Diaz	1	41519 003.	5	2	5-12 1950	2	-	-	-	2	Hogar	2	Centro	3104220	10404	
4	Hernan Oswaldo Garay	1	80392 135.	5	1.	21 08 1978	2	-	-	-	2	agric.	1	Centro	311202 3122	10404	
5	Estella castillo	1	20485 864	5	2	4 11 1980	2	-	-	-	2	Hogar	1	centro	310551 0231	10404	Estella C.S.
6	Claudia pulido	1	1068974 205	5	2	28-01 1996	2	-	-	-	2	Hogar	2	Centro	311805 0321	10404	
7	Helena Soler	1	20.481 764	5	2	25 abril 1947	2	-	-	-	2	Hogar	2	Centro	310555 2221	10404	Helena Sol
8	José Gabriel Rios Rueda	1	2949 447	5	1.		2	-	-	-	2	agric	2	centro	311 805 0222	10404	José Gabriel
9	maria Magdalena castillo Rios	1	41 533 956	5	2	15-06 1948	2	-	-	-	2	Hogar	2	Centro	3105282 3241	10404	Magdalena
10	Carlos Raul Rodriguez	1	80390772	5	1	2-04 71.	2	-	-	-	2	agric	2	centro	311202 2142	10404	Carlos R.

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 10 12 2025. | 2. TEMÁTICA: control dental - periodontal hipertensos diabeticos obesos

3. MUNICIPIO: CHOACHI | 4. LUGAR: CASCO URBANO

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Mireya Yaneth Angulo Ordoñez

6. Tipo de Identificacion: CEDULA | Numero: 52'321 041 | Firma: MIRUAGA b.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS.	IDENTIFICACIÓN TIPO (1. C.C 2. T.I 3. RC 4 OTRO (y ver instructivo)	IDENTIFICACIÓN N°	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Dia / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4,Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indigena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante. 7.PVCA	DISCAPACIDAD 1. Fisica 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Multiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situacion de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	maria Raigoso	1	20485 556	2	2	15-01 1977	-	-	-	-	2	Hogar	2	Centro	311822 3102	10404	
2	Gloria Coquetá	1	1068 972388	2	2	6-05 1986	-	-	-	-	2	Hogar	2	centro	310882 3121	10404	Gloria Coqueta
3	Lucila Amortegui	1	20482 123	2	2	~~04-07~~ 1949	-	-	-	-	2	Hogar	2	centro	315222 3122	10404	
4	Ana Perez Rivera	1	20482 289	2	2	-09 1953	-	-	-	-	2	Hogar	2	Centro	311202 2144	10404	
5	Efrain Arturo Leal	1	2999953	2	1	26 06 62	-	-	-	-	-	agric	2	Centro	320321 4221	10404	Efrain
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 10 - 12 - 2025 | 2. TEMÁTICA: Habitos Saludables, autocuidado - dieta saludable - malposiciones.

3. MUNICIPIO: CHOACHI | 4. LUGAR: CDI LOS DUENDECITOS.

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Miryam Yaneth Angelo Ordoñez.

6. Tipo de identificacion: CEDULA | Número: 52321041 | Firma: Miryam A.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS.	IDENTIFICACIÓN TIPO 1. C.C 2. T.I 3. RC 4. OTRO (y ver instructivo)	IDENTIFICACIÓN N°	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Dia / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante. 7.PVCA	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas Inyectables	EMBARAZADA 1.SI 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal. 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Emiliano Bolívar	RC	1011262184	S	1	26 02 2022	2	-	-	-	-	-	2	C. M.	316 5387412	10404	
2	Rosaviana Ramshtegui	RC	1068977779	S	2	14 04 2021	2	-	-	-	-	-	2	C. M.	321 3463616	10404	
3	Lauren Garzón	RC	1079188917	S	2	26 06 2021	2	-	-	-	-	-	2	C. M	317 389 1724	10404	
4	Alantha Lucia Cifuentes	RC	1068977888	S	2	17 01 2025	2	-	-	-	-	-	2	C. M	312 536 1699	10404	
5	Ian Leonardo Reyeano	RC	1011111628	S	1	13 08 2022	2	-	-	-	-	-	2	C. M	31033 30492	10404	
6	Joel Martin Avila	RC	1071652795	S	1	29 04m 2022	2	-	-	-	-	-	2	C. M	312 4216965	10404	
7	Arianny Gonzalez	RC	1028703325	S	2	11 abm 2022	2	-	-	-	-	-	2	C. M	320 9878240	10404	
8	Victoria Zambrano	RC	1121227988	S	1	15 jun 2023	2	-	-	-	-	-	2	C. M	322 3036698	10404	
9	Alan Andres Garzón	RC	1071173240	S	2	16 Dic 2022	2	-	-	-	-	-	2	C. M	311 258 7594	10404	
10	Katerin Martinez	RC	1249689594	S	2	24 01 2023	2	-	-	-	-	-	2	C. M	313826 2691	10404	

Firma 1068976411

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 11 DIC 2025 — 2. TEMÁTICA: Factores riesgo, patologia Bucal - Higiene Bucal tabaco

3. MUNICIPIO: CHOACHI — 4. LUGAR: El Hato Brigada

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Miriam Yaneth Angulo Ordoñez

6. Tipo de Identificacion: — Número: 52321041 — Firma: Miriam

No.	NOMBRES Y APELLIDOS.	IDENTIFICACIÓN TIPO (1. C.C 2. T.I 3. RC 4. OTRO (y ver instructivo))	IDENTIFICACIÓN N°	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO Dia / Mes / Año	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4,Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PVCA)	DISCAPACIDAD (1 Fisica 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACION VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.Si 2. No)	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Uriel arcangel Rodriguez	1	80390828	2	1	2-04-71	2	-	-	-	-	Agric	1	El Hato	311858 2879	10404	
2	Carolina pardo	1	1068972 903	2	2	5-10-87	2	-	-	-	2	Hogar	1	El Hato	313261 0441	10404	
3	Lucia Mora	1	112767 55 50	2	2	7-12-96	2	-	-	-	2	Hogar	1	El Hato	311553 5383	10404	
4	Margarita Guevara	1	20988037	2	2	4-09-75	2	-	-	-	2	Hogar	1	El Hato	317538 853	10404	
5	Arcelia Sofia Guevara	1	20485526	2	2	26-11-78	2	-	-	-	2	Hogar	1	El Hato	310332 266	10404	
6	Maria Helena Segura	1	20483 682	2	2	17-05-61	2	-	-	-	2	Hogar	1	El Hato	312539 4183	10404	
7	Martha Guevara	1	20483488	2	2	5-07-69	2	-	-	-	2	Hogar	1	El Hato	320356 8795	10404	
8	Olga Parada	1	1068974 943	2	2	30-06-92	2	-	-	-	2	Hogar	1	El Hato	313276 4306	10404	
9	Hermenda Noroa	1	20483 580	2	2	20 09 64	2	-	-	-	2	Hogar	1	El Hato	311208 7325	10404	
10	Efrain Arturo Leal	1	2949953	2	1	28-06 62	2	-	-	-	-	agric.	1	El Hato	301656 9338	10404	

Gobernación de Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 11 DIC 2025 — 2. TEMÁTICA: Fact. riesgo, Patología bucal / Higiene - Bucal - tabaco

3. MUNICIPIO: Chocachi — 4. LUGAR: EL HATO VEREDA BRIGADA

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Miriam Yaneth Angulo Ordoñez

6. Tipo de identificacion: CEDULA — Número: 52321041 — Firma: MIRIAM

No.	NOMBRES Y APELLIDOS.	IDENTIFICACIÓN TIPO 1. C.C 2. T.I 3. RC 4. OTRO (y ver instructivo)	IDENTIFICACIÓN N°	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante. 7.PVCA	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.SI 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal. 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Angel manuel Guevara	1	3.000.047	2	1	4-oct 1961	2	—	7	—	2	Hogar	1	El Hato	317 5356853	10404	
2	Ruth Guevara	1	20 784 94C	2	2	25-01 1968	2	—	7	—	2	Hogar	1	El Hato	317 5356852	10404	
3	Zenayda Soler	1	20 484 03.1	2	2	25-05 1962	2	—	3	—	2	Hogar	1	El Hato	317 5356852	10404	
4	Blanca Otelia Rodriguez	1	20 482 294	2	2	1 Jun 1954	2	—	2	—	2	Hogar	1	El Hato	311 8582874	10404	Blanca Otelia
5	Edna Herrera	1	1016059744	2	2	11/09 1993	2	—	5	—	2	Hogar	1	centro	3B20359 6.7	10404	
6	Sofia Herrera	2	1020003445	2	2	sep 27-2016	2	—	1	—	2	Hogar	1	centro	3320356	10404	
7																	
8																	
9																	
10																	

REGISTRO FOTOGRAFICO






Red: 10/12/2025, 6:50:41 a.m. COT
Local: 10/12/2025, 6:50:41 a.m. GMT-5
N 4° 31' 31.245" W 73° 58' 22.
Calle
Choachí
Cundinamarca
Colombia

REGISTRO FOTOGRAFICO






10 dic 2025 3:08:11 p.m.
297° NW
CHOACHI
Número de índice: 515


10 dic 2025 11:13:03 a.m.
10° N
CHOACHI
Número de índice: 499


10 dic 2025 11:12:43 a.m.
19° N
CHOACHI
Número de índice: 498


10 dic 2025 11:04:09 a.m.
81° E
CHOACHI
Número de índice: 486

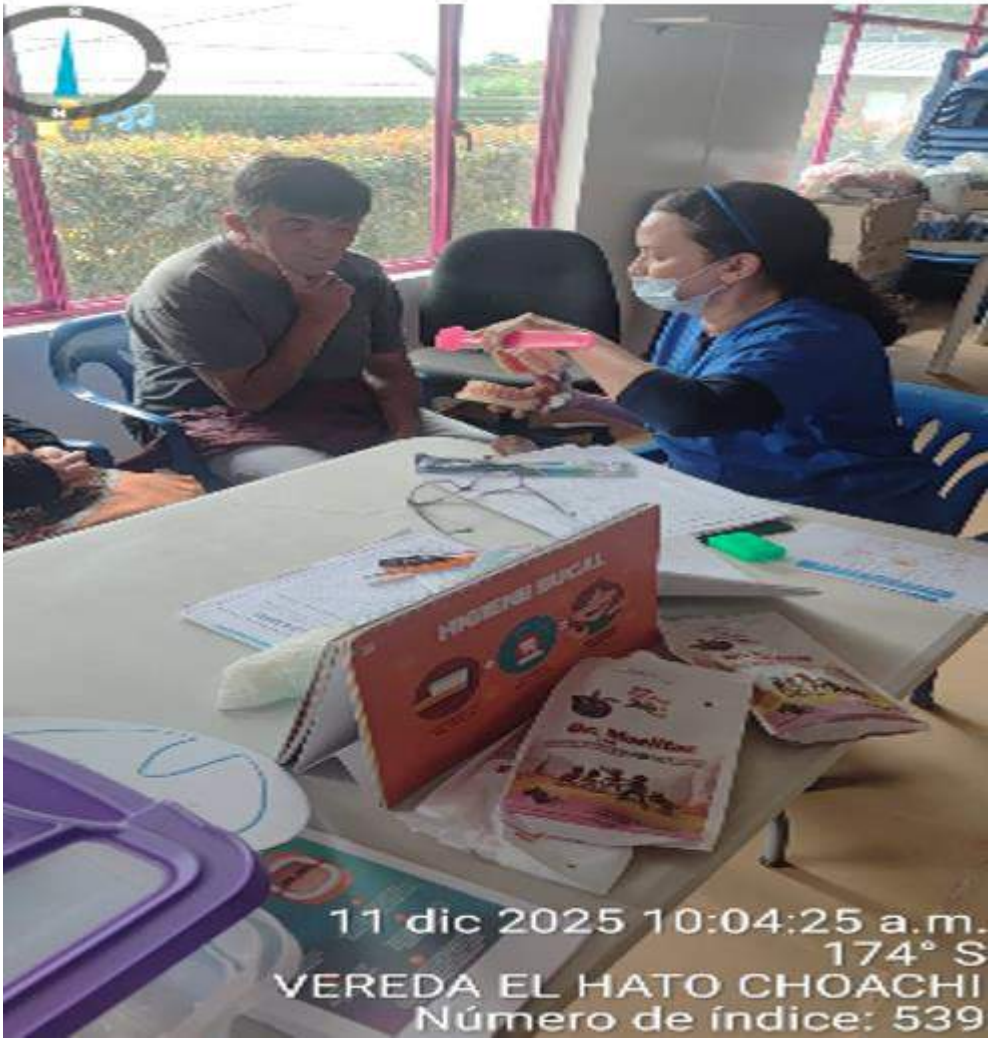

MIRYAM YANETH ANGULO


A_EGRE
MIRYAM YANETH ANGULO


MIRYAM YANETH ANGULO


10 dic 2025 11:07:34 a.m.
308° NW
CHOACHI

REGISTRO FOTOGRAFICO




11 dic 2025 11:38:26 a.m.
298° NW
VEREDA EL HATO CHOACHI
Número de índice: 563


11 dic 2025 10:11:08 a.m.
213° SW
VEREDA EL HATO CHOACHI
Número de índice: 545

CONSOLIDADO INFORMACION PIC

1.MUNICIPIO: CHOACHI

0

3.RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): MIRYAM YANETH ANGULO ORDOÑEZ

4.Tipo de identificacion: **Número: 52321041**

No.	INFORMACION EN SALUD INTERVENCIONES COLECTIVAS CODIGOS CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS (Escriba el número de personas beneficiadas en cada tema)	IDENTIFICACIÓN				ENTORNO					SEXO		CURSO DE VIDA						AFILIACION AL SGSSS				POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIA							DISCAPACIDAD							POBLACION VULNERABLE					EMBARAZADA	LUGAR DE VIVIENDA		
		TIPO Escriba número total de personas que tuvieron cada tipo de documento				Escriba número total de personas que pertenecen a cada entorno					Escriba número total de personas que pertenecen a cada sexo		Escriba número total de personas que pertenecen a cada curso de vida						Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de afiliación al SGSSS				Escriba número total de personas que pertenecen a cada grupo de población diferencial							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblacióncon discapacidad							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblacióncon vulnerable					Escriba número total de mujeres que viven y/o	Escriba número total de personas que pertenecen a cada ámbito		
		1. C.C	2. T.I	3. RC	4. OTRO	1. Hogar	2. Comunitario	3. Laboral	4. Educativo	5. Institucional	1. Masculino	2. Femenino	PRIMERA INFANCIA 0-5 años	Infancia 6-11 años	Adolescencia 12-18 años	Juventud 19-29 años	Adultez 30 a 59 años	Vejez Mayores de 60 años	1. Contributivo	2. Subsidiado	3. Excepción	4. Especial	5. No asegurado	1. Indígena	2. Afro	3. Victima pers	4. Raizal	5. ROM	6. Migrante	7. PPCA	1. Física	2. Auditiva	3. Visual	4. Sordoceg	5. Intelectual	6. Mental	7. Múltiple	1. IPS	2. Institucional Cárcel	3. LGBTIQ+	4. Personas en situación de prostitución	5. Consumo de drogas inyectables	1. SI	1. Área Cultural Dispersa	2. Cabecera Municipal	3. Centro poblado
36	SEMANA INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y LA SALUD BUCAL	0	0	10	0	0	10	0	0	0	4	6	10	0		0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

CONSOLADO INFORMACION PIC

1.MUNICIPIO: CHOACHI

0

3.RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): MIRYAM YANETH ANGULO ORDOÑEZ

4.Tipo de identificacion: **Número: 52321041**

No.	INFORMACION EN SALUD INTERVENCIONES COLECTIVAS CODIGOS CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS (Escriba el número de personas beneficiadas en cada tema)	IDENTIFICACIÓN				ENTORNO					SEXO		CURSO DE VIDA						AFILIACION AL SGSSS				POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIA							DISCAPACIDAD							POBLACION VULNERABLE					EMBARAZADA	LUGAR DE VIVIENDA		
		TIPO Escriba número total de personas que tuvieron cada tipo de documento				Escriba número total de personas que pertenecen a cada entorno					Escriba número total de personas que pertenecen a cada sexo		Escriba número total de personas que pertenecen a cada curso de vida						Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de afiliación al SGSSS				Escriba número total de personas que pertenecen a cada grupo de población diferencial							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblacióncon discapacidad							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblacióncon vulnerable					Escriba número total de mujeres que estan y van	Escriba número total de personas que pertenecen a cada ambito		
		1. C.C	2. T.I	3. RC	4. OTRO	1. Hogar	2. Comunitario	3. Laboral	4. Educativo	5. Institucional	1. Masculino	2. Femenino	PRIMERA INFANCIA 0-5 años	Infancia 6-11 años	Adolescencia 12-18 años	Juventud 19-28 años	Adultez 30 a 59 años	Vejez Mayores de 60 años	1. Contributivo	2. Subsidiado	3. Excepción	4. Especial	5. No asegurado	1. Indígena	2. Afro	3. Victimas	4. Raizal	5. ROM	6. Migrante	7. PPCA	1. Física	2. Auditiva	3. Visual	4. Sordera	Sordoceguera	6. Mental	7. Múltiple	1. PPL	2. Habitante de Calle	3. LGBTIQ+	4. Personas en situación de prostitución	5. Consumo de drogas inyectables	1. Si	1. Rural Dispersa	2. Cabecera Municipal	3. Centro poblado
36	SEMA INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y LA SALUD BUCAL	0	30	0	0	0	30	0	0	0	14	16	0	0	30	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 05/09/25

OBJETIVO DE LA REUNION:	FECHA:	ACTA No.
Socializar las actividades con grupo poblacional primera infancia y concertar fecha y hora de la realización.	27-Nov. 2025	005

LUGAR:	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN
CDI Hogar Chiguanito Alegre	12:00 m.	12:30 p.m

ORDEN DEL DÍA

1. Acciones de seguimiento a compromisos adquiridos én el acta anterior.

1. Saludo presentación madre comunitaria del CDI Bertha M. Sabogal con la profesional Miryam Yaneth Angulo ordoñez
2. Socializar los temas de salud oral y acciones a trabajar con los Niños y Padres de familia
3. Programar fecha y hora de las actividades

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Acciones de seguimiento a compromisos adquiridos en el acta anterior.

1. Saludo a la Madre comunitaria quien atiende la visita, luego de contacto telefónico.

2. Socialización temas:
- factores de riesgo predictivos de caries (Boca seca, consumo de azúcar, dieta cariogenica, trauma dental, Bruxismo, supervisión de hábitos higiénicos saludables
- factores protectores, beneficio del Barniz de Flúor.
- cuidado del primer molar.

Se realizaran 4 fases de atención:
1. concertación
2. sensibilización: técnica adecuada Higiene oral
3. realizar la revisión de salud oral

Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 05/09/25

2 Acompañamiento familiar a menores priorizados
Orientación y seguimiento explicando la
Situación clínica del menor.
4. Se brinda información mediante rondas,
tipodonto, kit de dental, enjuague bucal
5. recomendaciones
6. canalización efectiva
7. Entrega de consentimiento a la coord. del CRI

CONCLUSIONES

Priorizar esta población por la fecha se
cierra pronto el servicio por fin de año-

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Realizar actividad educativa	27 NOV 3:30pm	MIRYAM A
Acción educativa. padres	27 NOV 4:30pm	MIRYAM A
entrega consentimiento INK	27 NOV 4:40pm	MIRYAM A
valoración y canalización	10 DIC 2025	MIRYAM

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Bertha M. Sabogal	madre Comunita	Hogar Chiquanito	Bertha M Sabogal.
MIRYAM ATUCCI	Odontologa	Hospital San vicente de paul	MIRYAM A.

Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 05/09/25

OBJETIVO DE LA REUNION:	FECHA:	ACTA No.
Socializar las actividades con grupo poblacional primera infancia y concertar fecha y hora de la realización.	27-Nov. 2025	005

LUGAR:	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN
CDI Hogar Chiguanito Alegre	12:00 m.	12:30 p.m

ORDEN DEL DÍA

1. Acciones de seguimiento a compromisos adquiridos én el acta anterior.

1. Saludo presentación madre comunitaria del CDI Bertha M. Sabogal con la profesional Miryam Yaneth Angulo ordoñez
2. Socializar los temas de salud oral y acciones a trabajar con los Niños y Padres de familia
3. Programar fecha y hora de las actividades

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Acciones de seguimiento a compromisos adquiridos en el acta anterior.

1. Saludo a la Madre comunitaria quien atiende la visita, luego de contacto telefónico.

2. Socialización temas:
- factores de riesgo predictivos de caries (Boca seca, consumo de azúcar, dieta cariogenica, trauma dental, Bruxismo, supervisión de hábitos higiénicos saludables
- factores protectores, beneficio del Barniz de Flúor.
- cuidado del primer molar.

Se realizaran 4 fases de atención:
1. concertación
2. sensibilización: técnica adecuada Higiene oral
3. realizar la revisión de salud oral

Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 05/09/25

2 Acompañamiento familiar a menores priorizados
Orientación y seguimiento explicando la
Situación clínica del menor.
4. Se brinda información mediante rondas,
tipodonto, kit de dental, enjuague bucal
5. recomendaciones
6. canalización efectiva
7. Entrega de consentimiento a la coord. del CRI

CONCLUSIONES

Priorizar esta población por la fecha se
cierra pronto el servicio por fin de año-

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Realizar actividad educativa	27 NOV 3:30pm	MIRYAM A
Acción educativa. padres	27 NOV 4:30pm	MIRYAM A
entrega consentimiento INK	27 NOV 4:40pm	MIRYAM A
valoración y canalización	10 DIC 2025	MIRYAM

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Bertha M. Sabogal	madre Comunita	Hogar Chiquanito	Bertha M Sabogal.
MIRYAM ATUCCI	Odontologa	Hospital San vicente de paul	MIRYAM A.

	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E – PID – FR - 004
Gobernación de Cundinamarca		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 11/09/24

OBJETIVO DE LA REUNION: **FECHA:** **ACTA No.**

Notificar al ente territorial sobre las intervenciones realizadas con los diversos grupos poblacionales, incluyendo los casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva, su tramitología y los fallidos para su apoyo e intervención.	16/12/2025	2

LUGAR: **HORA INICIO** **HORA FINALIZACIÓN**

Alcaldía Municipal	11 am	12 pm

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación de asistencia
2. Presentación del objetivo de la reunión
3. Informe de intervenciones realizadas con grupos poblacionales
4. Socialización de casos canalizados (odontología y psicología)
5. Requerimientos al ente territorial
6. Acuerdos y compromisos
7. Firma y cierre.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Se da inicio con la actividad con la asistencia de la doctora Arcelia Rodríguez, secretaria de Desarrollo, Lizeth Riveros, Coordinadora PIC Municipal, Jessica Lorena Velásquez, SAC, Eliana González Psicóloga PIC

2 En el marco de las acciones de promoción, prevención y atención social desarrolladas, se realizó la identificación de situaciones que requerían remisión oportuna a servicios de salud. Como resultado de este proceso, se efectuó la canalización de varios usuarios, de acuerdo con las necesidades detectadas, garantizando la orientación adecuada y la gestión inicial ante los servicios correspondientes.

A la fecha de elaboración de la presente acta, los casos canalizados se encuentran en fase de trámite, teniendo en cuenta que el tiempo transcurrido desde la remisión ha sido limitado y que los servicios receptores se encuentran en procesos de asignación de citas, valoraciones iniciales o programación de atención.

3. Relación detallada de los casos canalizados

Durante el período evaluado se canalizaron un total de **once (11) casos**, distribuidos de la siguiente manera:

- **Servicio de Odontología:** Nueve (9) casos canalizados, correspondientes a usuarios que presentaban necesidades relacionadas con la salud oral. De estos casos:
  - Dos (2) corresponden a niños.
  - Uno (1) corresponde a un adolescente.
  - Seis (6) corresponden a otros usuarios de la población atendida.
- **Servicio de Medicina General:** Un (1) caso canalizado, correspondiente a un adulto, remitido para valoración médica general.
- **Servicio de Psicología:** Un (1) caso canalizado, correspondiente a un adolescente, remitido para valoración y acompañamiento psicológico.

4. Afiliación al sistema de salud y situación de aseguramiento

De los once (11) casos canalizados, se identificó la siguiente situación frente al sistema de aseguramiento en salud:

- Cuatro (4) usuarios se encuentran afiliados a Nueva EPS.
- Seis (6) usuarios se encuentran afiliados a Famisanar.
- Un (1) caso corresponde a un menor de edad sin aseguramiento en salud; según reporte de su núcleo familiar, se trata de una familia desplazada por la violencia. Este caso ya se encuentra en conocimiento del Servicio de Atención al Ciudadano (SAC) para la activación de las rutas institucionales correspondientes y la garantía de acceso a los servicios de salud.

5. Estado actual de los casos

Durante el período evaluado se canalizaron un total de **once (11) casos**, distribuidos de la siguiente manera:

- **Servicio de Odontología:** Nueve (9) casos canalizados, correspondientes a usuarios que presentaban necesidades relacionadas con la salud oral. De estos casos:
  - Dos (2) corresponden a niños.
  - Uno (1) corresponde a un adolescente.
  - Seis (6) corresponden a otros usuarios de la población atendida.
- **Servicio de Medicina General:** Un (1) caso canalizado, correspondiente a un adulto, remitido para valoración médica general.
- **Servicio de Psicología:** Un (1) caso canalizado, correspondiente a un adolescente, remitido para valoración y acompañamiento psicológico.

4. Estado actual de los casos

Al momento de la elaboración del presente documento, la totalidad de los casos canalizados se encuentra en trámite. Esta situación obedece principalmente al corto periodo transcurrido desde la remisión y a los tiempos propios de respuesta de las entidades prestadoras de servicios de salud. No obstante, se han realizado las gestiones necesarias para asegurar la continuidad del proceso y la atención efectiva de los usuarios.

CONCLUSIONES

Del proceso de identificación y canalización realizado se concluye que:

- Se logró la canalización oportuna de once (11) casos a los servicios de salud correspondientes, de acuerdo con las necesidades detectadas en la población atendida.
- La mayor demanda de canalización se presentó en el servicio de odontología, lo cual evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de promoción y prevención en salud oral.
- El estado actual de los casos en trámite obedece al corto tiempo transcurrido desde la remisión y a los tiempos administrativos propios de las entidades prestadoras de servicios de salud.
- Las gestiones realizadas permiten evidenciar un proceso organizado y responsable de remisión, garantizando la continuidad de la atención y el acompañamiento institucional a los usuarios canalizados.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Mantener comunicación constante con las entidades prestadoras de servicios de salud para verificar la asignación de citas y el avance de los procesos.		Eliana González Psicóloga

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	ALCALDIA
Fecha	17 DE DICIEMBRE 2025
Tema	Amistad, empatía y trabajo en equipo - Juegos cooperativos y dinámicas que fortalezcan la convivencia y la solidaridad.
Entorno	EDUCATIVO
Objetivo	Fortalecer la convivencia escolar mediante el desarrollo de habilidades sociales como la amistad, la empatía y el trabajo en equipo, a través de juegos cooperativos y dinámicas participativas.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ELIANA ANDREA GONZALEZ AMÓRTEGUI
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	20385041
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

   Grupo de escuelas de formación de voleibol, divididos en 3 adolescentes hombres y 7 adolescentes mujeres, total de participantes 10.

2. **Metodología de la actividad realizada**

   Psicoeducación a partir de talleres participativos, distribuidos en 3 momentos, acercándonos se da la bienvenida al grupo, seguido se realiza una dinámica corta de activación para captar la atención del grupo, construyendo juntos da lugar al englobe de todos los temas a tratar y por último afianzando conocimientos instante en el que se refuerza los aprendizajes de la sesión.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Se dio inicio al taller con una actividad rompe-hielo denominada **"**La telaraña de la amistad", cuyo objetivo fue generar un ambiente de confianza, participación y disposición al trabajo grupal. Los asistentes se ubicaron en círculo y, mediante el lanzamiento de un ovillo de lana, expresaron cualidades asociadas a la amistad y la empatía. Esta dinámica permitió fortalecer los vínculos, promover el respeto y evidenciar la importancia de cada integrante dentro del grupo.

2.2 Explicación del tema

La explicación del tema trabajo en equipo, empatía y amistad se desarrolló de manera lúdica mediante el uso de bombas (globos), facilitando la comprensión profunda de cada concepto a partir de la experiencia vivencial.

Se explicó que el trabajo en equipo implica la colaboración entre varias personas para alcanzar un objetivo común, donde cada integrante cumple un rol importante y aporta desde sus habilidades. A través de la dinámica, se evidenció que cuando no existe cooperación o comunicación, el objetivo se dificulta, resaltando la importancia de apoyarse mutuamente.

Asimismo, se profundizó en el concepto de empatía, entendida como la capacidad de ponerse en el lugar del otro, comprender sus emociones, pensamientos y necesidades. Durante la actividad, los participantes reflexionaron sobre cómo sus acciones podían ayudar o afectar a los demás, comprendiendo que la empatía permite relaciones más respetuosas y solidarias.

En cuanto a la amistad, se explicó como un vínculo basado en el respeto, la confianza, la ayuda mutua y la aceptación de las diferencias. La dinámica permitió reconocer que la amistad se fortalece cuando existe apoyo, escucha y cooperación, y que estos valores contribuyen a una convivencia sana.

Finalmente, se realizó una reflexión grupal en la que los asistentes identificaron situaciones de la vida cotidiana donde pueden aplicar el trabajo en equipo, la empatía y la amistad, tanto en el entorno escolar como familiar**.**

Referencias bibliográficas

UNICEF. (2019). *Promoción de habilidades socioemocionales para la convivencia y el bienestar*.

Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. Editorial Kairós.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Bombas

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

Pregunta: ¿Cómo se puede fortalecer la amistad?

Respuesta: La amistad se fortalece mediante la escucha, el respeto, la confianza, el apoyo mutuo y la aceptación de las diferencias.

Pregunta: ¿Qué hacer cuando hay conflictos dentro del grupo?
Respuesta: Dialogar de manera respetuosa, expresar las emociones sin agredir y buscar soluciones en conjunto, priorizando el bienestar colectivo.

3. **Conclusiones y recomendaciones**

Conclusiones

- Las actividades lúdicas facilitaron la comprensión de la amistad, la empatía y el trabajo en equipo.
- Se evidenció una participación activa y disposición al trabajo colaborativo.
- Los juegos cooperativos fortalecieron la convivencia y el respeto entre los asistentes.

Recomendaciones

- Continuar implementando espacios lúdicos que fortalezcan las habilidades sociales.
- Promover el trabajo en equipo de manera constante dentro de los entornos educativos.
- Fomentar la empatía y la comunicación asertiva como herramientas para la resolución pacífica de conflictos.

4. **Registro fotográfico**



Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	CAMPIN
Fecha	17/12/2025
Tema	Jugando aprendo a cuidarme - Juegos sobre autocuidado, higiene, nutrición y prevención de enfermedades.
Entorno	EDUCATIVO
Objetivo	Promover en los participantes la adquisición de hábitos saludables relacionados con el autocuidado, la higiene personal, la alimentación balanceada y la prevención de enfermedades, mediante actividades lúdicas y participativas acordes a su etapa de desarrollo.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ELIANA ANDREA GONZALEZ AMÓRTEGUI
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC 20385041
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

   Grupo de futbol, un total de 10 participantes, adolescentes hombres.

2. **Metodología de la actividad realizada**

   Psicoeducación a partir de talleres participativos, distribuidos en 3 momentos, acercándonos se da la bienvenida al grupo, seguido se realiza una dinámica corta de activación para captar la atención del grupo, construyendo juntos da lugar al englobe de todos los temas a tratar y por último afianzando conocimientos instante en el que se refuerza los aprendizajes de la sesión.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Para dar inicio al taller "Jugando aprendo a cuidarme", se desarrolló una actividad rompehielo con el propósito de generar un ambiente de confianza, motivación y participación entre los asistentes.

La actividad consistió en formar un círculo con los participantes. El facilitador explicó que se realizarían preguntas sencillas relacionadas con el cuidado del cuerpo y los hábitos diarios. A cada participante se le entregó una instrucción lúdica: cuando la respuesta fuera afirmativa, debían levantar la mano o dar un pequeño salto en su lugar.

Algunas de las consignas utilizadas fueron:

- ¿Quién se baña todos los días?
- ¿Quién se lava las manos antes de comer?
- ¿Quién cepilla sus dientes en la mañana y en la noche?
- ¿Quién come frutas o verduras?
- ¿Quién duerme bien por las noches?

2.2 Explicación del tema

El taller se desarrolló a través de estrategias pedagógicas basadas en el juego, lo que permitió generar un ambiente participativo, motivador y significativo. Durante la jornada se abordaron temas como la importancia del lavado de manos, el cuidado del cuerpo, la alimentación saludable, el descanso adecuado y las acciones básicas para prevenir enfermedades.

Las actividades lúdicas facilitaron la comprensión de los contenidos, permitiendo que los participantes identificaran prácticas cotidianas de autocuidado y reflexionaran sobre su importancia para el bienestar físico y emocional.

Como actividad central, se realizó una dinámica reflexiva denominada "Un paso al frente por mi autocuidado". Los participantes se ubicaron en fila y, a medida que se les formulaban preguntas relacionadas con hábitos saludables, daban un paso al frente si realizaban dicha acción en su vida diaria.

Algunas de las preguntas orientadoras fueron:

- ¿Das un paso al frente si realizas tu higiene personal diariamente?
- ¿Das un paso al frente si consumes alimentos saludables?
- ¿Das un paso al frente si duermes las horas necesarias?
- ¿Das un paso al frente si te lavas las manos antes de comer y después de ir al baño?

Esta dinámica permitió visibilizar los hábitos positivos presentes en el grupo y, al mismo tiempo, identificar aquellos aspectos que requieren fortalecimiento, promoviendo la reflexión individual y colectiva sobre la importancia del autocuidado.

Para el cierre del taller, se realizó una reflexión grupal en la que se resaltó que el autocuidado es una responsabilidad personal que contribuye directamente a la salud y a la prevención de enfermedades. Los

participantes reconocieron la importancia de mantener hábitos adecuados de higiene, alimentación y descanso, así como de replicar estos aprendizajes en su entorno familiar.
Finalmente, se reforzó el mensaje de que cuidarse también es una forma de quererse y proteger a los demás, fomentando actitudes responsables frente al propio bienestar.

Referencias bibliográficas

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *Hábitos saludables y autocuidado*. Ginebra: OMS.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2019). *Promoción de la salud y prevención de enfermedades en la infancia*. Washington, D.C.: OPS.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Lineamientos para la promoción de estilos de vida saludables*. Bogotá, Colombia.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Hojas de papel

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

Pregunta:

¿En qué momentos es importante lavarse las manos?

Respuesta:

Es importante lavarse las manos antes de comer, después de ir al baño, al llegar a casa y después de jugar o tocar superficies sucias.

Pregunta:

¿Qué alimentos ayudan a mantener el cuerpo sano?

Respuesta:

Los alimentos saludables como frutas, verduras, cereales, agua y proteínas ayudan a crecer fuertes, tener energía y prevenir enfermedades.

Pregunta:

¿Por qué es importante dormir bien?

Respuesta:

Dormir bien permite que el cuerpo descanse, recupere energía y funcione correctamente durante el día.

3. Conclusiones y recomendaciones

El taller “Jugando aprendo a cuidarme” permitió fortalecer en los participantes el reconocimiento de la importancia del autocuidado como un aspecto fundamental para el bienestar físico y emocional. A través de actividades lúdicas, se facilitó la comprensión de hábitos saludables relacionados con la higiene personal, la alimentación balanceada, el descanso adecuado y la prevención de enfermedades.

4. Registro fotográfico

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	ALCALDIA MUNICIPAL
Fecha	18 DE DICIEMBRE 2025
Tema	"Elige Aire, No Humo" Prevenir el inicio y reducir el uso de cigarrill mediante estrategias educativas, de concienciación y participació activa. Sesión a desarrollar con líderes territoriales con énfasis educativo.
Entorno	EDUCATIVO
Objetivo	Prevenir el inicio y reducir el uso de cigarrillos mediante estrategias educativas, de concienciación y participación activa.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ELIANA ANDREA GONZALEZ AMÓRTEGUI
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC 20.385.041
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

   Grupo de madres pertenecientes a renta ciudadana, con un total de participantes de 10.

2. **Metodología de la actividad realizada**

   Psicoeducación a partir de talleres participativos, distribuidos en 3 momentos, acercándonos se da la bienvenida al grupo, seguido se realiza una dinámica corta de activación para captar la atención del grupo, construyendo juntos da lugar al englobe de todos los temas a tratar y por último afianzando conocimientos instante en el que se refuerza los aprendizajes de la sesión.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Se dio inicio al encuentro con una actividad rompe-hielo denominada “Repite el nombre y el gesto”, en la cual cada participante dijo su nombre acompañado de un gesto o sonido representativo. El siguiente participante debía repetir el nombre y el gesto anterior, y posteriormente añadir el propio, construyendo de manera progresiva una cadena de nombres y gestos.

Esta actividad permitió favorecer la integración del grupo, fortalecer la memoria, la atención y generar un ambiente de confianza y disposición para el desarrollo del encuentro.

2.2 Explicación del tema

Posteriormente, se realizó la actividad “La Telaraña”, en la cual los participantes se organizaron en círculo. Se utilizó un ovillo de lana como herramienta simbólica para fomentar la conexión, la autoconciencia y la cohesión grupal.

El o la facilitador(a) inició lanzando el ovillo a un participante, quien compartió su conocimiento o percepción sobre cómo reducir el uso del cigarrillo. Luego, el participante lanzó el ovillo a otro compañero, sosteniendo un extremo del hilo, hasta formar una telaraña que representó la interconexión de ideas, experiencias y responsabilidades compartidas frente a la prevención del tabaquismo.

Esta dinámica facilitó el diálogo, la participación activa y el reconocimiento del rol de cada integrante en la promoción de estilos de vida saludables dentro de la comunidad.

Posteriormente, el o la profesional realizó una contextualización apoyada en una presentación en PowerPoint, abordando temas relacionados con la prevención del inicio y la reducción del consumo de cigarrillos. Durante este espacio se expusieron estrategias educativas, de concienciación y participación activa orientadas a disminuir el consumo.

Así mismo, se socializaron los efectos negativos del consumo de cigarrillo tradicional en la salud física, mental y social, promoviendo actitudes críticas frente al tabaquismo y los mensajes de la industria tabacalera. Se enfatizó en la importancia de adoptar estilos de vida saludables y de replicar esta información en los entornos familiares y comunitarios.

Para el cierre del encuentro, el o la profesional realizó un proceso de retroalimentación de los contenidos trabajados. Como estrategia creativa, se propuso el diseño de la portada y contraportada de un libro titulado **“Elige Aire, No Humo”**.

Cada participante o grupo elaboró una propuesta gráfica que representara el mensaje central del encuentro, promoviendo la reflexión, la creatividad y la apropiación del aprendizaje.

Finalmente, se brindaron recomendaciones clave a los participantes:

1. Fumar cigarrillos causa cáncer, enfermedades cardíacas y pulmonares, afecta todos los órganos del cuerpo, aumenta el riesgo de disfunción eréctil en hombres y puede causar aborto espontáneo o bajo peso al nacer en mujeres embarazadas.
2. El consumo de cigarrillos tiene consecuencias graves para la salud mental, incluyendo aumento de la ansiedad, depresión e irritabilidad, así como un mayor riesgo de desarrollar demencia y trastornos del estado de ánimo.
3. La nicotina genera un ciclo de dependencia, y el tabaquismo empeora la salud mental a largo plazo.
4. Dejar de fumar es fundamental para mejorar tanto la salud física como la salud mental.

Referencias bibliográficas

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *Tabaco*. OMS.
Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2022). *Prevención y control del consumo de tabaco*. OPS.
Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2023). *Lineamientos para la prevención del consumo de tabaco*. Minsalud.
Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2022). *Health Effects of Cigarette Smoking*. CDC.
Instituto Nacional de Cancerología. (2021). *Efectos del consumo de tabaco en la salud*. INC.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Computador y presentación powerPoint.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

Durante el desarrollo del encuentro se generó un espacio de diálogo a partir de las actividades realizadas, en el cual surgieron las siguientes preguntas y reflexiones:

Pregunta 1: ¿Por qué es importante reducir o dejar el consumo de cigarrillo?

Respuesta: Porque el consumo de cigarrillo afecta gravemente la salud física, mental y social, incrementa el riesgo de enfermedades crónicas y genera dependencia a la nicotina, impactando negativamente la calidad de vida.

Pregunta 2: ¿Qué situaciones cotidianas pueden aumentar el deseo de fumar?

Respuesta: Momentos como tomar café, ver televisión, situaciones de estrés, reuniones sociales o hábitos rutinarios pueden generar antojos asociados al consumo de cigarrillo.

Pregunta 3: ¿Qué alternativas saludables se pueden aplicar frente a un momento de antojo?

Respuesta: Realizar actividad física ligera, beber agua, practicar respiración profunda, cambiar de actividad, distraerse con otra acción o comunicarse con una persona de apoyo.

Pregunta 4: ¿Cómo influye el entorno social en el consumo de cigarrillo?

Respuesta: El entorno puede influir tanto positiva como negativamente; el apoyo social, la información adecuada y los ejemplos saludables contribuyen a reducir el consumo, mientras que la presión social puede aumentarlo.

Pregunta 5: ¿Qué papel cumplen los líderes comunitarios en la prevención del tabaquismo?

Respuesta: Los líderes comunitarios cumplen un rol fundamental como agentes multiplicadores de información, promoviendo estilos de vida saludables y generando conciencia en sus comunidades.

3. Conclusiones y recomendaciones

La actividad permitió fortalecer los conocimientos de los participantes frente a la prevención del consumo de cigarrillo, promoviendo la reflexión crítica, el trabajo en equipo y la adopción de prácticas saludables. Las metodologías participativas facilitaron la comprensión de los riesgos asociados al tabaquismo y la importancia del rol comunitario en la promoción de entornos protectores.

4. Registro fotográfico




Galaxy A14
16 de diciembre 2025 10:01 a.m.



Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	EL CAMPIN
Fecha	18/12/2025
Tema	"¿Qué significa ser hombre hoy?" "Consentimiento, derechos y prevención".
Entorno	EDUCATIVO
Objetivo	Fortalecer la comprensión sobre las nuevas masculinidades, el consentimiento y los derechos, como estrategias de prevención de violencias y promoción de relaciones sanas, respetuosas y equitativas.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ELIANA ANDREA GONZALEZ AMÓRTEGUI
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC 20385041
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

   Grupo de perteneciente a futbol, total de participantes 10 adolescentes masculinos.

2. **Metodología de la actividad realizada**

   Psicoeducación a partir de talleres participativos, distribuidos en 3 momentos, acercándonos se da la bienvenida al grupo, seguido se realiza una dinámica corta de activación para captar la atención del grupo, construyendo juntos da lugar al englobe de todos los temas a tratar y por último afianzando conocimientos instante en el que se refuerza los aprendizajes de la sesión.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Se realizó una dinámica inicial de integración para generar confianza y disposición al diálogo. Los participantes compartieron ideas sobre lo que tradicionalmente se entiende por “ser hombre”, permitiendo identificar creencias, mitos y estereotipos.

2.2 Explicación del tema

Durante la actividad “¿Qué significa ser hombre hoy? Consentimiento, derechos y prevención”, se realizó una explicación dirigida a adolescentes, utilizando un lenguaje claro, ejemplos cotidianos y espacios de participación que facilitaron la comprensión y la reflexión.

En primer lugar, se abordó el significado de ser hombre en la actualidad, explicando que no existe una sola manera correcta de serlo. Se reflexionó sobre cómo, desde pequeños, la sociedad transmite ideas como “los hombres no lloran”, “deben ser fuertes todo el tiempo” o “no deben mostrar sentimientos”, y cómo estas creencias pueden generar presión, enojo, tristeza o conductas agresivas. Se invitó a los adolescentes a cuestionar estos estereotipos y reconocer que expresar emociones, pedir ayuda y respetar a los demás también es parte de ser hombre.

Posteriormente, se explicó el concepto de masculinidades positivas, destacando que ser hombre también implica cuidar de sí mismo, respetar los límites de otras personas, comunicarse de forma sana, asumir responsabilidades y resolver los conflictos sin violencia. Se enfatizó que estas actitudes fortalecen la autoestima, las relaciones de amistad, pareja y familia.

Uno de los temas centrales fue el consentimiento, el cual se explicó de manera sencilla como el acuerdo claro y libre entre personas. Se aclaró que el consentimiento significa preguntar, escuchar y respetar la respuesta del otro, y que puede retirarse en cualquier momento. Se explicó que decir “no”, quedarse en silencio o sentirse incómodo siempre debe ser respetado. Asimismo, se recalcó que el consentimiento aplica tanto para el contacto físico, los besos, las relaciones sexuales, como para el uso de imágenes, mensajes y redes sociales.

También se abordaron los derechos humanos y los derechos sexuales y reproductivos, explicando que todos los adolescentes tienen derecho a decidir sobre su cuerpo, a recibir información, a vivir sin violencia, a ser respetados y a pedir ayuda cuando se sienten vulnerados. Se enfatizó que nadie puede obligar, presionar o amenazar a otra persona para hacer algo que no desea.

Finalmente, se trabajó el enfoque de prevención, resaltando la importancia de reconocer emociones como la rabia, los celos o la frustración, y aprender a manejarlas sin causar daño. Se promovió la comunicación asertiva, el respeto por los límites y la búsqueda de apoyo en adultos de confianza o instituciones cuando se presenten situaciones de riesgo. Se motivó a los adolescentes a convertirse en promotores del respeto, la equidad y la convivencia pacífica dentro de su entorno escolar y comunitario.

Esta explicación permitió generar un espacio seguro de diálogo, donde los adolescentes expresaron sus opiniones, dudas y experiencias, fortaleciendo su capacidad para tomar decisiones responsables y construir relaciones basadas en el respeto y el consentimiento.

Referencias bibliográficas

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Prevención de la violencia basada en género*.
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2020). *Lineamientos del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC*.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2019). *Masculinidades positivas y prevención de violencias*.
- UNICEF. (2021). *Consentimiento, derechos y equidad de género*.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Infografía de derechos sexuales.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

¿Qué es el consentimiento?

El consentimiento es un acuerdo claro, libre y voluntario entre personas. Significa preguntar y respetar la respuesta del otro. Si alguien dice “no”, guarda silencio o se siente incómodo, esa decisión debe respetarse.

¿El consentimiento solo aplica para las relaciones sexuales?

No. El consentimiento aplica para cualquier tipo de contacto físico, besos, caricias, uso de imágenes, mensajes, videos y publicaciones en redes sociales. Siempre se debe pedir permiso.

¿Qué pasa si una persona cambia de opinión?

El consentimiento puede retirarse en cualquier momento. Si alguien ya no se siente cómodo, se debe detener la acción inmediatamente, sin presiones ni reclamos.

¿Cuáles son algunos derechos importantes que tienen los adolescentes?

Los adolescentes tienen derecho a decidir sobre su cuerpo, a recibir información, a vivir libres de violencia, a ser respetados, a decir “no” y a pedir ayuda cuando lo necesiten.

¿Qué es una masculinidad positiva?

Es una forma de ser hombre basada en el respeto, la empatía, la responsabilidad, el autocuidado y la resolución pacífica de conflictos, sin imponer poder o control sobre otras personas.

¿Qué actitudes ayudan a prevenir la violencia?

Escuchar, respetar los límites, controlar las emociones, dialogar antes de reaccionar, no usar la fuerza ni las amenazas, y buscar ayuda cuando se siente rabia o frustración

3. Conclusiones y recomendaciones

- Continuar con procesos formativos sobre masculinidades positivas.
- Involucrar a familias y comunidad en acciones preventivas.
- Reforzar la educación emocional y el manejo de conflictos.

- Articular estas actividades con otras estrategias del PIC.

4. Registro fotográfico



Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	ALCALDIA MUNICIPAL
Fecha	16/12/ 2025
Tema	Notificar al ente territorial sobre las intervenciones realizadas cor diversos grupos poblacionales, incluyendo los casos sociales y de S exitosos de canalización efectiva, su tramitología y los fallidos para su a e intervención.
Entorno	EDUCATIVO
Objetivo	Entregar informe final
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ELIANA ANDREA GONZALEZ AMÓRTEGUI
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC 20385041
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

   Ente territorial

2. **Metodología de la actividad realizada**

   Presentación de informe de actividades.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Se da inicio a la actividad con el saludo y la presentación del objetivo de la reunión.

2.2 Explicación del tema

1. Introducción

El presente informe se elabora con el propósito de dar cuenta al ente territorial sobre la ejecución, seguimiento y resultados de las actividades desarrolladas en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) con énfasis en el entorno educativo, durante los cortes 1 y 2 del proceso de implementación. Estas acciones se orientaron a la promoción de la salud mental, la prevención de riesgos psicosociales, el fortalecimiento de habilidades para la vida, la convivencia pacífica, el autocuidado, la participación social y la protección integral de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y sus familias.

Las actividades se desarrollaron de manera articulada con actores institucionales, comunitarios y territoriales, priorizando los principios de corresponsabilidad, enfoque de derechos, enfoque diferencial, ciclo vital, género e interseccionalidad, en coherencia con los lineamientos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y los programas sociales, deportivos y culturales ofertados por el ente territorial.

2. Objetivo General

Fortalecer la promoción de la salud mental, la prevención de riesgos psicosociales y el desarrollo integral de la población del entorno educativo del municipio, mediante la implementación de acciones socioeducativas, artísticas, participativas e intersectoriales en el marco de la Estrategia APS.

3. Objetivos Específicos

- Socializar y realizar seguimiento a la Estrategia APS con actores clave del territorio, garantizando articulación institucional y corresponsabilidad.
- Promover el bienestar emocional y la salud mental en niños, niñas, adolescentes y jóvenes mediante estrategias pedagógicas, artísticas y participativas.
- Fortalecer habilidades parentales, comunicativas y de convivencia en padres, madres y cuidadores.
- Fomentar hábitos de autocuidado, aprovechamiento del tiempo libre y desarrollo biopsicosocial en la población infantil y adolescente.
- Facilitar espacios de escucha activa, orientación, canalización y seguimiento de casos que requieran atención en salud y servicios sociales.
- Desarrollar procesos de información, educación y comunicación con actores territoriales y comunitarios.

4. Descripción de Actividades por Corte

CORTE 1

4.1 Socialización y Seguimiento de la Estrategia APS

Durante el primer corte se realizó un espacio de socialización y seguimiento de la Estrategia APS, contando con la participación de un mínimo de tres (03) actores territoriales en un único espacio,

entre ellos: Alcalde/sa o su delegado/a, Secretaría de Salud y/o Desarrollo Social, Coordinación del PIC municipal, Secretaría de Deportes, Coordinación de Cultura y Recreación y Policía Nacional.
En este espacio se presentó el cronograma, plan de trabajo y esquema de seguimiento por entregables, permitiendo que los actores conocieran los procesos, aportaran desde su experiencia y orientaran de manera constructiva la ejecución de las actividades. Se establecieron compromisos interinstitucionales enfocados en la corresponsabilidad, el cuidado, la protección y la salvaguarda de la integridad y seguridad de la población participante.

4.2 Cineforo Socioeducativo "Sanando Mentes" – Sesión 1

Se desarrolló la primera sesión del cineforo socioeducativo dirigido a la comunidad en general, con énfasis en jóvenes y adolescentes. A través de material audiovisual y espacios de reflexión guiada, se abordaron temas relacionados con salud mental, manejo emocional, prevención de riesgos psicosociales y fortalecimiento de redes de apoyo.



4.3 ExpresArte por la Salud Mental – Sesión 1

Se implementó un espacio artístico participativo con población de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, donde los participantes pintaron y diseñaron murales con mensajes positivos sobre salud mental, bienestar emocional, autocuidado y convivencia. La actividad permitió la expresión simbólica de emociones y la apropiación de mensajes protectores.



4.4 Taller Vivencial con Padres, Madres y Cuidadores – Sesión 1

Se ejecutó el taller "¿Cómo hablar con mis hijos e hijas sin que me ignoren?", enfocado en el fortalecimiento de la comunicación asertiva intergeneracional, la escucha activa y el manejo de conflictos en el entorno familiar.



4.5 Autocuidado y Desarrollo de Hábitos – Sesión 1

Se realizó la actividad “Cuentos y creatividad en vacaciones”, utilizando la lectura animada, la creación de cuentos, el teatro y los títeres como estrategias de expresión emocional, fortalecimiento del lenguaje y aprovechamiento positivo del tiempo libre.



4.6 Encuentro Intergeneracional – Sesión 1

Se desarrolló el taller “Guardianes del planeta”, orientado a la educación ambiental, el reciclaje, el cuidado del agua, la siembra de árboles y la creación de huertas escolares, fortaleciendo la responsabilidad social y ambiental desde edades tempranas.



4.7 Escucha Activa, Canalización y Seguimiento de Casos

Durante el corte 1 se propiciaron espacios de atención y escucha activa con la comunidad educativa, realizando identificación, reporte, orientación, activación de rutas y seguimiento de casos que requerían atención en servicios de salud y servicios sociales.

Durante el período evaluado se canalizaron un total de **once (11) casos**, distribuidos de la siguiente manera:

- **Servicio de Odontología:** Nueve (9) casos canalizados, correspondientes a usuarios que presentaban necesidades relacionadas con la salud oral. De estos casos:
  - Dos (2) corresponden a niños.
  - Uno (1) corresponde a un adolescente.
  - Seis (6) corresponden a otros usuarios de la población atendida.
- **Servicio de Medicina General:** Un (1) caso canalizado, correspondiente a un adulto, remitido para valoración médica general.
- **Servicio de Psicología:** Un (1) caso canalizado, correspondiente a un adolescente, remitido para valoración y acompañamiento psicológico.

4. Afiliación al sistema de salud y situación de aseguramiento

De los once (11) casos canalizados, se identificó la siguiente situación frente al sistema de aseguramiento en salud:

- Cuatro (4) usuarios se encuentran afiliados a Nueva EPS.

- Seis (6) usuarios se encuentran afiliados a Famisanar.
- Un (1) caso corresponde a un menor de edad sin aseguramiento en salud; según reporte de su núcleo familiar, se trata de una familia desplazada por la violencia. Este caso ya se encuentra en conocimiento del Servicio de Atención al Ciudadano (SAC) para la activación de las rutas institucionales correspondientes y la garantía de acceso a los servicios de salud.

5. Estado actual de los casos

Durante el período evaluado se canalizaron un total de **once (11) casos**, distribuidos de la siguiente manera:

- **Servicio de Odontología:** Nueve (9) casos canalizados, correspondientes a usuarios que presentaban necesidades relacionadas con la salud oral. De estos casos:
    - Dos (2) corresponden a niños.
    - Uno (1) corresponde a un adolescente.
    - Seis (6) corresponden a otros usuarios de la población atendida.
- **Servicio de Medicina General:** Un (1) caso canalizado, correspondiente a un adulto, remitido para valoración médica general.
- **Servicio de Psicología:** Un (1) caso canalizado, correspondiente a un adolescente, remitido para valoración y acompañamiento psicológico.

4. Estado actual de los casos

Al momento de la elaboración del presente documento, la totalidad de los casos canalizados se encuentra en trámite. Esta situación obedece principalmente al corto periodo transcurrido desde la remisión y a los tiempos propios de respuesta de las entidades prestadoras de servicios de salud. No obstante, se han realizado las gestiones necesarias para asegurar la continuidad del proceso y la atención efectiva de los usuarios.

4.8 Información, Educación y Comunicación – Sesión 1

Se desarrolló la sesión “Detecta, Actúa, Protege”, dirigida a padres, madres y cuidadores, enfocada en el reconocimiento de signos y síntomas de intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas y la activación oportuna de rutas de atención.

4.9 Círculos de Escucha – Círculo de Mujeres

Se implementó el círculo de escucha para adolescentes y jóvenes mujeres, desarrollando las sesiones “Soy mujer: identidad, autoestima y sororidad” y “Mi cuerpo, mi ciclo, mi cuidado”, promoviendo el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque de género y derechos humanos.

4.10 Notificación al Ente Territorial

Se notificó al ente territorial sobre las intervenciones realizadas, incluyendo los casos sociales y de salud con canalización efectiva, los procesos en trámite y aquellos fallidos, con el fin de solicitar apoyo institucional y garantizar la continuidad de la atención.

CORTE 2

4.12 Socialización y Seguimiento de la Estrategia APS

En el segundo corte se dio continuidad a los espacios de socialización y seguimiento de la Estrategia APS con actores territoriales, revisando avances, dificultades y ajustes necesarios, así como la actualización del cronograma y compromisos adquiridos para garantizar la calidad y pertinencia de las actividades.

4.13 ExpresArte por la Salud Mental – Sesión 2

Se ejecutó el taller "Fiestas en paz: Celebra sin violencias ni excesos" como segunda sesión de la estrategia ExpresArte, integrando actividades artísticas y reflexivas orientadas a la prevención de violencias y el autocuidado.



4.14 Taller Vivencial con Padres, Madres y Cuidadores – Sesión 2

Se desarrolló el taller "La violencia intrafamiliar, una problemática a prevenir", generando reflexiones sobre el impacto de la VIF en los miembros del hogar y promoviendo un pacto simbólico por una Navidad feliz y libre de violencias.



4.15 Autocuidado y Desarrollo de Hábitos – Sesión 2

Se realizó la actividad "Jugando aprendo a cuidarme", mediante juegos pedagógicos sobre autocuidado, higiene, nutrición y prevención de enfermedades, fortaleciendo hábitos saludables en niños, niñas y adolescentes.

4.16 Encuentro Intergeneracional – Sesión 2

Se desarrolló el taller "Amistad, empatía y trabajo en equipo", utilizando juegos cooperativos y dinámicas grupales para fortalecer la convivencia, la solidaridad y el respeto mutuo.



g

4.17 Escucha Activa, Canalización y Seguimiento de Casos

Se dio continuidad a los procesos de escucha activa, orientación, canalización y seguimiento de casos del entorno educativo, en articulación con los servicios de salud y sociales.

4.18 Información, Educación y Comunicación – Sesión 2

Se desarrolló la sesión “Elige Aire, No Humo”, dirigida a líderes territoriales con énfasis educativo, orientada a la prevención del consumo de cigarrillos y la promoción de estilos de vida saludables.



4.19 Círculos de Escucha – Círculo de Hombres

Se implementó el círculo de escucha para adolescentes y jóvenes hombres, desarrollando las sesiones “¿Qué significa ser hombre hoy?” y “Consentimiento, derechos y prevención”, promoviendo nuevas masculinidades, el respeto y la prevención de violencias.



4.29 Notificación al Ente Territorial

Se realizó la notificación correspondiente al ente territorial sobre las intervenciones del corte 2, incluyendo avances en la canalización de casos, dificultades identificadas y requerimientos de apoyo institucional.

5. Población Beneficiada

Las actividades beneficiaron a población de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, padres, madres, cuidadores, líderes comunitarios y actores del entorno educativo del municipio, priorizando poblaciones en condición de vulnerabilidad.

6. Resultados

- Fortalecimiento de la articulación interinstitucional y territorial.
- Incremento del conocimiento en salud mental, derechos, autocuidado y convivencia.
- Participación activa de la comunidad en espacios pedagógicos y artísticos.
- Identificación y canalización oportuna de casos que requerían atención especializada.
- Mayor sensibilización frente a la prevención de violencias y riesgos psicosociales.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Infografías, Presentación PowerPoint, computador, parlante.

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

3. Conclusiones y recomendaciones

Las actividades desarrolladas en los cortes 1 y 2 evidencian el impacto positivo de la Estrategia APS en el entorno educativo, fortaleciendo capacidades individuales, familiares y comunitarias. Se ratifica el compromiso de continuar articulando acciones con el ente territorial y los actores institucionales, garantizando la sostenibilidad de los procesos, el seguimiento a los casos identificados y la promoción permanente del bienestar integral de la población.

Desarrollo de la experiencia

1.1 Cine Foro Socioeducativo “Sanando Mentes”

El cine foro se implementó como una herramienta pedagógica para promover la reflexión, la empatía y el diálogo crítico frente a la salud mental y los riesgos psicosociales.
En sus dos sesiones (“Segunda entrega” y “Tercera entrega”), los participantes analizaron situaciones cercanas a su vida cotidiana, identificaron factores protectores y compartieron estrategias de afrontamiento saludable.

1.2 ExpresArte por la Salud Mental

A través del arte, niños, niñas, adolescentes y jóvenes lograron expresar emociones, fortalecer su autoestima y comunicar vivencias de manera segura y creativa.
La segunda sesión, “Fiestas en Paz: celebra sin violencias ni excesos”, promovió mensajes de convivencia, regulación emocional y autocuidado durante la temporada decembrina.

1.3 Talleres con Padres, Madres y Cuidadores

Se desarrollaron espacios formativos orientados al fortalecimiento de habilidades parentales del siglo XXI.
Las dos sesiones abordaron:

- **Comunicación asertiva para mejorar el vínculo afectivo.**
- **Prevención de la violencia intrafamiliar y promoción de acuerdos familiares para vivir una Navidad tranquila y libre de agresiones.**

1.4 Talleres de Autocuidado para NNA

Los encuentros de autocuidado permitieron promover hábitos saludables, lectura significativa, creatividad y prevención de riesgos.
En la primera sesión se trabajó a través de cuentos y expresiones artísticas; en la segunda, mediante juegos pedagógicos sobre higiene, nutrición, autocuidado corporal y manejo del tiempo libre.

1.5 Encuentros Intergeneracionales

Estas actividades fortalecieron la solidaridad y la cooperación entre niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.
Los temas centrales fueron:

- **Cuidado del planeta:** reciclaje, huertas y buen uso del agua.
- **Habilidades para la convivencia:** empatía, trabajo en equipo y juegos cooperativos.

1.6 Atención Psicosocial: Identificación y Canalización

La profesional realizó escucha activa, orientación y acompañamiento emocional a estudiantes y familias.
Se activaron rutas institucionales cuando fue necesario y se hizo seguimiento a los mínimos **15 casos**, ajustándose a las demandas educativas y territoriales.
Las atenciones reforzaron la detección temprana de factores de riesgo y fortalecieron redes de apoyo.

1.7 Procesos IEC con Familias y Líderes Territoriales

Se implementaron sesiones formativas centradas en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la promoción de estilos de vida saludables:

- **"Detecta, Actúa, Protege"**: signos de intoxicación por SPA.
- **"Elige Aire, No Humo"**: prevención del consumo de cigarrillo en menores.

1.8 Círculos de Escucha para Adolescentes y Jóvenes

Se habilitaron espacios seguros para fortalecer competencias socioemocionales y derechos sexuales y reproductivos.

- **Círculo de Mujeres:** identidad, autoestima, autocuidado y ciclo menstrual desde un enfoque de sororidad.
- **Círculo de Hombres:** masculinidades positivas, consentimiento, derechos y prevención de violencias.

---

2. Resultados Destacados (Experiencia Exitosa)

1. **Incremento del bienestar emocional:**
   Los participantes reportaron sentirse escuchados, comprendidos y con nuevas estrategias para gestionar emociones y resolver conflictos.
2. **Fortalecimiento de habilidades socioemocionales:**
   El arte, el cine foro y los círculos de escucha permitieron mejorar la empatía, la autoestima y el pensamiento crítico.
3. **Mayor involucramiento de familias y cuidadores:**
   Los talleres generaron cambios positivos en prácticas de crianza, comunicación en el hogar y reconocimiento temprano de riesgos.
4. **Reducción de comportamientos de riesgo y aumento del autocuidado:**
   Las actividades IEC y de autocuidado favorecieron hábitos saludables, prevención del consumo y actitudes responsables frente al cuerpo.

5. **Convivencia fortalecida:**
   Los encuentros intergeneracionales promovieron respeto, cooperación y sentido de comunidad.

6. **Atención psicosocial oportuna:**
   Los casos fueron identificados, orientados y canalizados de manera efectiva, logrando acompañamiento y articulación con las instituciones pertinentes.

4. Registro fotográfico





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	EN LOS DISTINTOS LUGARA DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS
Fecha	15/12/2025
Tema	CANALIZACIONES
Entorno	EDUCATIVO
Objetivo	Identificar situaciones de salud u otras situaciones de riesgo, para orientar a las personas acerca de las rutas institucionales y mecanismos a seguir para acceder de manera efectiva a los servicios sociales y de salud.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ELIANA ANDREA GONZALEZ AMORTEGUI
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC 20385041
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

   Padres, madres y estudiantes

2. **Metodología de la actividad realizada**

   Escucha, orientación y canalización de casos

2.1 Actividad lúdica de inicio

N/A

2.2 Explicación del tema

Durante el período evaluado se canalizaron un total de **once (11) casos**, distribuidos de la siguiente manera:

- **Servicio de Odontología:** Nueve (9) casos canalizados, correspondientes a usuarios que presentaban necesidades relacionadas con la salud oral. De estos casos:
    - Dos (2) corresponden a niños.
    - Uno (1) corresponde a un adolescente.
    - Seis (6) corresponden a otros usuarios de la población atendida.
- **Servicio de Medicina General:** Un (1) caso canalizado, correspondiente a un adulto, remitido para valoración médica general.
- **Servicio de Psicología:** Un (1) caso canalizado, correspondiente a un adolescente, remitido para valoración y acompañamiento psicológico.

4. Afiliación al sistema de salud y situación de aseguramiento

De los once (11) casos canalizados, se identificó la siguiente situación frente al sistema de aseguramiento en salud:

- Cuatro (4) usuarios se encuentran afiliados a Nueva EPS.
- Seis (6) usuarios se encuentran afiliados a Famisanar.
- Un (1) caso corresponde a un menor de edad sin aseguramiento en salud; según reporte de su núcleo familiar, se trata de una familia desplazada por la violencia. Este caso ya se encuentra en conocimiento del Servicio de Atención al Ciudadano (SAC) para la activación de las rutas institucionales correspondientes y la garantía de acceso a los servicios de salud.

5. Estado actual de los casos

Durante el período evaluado se canalizaron un total de **OCHO (8) casos**, distribuidos de la siguiente manera:

- **Servicio de Odontología:** Nueve (9) casos canalizados, correspondientes a usuarios que presentaban necesidades relacionadas con la salud oral. De estos casos:
    - Dos (2) corresponden a niños.
    - Uno (1) corresponde a un adolescente.
    - Cinco (4) corresponden a otros usuarios de la población atendida.
- **Servicio de Psicología:** Un (1) caso canalizado, correspondiente a un adolescente, remitido para valoración y acompañamiento psicológico.

4. Estado actual de los casos

Al momento de la elaboración del presente documento, la totalidad de los casos canalizados se encuentra en trámite. Esta situación obedece principalmente al corto periodo transcurrido desde la remisión y a los tiempos propios de respuesta de las entidades prestadoras de servicios de salud. No obstante, se han realizado las gestiones necesarias para asegurar la continuidad del proceso y la atención efectiva de los usuarios.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Formato de canalización y custodia

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.
N/A

3. Conclusiones y recomendaciones

El estado actual de los casos en trámite obedece al corto tiempo transcurrido desde la remisión y a los tiempos administrativos propios de las entidades prestadoras de servicios de salud.

4. Registro fotográfico

N/A

	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA		Código: M-PDS-GSP-FR-012
			Versión: 01
	Cronograma Mensual de Actividades Contratos o Convenios		Fecha de Aprobación:30/Octubre /2015

Secretaria	Salud				
Dependencia	Salud Pública		Programación Mes o Periódo	Fecha Inicial de periodo:	Noviembre de 2025
Área /Programa / Dimensión	Salud Oral			Fecha final de periodo:	Diciembre de 2025
contrato 943 2025	Nombre del Contratista	MIRYAM YANETH ANGULO ORDOÑEZ		Fecha de Inicio del Contrato	Nov de 2025

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
		26 COMUNICACIÓN TELEFONICA CON LIDERES DE LOS PROGRAMAS SOCIALES DEL MUNICIPIO DE CHOACHI	27 REUNION PRESENCIAL CON COORDINADORA PIC INSTALACIONES ALCALDIA 10.30 A 11.30 AM. VISITA CDI MIS PRIMEROS TRAZOS Y MIS PRIMEROS PASOS 2.00 A 3.00PM. CDI CHIGUANITO ALEGRE CON NIÑOSDE 3.00 A 4.00. Y CON PADRES DE 4.00 A 5.00. CLUB DEPORTIVO 6.30 A 7.30 PM	28 RENTA CIUDADANA 10.00 A 11.00 AM. A 12.00. ESCUELAS DEPORTIVAS 2.30 A 3.30. ESCUELA DE FUTBOL 4.30 A 5.30 P M	29
1 GESTION DOCUMENTAL	2 GESTION DOCUMENTAL	3 0 LLAMADAS TELEFONICAS CONCERTACION CITAS ACTIVIDADES SEGUNDA ENTREGA	4 ALISTAMIENTO INFORME FISICO	5 ALISTAMIENTO INFORME DIGITAL	
8	9	10 FIRMAS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE PADRES Y VALORACION SALUD ORAL NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS CDI CHIGUANITO ALEGRE	11	12	
15	16	17 2	18	19	20
22	23	24	25	26	

Elaboró:	Miryam Yaneth Angulo Ordoñez		
Perfil del Contratista	Odontóloga		
Firma			

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	POBLACION PADRES NIÑOS Y NIÑAS PRIMERA INFANCIA CDI CHIGUANITO ALEGRE, ENCUENTRO PRESENCIAL EN EL CDI.
Fecha	28 -11-2025
Tema	3. Espacio informativo: Brindar información dirigida a Padres y/o cuidadores de niños y niñas de 0-12 años, que comprenda: *Factores de riesgo predictivos de Caries (BOCA SECA, MOMENTO AZUCAR, DIETA CARIOGÉNICA, TRAUMA DENTAL y bruxismo). *Supervisión de hábitos higiénicos saludables. *Factores protectores, beneficios del Barniz de flúor y "CUIDADO PRIMER MOLAR"
Entorno	Comunitario
Objetivo	Realización de actividades entrega 1, Sensibilizar a la comunidad sobre la importancia del autocuidado, la adhesión a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud oral. Sensibilizar a los padres de familia sobre los factores de riesgo y la importancia de cuidar el 1 molar, el acompañamiento a los menores.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	MIRYAM YANETH ANGULO ORDOÑEZ
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	52321041
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. Descripción de la población asistente: Se realiza actividad con 15 padres de familia y cuidadora la madre comunitaria Señora Bertha Sabogal. El CDI atiende Niños y Niñas de Primera Infancia, beneficiarios del programa **ICBF**, en las instalaciones del CDI CHIGUANITO ALEGRE del municipio de Choachí, esta actividad se realizó de manera articulada con la Coordinadora PIC de la Institución, Doctora Liseth Riveros.
2. Los padres de familia que asistieron a la reunión se encuentran cursando (momento de vida juventud y adultez). Se mostraron interesados en la actividad, Se brinda técnica correcta para cepillar los dientes mediante el macromodelo y el cepillo, al

menos dos veces al día con un cepillo de dientes suave y pasta dental con fluoruro. Se enseña a usar la seda dental al menos una vez al día para eliminar la placa y los restos de alimentos entre los dientes. Se les recomienda Visitar al Odontólogo regularmente para detectar y tratar problemas de salud oral tempranos, evitando la perdida dental.

En cuanto a los factores de riesgo predictivos de Caries (BOCA SECA, MOMENTOS DE AZUCAR, DIETA CARIOGÉNICA, TRAUMA DENTAL y bruxismo**, se** dieron las siguientes recomendaciones educativas.

☆ **Factores de riesgo que aumentan la probabilidad de caries**

1. Boca seca (Xerostomía)

La saliva ayuda a limpiar la boca, neutralizar los ácidos y proteger los dientes. Cuando un niño tiene poca saliva:

- Los restos de comida se quedan más tiempo en la boca.
- Los ácidos dañan más fácilmente el esmalte.
- Aumenta la formación de placa bacteriana.

Causas comunes en niños: respiración por la boca, ciertos medicamentos, poca hidratación o enfermedades.

Cómo ayudar:

- Fomentar que el niño tome agua con regularidad.
- Evitar bebidas azucaradas.
- Consultar al odontopediatra si toma medicamentos que pueden causar sequedad.

---

2. “Momentos de azúcar” (Frecuencia de consumo)

No solo importa **cuánto azúcar** come un niño, sino **cuántas veces al día** lo consume.

Cada vez que se ingieren alimentos azucarados, las bacterias producen ácidos que atacan los dientes durante unos **20 a 30 minutos**.
Si un niño come o toma dulce muchas veces al día, los dientes están expuestos al ácido continuamente.

Ejemplos de momentos de azúcar frecuentes:

- Jugos o refrescos a sorbos.
- Dulces varias veces al día.
- Snacks entre comidas (galletas, barras, yogurt azucarado).

Cómo ayudar:

- Limitar los alimentos azucarados a momentos de comida.
- Evitar los picoteos constantes.
- Ofrecer agua como bebida principal.

---

3. Dieta Cariogénica (Alimentos que causan caries)

Una dieta cariogénica es aquella rica en **azúcares**, **harinas procesadas** y alimentos que se pegan a los dientes.

Ejemplos:

- Galletas, pan dulce, cereales endulzados.
- Jugos, refrescos, bebidas energéticas.
- Caramelos pegajosos o gomitas.

Por qué dañan los dientes: estos alimentos permiten que las bacterias produzcan más ácido y por más tiempo.

Cómo ayudar:

- Priorizar frutas enteras, verduras, lácteos sin azúcar, nueces, agua.
- Reservar los dulces para ocasiones especiales.
- Cepillado con pasta fluorada después de comidas con azúcar.

---

4. Trauma Dental

Un golpe en un diente puede debilitarlo, fracturarlo o afectar el nervio. Esto hace que el diente sea **más susceptible a infecciones o caries**.

Cómo ayudar:

- Supervisar juegos con riesgo.

- Usar protector bucal en deportes.
- Acudir al dentista ante cualquier golpe, aunque parezca pequeño.

---

5. Bruxismo (Rechinar los dientes)

El bruxismo desgasta el esmalte, dejando los dientes más vulnerables a la caries porque:

- El esmalte se vuelve más delgado.
- Aparecen microfracturas donde se acumula la placa.
- Puede causar sensibilidad y dificultar el cepillado.

Cómo ayudar:

- Identificar si el niño rechina los dientes al dormir.
- Consultar al odontopediatra: a veces se recomienda una férula protectora.
- Reducir estrés y mejorar rutinas de sueño.

☆ **Mensaje final para padres**

La caries no aparece de la noche a la mañana; se desarrolla por varios factores combinados.
Con buenos hábitos y supervisión, es totalmente **evitable**.

Recuerde:

- Cepillado 2 veces al día con pasta fluorada.
- Visita dental cada 6 meses.
- Control del azúcar y buena hidratación.
- Estar atentos a golpes y rechinamiento

3. Metodología de la actividad realizada

3.1 Actividad lúdica. Se inicia diciendo su nombre, recordando la última vez que asistieron a la consulta odontológica y hace cuanto llevaron a sus hijos al servicio de odontología, posteriormente dicen una cualidad que las representa como personas, posteriormente se da inicio a la actividad. Se brinda técnica correcta para cepillar los dientes mediante el macromodelo y el cepillo, al menos dos veces al día con un cepillo de dientes suave y pasta dental con fluoruro. Se enseña a usar la seda dental al menos una vez al día para eliminar la placa y los restos entre los dientes. Se les recomienda Visitar al Odontólogo regularmente para detectar y tratar problemas de salud oral tempranos, evitando la perdida dental. Y a sus hijos llevarlos a tratamiento odontológico cada seis meses y hasta terminar el tratamiento

3.2 Explicación del tema: Se explica a los padres y cuidadores con ayuda de rotafolio educativo, folletos, sobre los factores de riesgo predictivos de caries como boca seca, momentos de azúcar, dieta cariogenica, trauma dental y bruxismo, hasta cuando y como debemos supervisar los hábitos higiénicos, factores protectores uso de seda dental, aplicación periódica de barniz de flúor, cuidado del primer molar, se explica con ayuda del macro modelo y el cepillo de dientes cual es la técnica más recomendada de cepillado, porque se hace mucho más efectivo hacerlo con la boca abierta, como la encía es capaz de almacenar placa blanda y sus consecuencias como la gingivitis, seguida de una periodontitis, esta con lleva a generar movilidad dental y posteriormente perdida dental. Se explica que es el barniz de flúor y sus beneficios en la salud oral de los menores.

4. Descripción del material didáctico utilizado:
Se utiliza rotafolio, para socializar a través de imágenes el tipo de dieta no cariogenica recomendada, implementación de buenos hábitos higiénicos como cepillado dental 3 veces por día, uso frecuente de seda dental, asistir a las consultas odontológicas cada 6 meses.
Se entrega kit de higiene oral cepillo y crema dental para cada uno de los hijos.

5. Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes,
manifiestan que se hace difícil acceder a los servicios, pues las citas son muy demoradas

6. Conclusiones y recomendaciones

Realizar el acompañamiento del cuidado de la salud oral de sus hijos asistiendo con ellos a consulta odontológica cada 6 meses y hasta terminar el tratamiento.
Fomentar que el niño tome agua con regularidad.
Evitar bebidas azucaradas
Limitar los alimentos azucarados a momentos de comida.
Evitar los picoteos constantes.
Ofrecer agua como bebida principal
Priorizar frutas enteras, verduras, lácteos sin azúcar, nueces, agua.

7. Registro fotográfico.



Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

PADRES y CUIDADORES 0-5 AÑOS

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 27-NOV-2025 | 2. TEMÁTICA: factores de riesgo - momentos de cuidado - dieta cariogenica ...

3. MUNICIPIO: CHOACHI | 4. LUGAR: CDI CHIGUANITO ALEGRE

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Miryam Yaneth Angulo Ordoñez

6. Tipo de identificacion: CEDULA | Número: | Firma: MIRYAM A

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN TIPO (1. C.C 2. T.I 3. RC 4 OTRO (y ver instructivo))	IDENTIFICACIÓN N°	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO Dia / Mes / Año	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante. 7.PVCA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACION VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.Si 2. No)	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	GEINER OSORIO	1	1003851970	5	1		2	1	-	-	-	Agric.	Vda. Quiuta	1	310 7667011		GEINER
2	YANETH RODRIGUEZ	1	1010231887	5	2		2	1	-	-	2	Hogar	Vda. Quiuta	1	310 7667011		YANETH R.
3	JORGE GARAY	1	80 392 526	5	1		2	-	-	-	-	Agricul	Centro 2	2	314 2453011		Jorge Mary
4	JORGE GARAY	1	80 392 526	5	1		2	-	-	-	-	Agric.	Centro 2	2	321 7457124		Jorge Gary
5	GRACIELIS GAMOTO	1	1038641	5	2		2	-	-	-	2	Hogar	Centro 2	2	320 4097892		Graciela
6	Alejandra Escorihuela	1	51 296 96	5	2		2	-	-	-	2	Hogar	Centro 2	2	324 8285591		
7	Diana Rodriguez	1	80392526	5	2		2	-	-	-	2	Hogar	Centro 2	2	312 4289403		Diana C R
8	Yazmin Rodriguez	1	20384713	5	2		2	-	-	-	2	Hogar	Resguardo 1	1	301 6940261		Yazmin R
9	Yesica Morales	1	106897 6452	5	2		2	-	-	-	2	Hogar	Centro 2	2	314 3088911		Yesica M.
10	Maria Erisinda Guevara Rueda	1	20483 359	5	2		2	-	-	-	2	Hogar	Centro 1	1	316 3880425		

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 27 Nov 2025 — 2. TEMÁTICA: factores de riesgo momento atacar frete cardiogenica

3. MUNICIPIO: CHOACHI — 4. LUGAR: CDI CHIGUANITO ALEGRE

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Miryam Yaneth Angulo Or

6. Tipo de identificacion: CEDULA — Numero: 52 321 041 — Firma: MIRYAM A

No.	NOMBRES Y APELLIDOS.	IDENTIFICACIÓN TIPO (1. C.C 2. T.I 3. RC 4. OTRO (y ver instructivo)	IDENTIFICACIÓN N°	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Dia / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante. 7.PVCA	DISCAPACIDAD 1. Fisica 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Sonia Basilia	1	112576 2650	5	2		2	-	-	-	2	Hogar	2	Centro	312 4289407		Sonia Basilia
2	Cristian Zuñiga	1	1007451 042	5	1		2	-	-	-	-	agric.	1	El pulpito	318 3679738		Cristian Zuñiga
3	Cristian Zuñiga	1	1007451 042	5	1		2	-	-	-	-	agric	2	centro	312 5336701		Cristian Zuñiga
4	Berlide Suarez	1	1143085 793	5	2	2401 96	2	-	-	-	2	Hogar	2	granadillo	304534 7745		Berides
5	Jazmin Gutierrez	1	1071629 976			12-05 91	2	-	-	-	2	Hogar	2	Centro	320 847 8211		
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD**	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-103
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 1
	Formato Custodia de Información DSP	Fecha de aprobación :27 Dic-2024

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

Datos del solicitante de Información (quien recibe la custodia)

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Tipo documento	Número de identificación
ELIANA	**ANDREA**	**GONZALEZ**	**AMORTEGUI**	**CC**	**20.385.041**
Entidad/institución/Dependencia	**Correo electrónico**	**Información Solicitada**	**Periodicidad de tiempo**	**Uso de la información**	**Medio de envío información**
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	elianandreago@yahoo.es			**CANALIZACIÓN DE USUARIOS AL SERVICIO MEDICO U ODONTOLOGÍCO**	**FISICO Y MAGNETICO**

Formatos de canalización al servicio de salud en odontología, con datos personales de los usuarios.

Firma del solicitante:

Cargo del Solicitante:

Psicóloga del PIC Departamental (contratista)

Día/Mes/Año: 15/12/2025

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD**	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-103
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 1
	Formato Custodia de Información DSP	Fecha de aprobación :27 Dic-2024

Instructivo de Diligenciamiento:

Si usted va a solicitar información a la Dirección de Salud Pública, por favor diligenciar el formato de custodia de información, así:

Datos del solicitante de Información:

Diligencie sus nombres y apellidos, documento de identificación, empresa, institución y/o dependencia interna, correo electrónico al que se enviará la información, información solicitada, periodicidad de la información solicitada, uso de la información y medio de envío de la información (vía electrónica).

Descripción de la información a entregar:

Bases de datos correspondientes al municipio específico, con los ítems requeridos, base anonimizada, informe u otra información a entregar según disponibilidad.

Firma del solicitante:

Registre su firma.

Cargo del solicitante:

Diligencie si es contratista o funcionario.

Día/Mes/Año:

Registre la fecha en que se realiza la solicitud.

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	POBLACION PADRES NIÑOS Y NIÑAS PRIMERA INFANCIA CDI CHIGUANITO ALEGRE, ENCUENTRO PRESENCIAL EN EL CDI.
Fecha	28 -11-2025
Tema	3. Espacio informativo: Brindar información dirigida a Padres y/o cuidadores de niños y niñas de 0-12 años, que comprenda: *Factores de riesgo predictivos de Caries (BOCA SECA, MOMENTO AZUCAR, DIETA CARIOGÉNICA, TRAUMA DENTAL y bruxismo). *Supervisión de hábitos higiénicos saludables. *Factores protectores, beneficios del Barniz de flúor y "CUIDADO PRIMER MOLAR"
Entorno	Comunitario
Objetivo	Realización de actividades entrega 1, Sensibilizar a la comunidad sobre la importancia del autocuidado, la adhesión a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud oral. Sensibilizar a los padres de familia sobre los factores de riesgo y la importancia de cuidar el 1 molar, el acompañamiento a los menores.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	MIRYAM YANETH ANGULO ORDOÑEZ
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	52321041
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. Descripción de la población asistente: Se realiza actividad con 15 padres de familia y cuidadora la madre comunitaria Señora Bertha Sabogal. El CDI atiende Niños y Niñas de Primera Infancia, beneficiarios del programa **ICBF**, en las instalaciones del CDI CHIGUANITO ALEGRE del municipio de Choachí, esta actividad se realizó de manera articulada con la Coordinadora PIC de la Institución, Doctora Liseth Riveros.
2. Los padres de familia que asistieron a la reunión se encuentran cursando (momento de vida juventud y adultez). Se mostraron interesados en la actividad, Se brinda técnica correcta para cepillar los dientes mediante el macromodelo y el cepillo, al

menos dos veces al día con un cepillo de dientes suave y pasta dental con fluoruro. Se enseña a usar la seda dental al menos una vez al día para eliminar la placa y los restos de alimentos entre los dientes. Se les recomienda Visitar al Odontólogo regularmente para detectar y tratar problemas de salud oral tempranos, evitando la perdida dental.

En cuanto a los factores de riesgo predictivos de Caries (BOCA SECA, MOMENTOS DE AZUCAR, DIETA CARIOGÉNICA, TRAUMA DENTAL y bruxismo**, se** dieron las siguientes recomendaciones educativas.

☆ **Factores de riesgo que aumentan la probabilidad de caries**

1. Boca seca (Xerostomía)

La saliva ayuda a limpiar la boca, neutralizar los ácidos y proteger los dientes. Cuando un niño tiene poca saliva:

- Los restos de comida se quedan más tiempo en la boca.
- Los ácidos dañan más fácilmente el esmalte.
- Aumenta la formación de placa bacteriana.

Causas comunes en niños: respiración por la boca, ciertos medicamentos, poca hidratación o enfermedades.

Cómo ayudar:

- Fomentar que el niño tome agua con regularidad.
- Evitar bebidas azucaradas.
- Consultar al odontopediatra si toma medicamentos que pueden causar sequedad.

---

2. “Momentos de azúcar” (Frecuencia de consumo)

No solo importa **cuánto azúcar** come un niño, sino **cuántas veces al día** lo consume.

Cada vez que se ingieren alimentos azucarados, las bacterias producen ácidos que atacan los dientes durante unos **20 a 30 minutos**.
Si un niño come o toma dulce muchas veces al día, los dientes están expuestos al ácido continuamente.

Ejemplos de momentos de azúcar frecuentes:

- Jugos o refrescos a sorbos.
- Dulces varias veces al día.
- Snacks entre comidas (galletas, barras, yogurt azucarado).

Cómo ayudar:

- Limitar los alimentos azucarados a momentos de comida.
- Evitar los picoteos constantes.
- Ofrecer agua como bebida principal.

---

3. Dieta Cariogénica (Alimentos que causan caries)

Una dieta cariogénica es aquella rica en **azúcares**, **harinas procesadas** y alimentos que se pegan a los dientes.

Ejemplos:

- Galletas, pan dulce, cereales endulzados.
- Jugos, refrescos, bebidas energéticas.
- Caramelos pegajosos o gomitas.

Por qué dañan los dientes: estos alimentos permiten que las bacterias produzcan más ácido y por más tiempo.

Cómo ayudar:

- Priorizar frutas enteras, verduras, lácteos sin azúcar, nueces, agua.
- Reservar los dulces para ocasiones especiales.
- Cepillado con pasta fluorada después de comidas con azúcar.

---

4. Trauma Dental

Un golpe en un diente puede debilitarlo, fracturarlo o afectar el nervio. Esto hace que el diente sea **más susceptible a infecciones o caries**.

Cómo ayudar:

- Supervisar juegos con riesgo.

- Usar protector bucal en deportes.
- Acudir al dentista ante cualquier golpe, aunque parezca pequeño.

---

5. Bruxismo (Rechinar los dientes)

El bruxismo desgasta el esmalte, dejando los dientes más vulnerables a la caries porque:

- El esmalte se vuelve más delgado.
- Aparecen microfracturas donde se acumula la placa.
- Puede causar sensibilidad y dificultar el cepillado.

Cómo ayudar:

- Identificar si el niño rechina los dientes al dormir.
- Consultar al odontopediatra: a veces se recomienda una férula protectora.
- Reducir estrés y mejorar rutinas de sueño.

☆ **Mensaje final para padres**

La caries no aparece de la noche a la mañana; se desarrolla por varios factores combinados.
Con buenos hábitos y supervisión, es totalmente **evitable**.

Recuerde:

- Cepillado 2 veces al día con pasta fluorada.
- Visita dental cada 6 meses.
- Control del azúcar y buena hidratación.
- Estar atentos a golpes y rechinamiento

3. Metodología de la actividad realizada

3.1 Actividad lúdica. Se inicia diciendo su nombre, recordando la última vez que asistieron a la consulta odontológica y hace cuanto llevaron a sus hijos al servicio de odontología, posteriormente dicen una cualidad que las representa como personas, posteriormente se da inicio a la actividad. Se brinda técnica correcta para cepillar los dientes mediante el macromodelo y el cepillo, al menos dos veces al día con un cepillo de dientes suave y pasta dental con fluoruro. Se enseña a usar la seda dental al menos una vez al día para eliminar la placa y los restos entre los dientes. Se les recomienda Visitar al Odontólogo regularmente para detectar y tratar problemas de salud oral tempranos, evitando la perdida dental. Y a sus hijos llevarlos a tratamiento odontológico cada seis meses y hasta terminar el tratamiento

3.2 Explicación del tema: Se explica a los padres y cuidadores con ayuda de rotafolio educativo, folletos, sobre los factores de riesgo predictivos de caries como boca seca, momentos de azúcar, dieta cariogenica, trauma dental y bruxismo, hasta cuando y como debemos supervisar los hábitos higiénicos, factores protectores uso de seda dental, aplicación periódica de barniz de flúor, cuidado del primer molar, se explica con ayuda del macro modelo y el cepillo de dientes cual es la técnica más recomendada de cepillado, porque se hace mucho más efectivo hacerlo con la boca abierta, como la encía es capaz de almacenar placa blanda y sus consecuencias como la gingivitis, seguida de una periodontitis, esta con lleva a generar movilidad dental y posteriormente perdida dental. Se explica que es el barniz de flúor y sus beneficios en la salud oral de los menores.

4. Descripción del material didáctico utilizado:
Se utiliza rotafolio, para socializar a través de imágenes el tipo de dieta no cariogenica recomendada, implementación de buenos hábitos higiénicos como cepillado dental 3 veces por día, uso frecuente de seda dental, asistir a las consultas odontológicas cada 6 meses.
Se entrega kit de higiene oral cepillo y crema dental para cada uno de los hijos.

5. Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes,
manifiestan que se hace difícil acceder a los servicios, pues las citas son muy demoradas

6. Conclusiones y recomendaciones

Realizar el acompañamiento del cuidado de la salud oral de sus hijos asistiendo con ellos a consulta odontológica cada 6 meses y hasta terminar el tratamiento.
Fomentar que el niño tome agua con regularidad.
Evitar bebidas azucaradas
Limitar los alimentos azucarados a momentos de comida.
Evitar los picoteos constantes.
Ofrecer agua como bebida principal
Priorizar frutas enteras, verduras, lácteos sin azúcar, nueces, agua.

7. Registro fotográfico.



Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

CONSOLADO INFORMACION PIC

1.MUNICIPIO: CHOACHI

0

3.RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): MIRYAM YANETH ANGULO ORDOÑEZ

4.Tipo de identificacion: **Número: 52321041**

No.	INFORMACION EN SALUD INTERVENCIONES COLECTIVAS CODIGOS CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS (Escriba el número de personas beneficiadas en cada tema)	IDENTIFICACIÓN				ENTORNO					SEXO		CURSO DE VIDA						AFILIACION AL SGSSS				POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIA							DISCAPACIDAD							POBLACION VULNERABLE					EMBARAZADA	LUGAR DE VIVIENDA		
		TIPO				Escriba número total de personas que pertenecen a cada entorno					Escriba número total de personas que pertenecen a cada sexo		Escriba número total de personas que pertenecen a cada curso de vida						Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de afiliación al SGSSS				Escriba número total de personas que pertenecen a cada grupo de población diferencial							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblacióncon discapacidad							Escriba número total de personas que pertenecen a cada tipo de poblacióncon vulnerable					Escriba número total de mujeres que viven y/o	Escriba número total de personas que pertenecen a cada ámbito		
		1. C.C	2. T.I	3. RC	4. OTRO	1. Hogar	2. Comunitario	3. Laboral	4. Educativo	5. Institucional	1. Masculino	2. Femenino	PRIMERA INFANCIA 0-5 años	Infancia 6-11 años	Adolescencia 12-18 años	Juventud 19-28 años	Adultez 30 a 59 años	Vejez Mayores de 60 años	1. Contributivo	2. Subsidiado	3. Excepción	4. Especial	5. No asegurado	1. Indígena	2. Afro	3. Palenquero	4. Raizal	5. ROM	6. Migrante	7. PPCA	1. Física	2. Auditiva	3. Visual	4. Sordoceg	5. Intelectual	6. Mental	7. Múltiple	1. IPS	2. Institución Educativa	3. LGBTIQ+	4. Personas en situación de prostitución	5. Consumo de drogas inyectables	1. SI	1. Área Cabecera Distrital	2. Cabecera Municipal	3. Centro poblado
36	SEMANA INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y LA SALUD BUCAL	15	0	0	0	0	15	0	0	0	5	10	0	0	0	12	5	0	15	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	10	0

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-102
	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP	Fecha de elaboración: 8 Enero - 2025
		Versión: 1

Entre,

☐FUNCIONARIO ☒CONTRATISTA PERSONA NATURAL ☐ PERSONA JURÍDICA ☐ TERCERO

Nombre Eliana Andrea González	Firma
CC ☒ TI ☐ CE☐	
Tipo y No Identificación 1.385.041	Dependencia:
Cargo Biólogo PIC	Calle 2 N° 1-16E Dirección y Ciudad de Domicilio

Y el Departamento de Cundinamarca, conjuntamente las "PARTES", celebran el presente acuerdo de confidencialidad en adelante "Acuerdo", con el fin de establecer los términos que regirán el uso de protección de la información considerando el vinculo existente entre las partes y el acceso que el *Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero* tiene a: instalaciones, dependencias, recursos, sistemas, servicios, expedientes, documentos a través de medios físicos y electrónicos que pueden contener información confidencial tanto de la organización como de terceros vinculados a ella. El presente acuerdo se regirá por las siguientes cláusulas, previas las siguientes

CONSIDERACIONES

1. Que el presente Acuerdo de Confidencialidad tiene como finalidad establecer el uso y la protección de la información a los que tiene acceso el *Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero*.

2. Las partes manifiestan que la información es de propiedad exclusiva de la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA, y en algunos casos es el responsable del tratamiento de la misma.

3. Que con el fin de proteger la información confidencial, las partes se comprometen a guardar frente a terceros que no deban conocer esta información, estricta confidencialidad y reserva.

Por lo anterior, las Partes convienen los siguientes términos y condiciones de confidencialidad de acuerdo con las siguientes:

Powered by CamScanner

CLÁUSULAS

PRIMERA. Definiciones

ACTIVO: En relación con la seguridad de la información, se refiere a cualquier información o elemento relacionado con el tratamiento de la misma (sistemas, soportes, edificios, personas, etc.), que tenga valor para la entidad.

CONFIDENCIALIDAD: Propiedad de la información que determina que la información sólo esté disponible y sea revelada a individuos, entidades o procesos autorizados.

INTEGRIDAD: Propiedad de la información que tiene relación con salvaguardar la exactitud y estado completo de los activos.

DISPONIBILIDAD: Propiedad de que la información que determina que sea accesible y utilizable por solicitud de una entidad autorizada, cuando ésta así lo requiera.

SEGUNDA: USO DE LA INFORMACIÓN. La información sólo podrá ser utilizada para adelantar las actividades asociadas al ejercicio de las funciones designadas en el marco del vínculo existente con el Departamento.

TERCERA. OBLIGACIONES. El *Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica oTercero* se compromete a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices relacionadas con el componente de Seguridad de la Información de la Gobernación de Cundinamarca y de la Secretaría de Salud, además de las siguientes obligaciones:

1. Conocer y aplicar la política integral del sistema de gestión así como mantener y cumplir con la confidencialidad, integridad, y disponibilidad que debe mantenerse sobre la misma.
2. Interiorizar las políticas y lineamientos de seguridad de la información que se encuentran en el SIGC para la Gobernación de Cundinamarca y conocer la última versión publicada de los documentos mencionados.
3. No revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y no utilizar para el propio beneficio o para beneficio de terceros, toda la información confidencial a la que tenga acceso a través de cualquier medio en el ejercicio de las funciones que le sean designadas en la Gobernación de Cundinamarca.
4. Mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral o contractual por un plazo igual a la duración del contrato y dos (2) años adicionales contados a partir de la extinción del vínculo laboral o contractual. Su incumplimiento generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
   Si una orden judicial le obligara a divulgar información confidencial, dará aviso previo a la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.
5. No efectuar ninguna duplicación o copia no autorizada de información confidencial a la que tenga acceso a través de ningún medio.

Powered by CamScanner

6. Al finalizar la relación laboral o contractual, entregar formalmente toda información confidencial que le haya sido entregada o asignada para cumplir sus funciones, cuando así lo requiera o solicite la LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA. Así mismo, no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
7. Guardar completa confidencialidad, disponibilidad e integridad sobre la información a la que tenga acceso o que haya generado durante la relación laboral o contractual en la ejecución de las actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, modificar sin autorización, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso.
   Informar cualquier incidente que se presente con el uso de información confidencial a LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.
8. Abstenerse de utilizar la Información, con el objeto o el efecto de obtener provecho propio o de terceros por razón o con ocasión de actividades ajenas a la ejecución de las funciones designadas.
9. En caso de desvinculación, terminación, cambio o traslado de los funcionarios y/o contratistas deberán mantener la reserva de la información que han venido manejando.

CUARTA. RESERVA. Durante la ejecución de la relación laboral o contractual, el *Funcionario/ Contratista/ Persona Jurídica o Tercero* se compromete a informar a la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho en el ejercicio de sus funciones, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y será de propiedad de la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.

QUINTA. EXTENSIONES Si el contrato, convenio o acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio o acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio o acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

***SEXTA. ANEXO**: Este acuerdo de confidencialidad será considerado un anexo a todos los contratos que las partes celebren, y sólo puede modificarse por documento escrito firmado por las mismas Partes.*

***SEPTIMA. NO RENUNCIA A DERECHOS**: La ausencia de reclamaciones por el incumplimiento de cualquiera de las cláusulas del presente acuerdo, no constituye una renuncia a los derechos que este confiere, ni puede servir como fundamento para asumir el otorgamiento de nuevos plazos de gracia o la autorización de incumplimientos de otras disposiciones. Ninguna renuncia a los derechos que confiere la Ley y a los que nacen del presente escrito, será válida a menos que conste por escrito que se haya dado a conocer previamente a la otra Parte.*

***OCTAVA. CESIÓN:** Las Partes no podrán ceder, vender, asignar, ni transferir, bajo ninguna forma y a ningún título, este acuerdo de confidencialidad, salvo autorización expresa de la otra Parte.*

***NOVENA. AUTONOMÍA DE LAS CLÁUSULAS CONTRACTUALES:** En caso de que alguna o algunas cláusulas de este acuerdo sean ineficaces o ilegales por cualquier motivo, se considerarán ineficaces según corresponda, pero en lo demás el contrato conservará su vigencia y aplicabilidad plena.*

Powered by CamScanner

DÉCIMA. MODIFICACIONES: *El presente documento constituye el acuerdo total entre las Partes con respecto a la información confidencial y sustituye cualquier declaración oral o escrita anteriormente suministrada por las Partes.*

DÉCIMA PRIMERA. DERECHOS QUE CONFIERE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: *El acceso que tenga el Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero a la información confidencial de la Gobernación de Cundinamarca, no le concede autorización, permiso o licencia de uso de marcas comerciales, patentes, derechos de autor o de cualquier otro derecho de propiedad intelectual. Ni este acuerdo ni la entrega o recepción de información confidencial constituyen o implican promesa o intención de efectuar compra o venta de productos o servicios, o promesa de contrato de cualquier índole o compromiso con respecto a la comercialización presente o futura de cualquier producto o servicio*

DECIMA SEGUNDA: DERECHOS DE AUTOR: *El Funcionario /Contratista / Persona Jurídica o Tercero que haga uso de elementos de computo asignados por el departamento no debe instalar software no autorizado por la entidad, o que no se encuentre licenciado.*

La siguiente cláusula se debe incluir para personas jurídicas:

DÉCIMA TERCERA. DEVOLUCIÓN O DESTRUCCIÓN DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: En cualquier *momento durante la vigencia de este acuerdo y en todo caso a la terminación del contrato celebrado entre las Partes, o de la terminación del presente acuerdo de confidencialidad, la* GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA *podrá solicitar por escrito que lleve a cabo alguna o algunas de las siguientes medidas:*

1. *Que, salvo en cumplimiento de disposición legal aplicable o de orden de autoridad judicial o administrativa competente, a requerimiento expreso y escrito, destruya dentro del término acordado entre las partes, cualquier Información Confidencial escrita (y todas las copias o traducciones hechas de la misma) que esté o estén, en o bajo la posesión o el control directos o indirectos de ésta y/o de sus funcionarios, trabajadores, dependientes o administradores. Igualmente, cualquier información confidencial mantenida en sistemas de computador, procesador de palabras, medios magnéticos u otros similares, será destruida si así es requerido por la* GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.
2. *Certificar a la* GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA, *de forma escrita, firmada por un funcionario competente, que luego de efectuarse la destrucción a que se refiere el numeral anterior, ni la Parte Receptora, ni ninguno de sus funcionarios, trabajadores, dependientes o administradores, han retenido a sabiendas o conserva bajo su posesión o control, ya sea directa o indirecta, todo o parte de dicha información confidencial o cualquier copia de la misma.*
3. *Cualquier información confidencial y cualquier copia de la misma, que con base en lo establecido en esta cláusula no sea destruida, continuará sometida íntegramente a lo consagrado en este acuerdo.*

Suscribo este compromiso en Chocontá, a los 15 días del mes de diciembre del año 2025.

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	15/12/2025		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Cristian Daniel Zuniga		EDAD: 5 años	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	RC 1.069.510.746
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Chocontá			DIRECCIÓN:	Quinca
TELEFONO DE CONTACTO:	3107667011			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO		CONTRIBUTIVO	ESPECIAL	EPS/EAPB
	VINCULADO		SIN AFILIACIÓN		
Grupos de riesgo según RIAS			Canalización Equipo Básico		SI NO
Canalización equipos complementarios	SI NO	Canalización servicios institucionales	SI NO	Canalización a servicios sociales	SI NO
IPS DE ATENCIÓN:					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Odontología	4.
2. Traslado de su EPS al municipio	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Atención para odontología.
Traslado de su EPS al municipio.

AUTORIZACIÓN

Yo Cristian Zuñiga identificado (a) con ___ número 1007793.947 por medio de mi firma
SI NO autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA	
NOMBRE	Cristian Zuñiga.
CARGO	Oficios Varios
FIRMA	Cristian Zuñiga.

USUARIO CANALIZADO	
FIRMA	Diana Gonzalez
OCUPACIÓN	Biologa
FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA	NOMBRE IPS	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración:	

Powered by CamScanner

02cm

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	11-12-2025	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Luis Gabriel Castro Mora	EDAD: 19 años		TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1127655417
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Chocachi (El Hato)			DIRECCIÓN:	EL HATO
TELEFONO DE CONTACTO:	311 5535383			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	311 5535383
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO: X	CONTRIBUTIVO:	ESPECIAL:	EPS/IAPB:	famisanar
	VINCULADO:	SIN AFILIACIÓN:			
Grupos de riesgo según RIAS:					
Canalización equipos complementarios:	SI / NO	Canalización servicios institucionales:	Canalización Equipo Básico: SI / NO	Canalización a servicios sociales:	SI / NO
IPS DE ATENCIÓN:	Centro de salud Chocachi				

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. odontología	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Solicitud de usuario

AUTORIZACIÓN

Yo: Lucia del Pilar Mora identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma
SI __ NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Eliana Andrea Gonzalez	FIRMA	Lucia del Pilar Mora
CARGO	Psicologa	OCUPACIÓN	Hogar
FIRMA		FIRMA	Lucia Mora

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

6

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	11/12/2025	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Lucia del Pilar Mora	EDAD: 41		TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1127755 50
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Chocachi: el Hato			DIRECCIÓN:	El Hato
TELEFONO DE CONTACTO:	3115535383			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	3115535383
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X]	CONTRIBUTIVO [ ]	ESPECIAL [ ]	EPS/EAPB	Famisanar
	VINCULADO [ ]	SIN AFILIACIÓN [ ]			
Grupos de riesgo según RIAS:					
Canalización equipos complementarios	SI [ ] NO [ ]	Canalización servicios institucionales	Canalización Equipo Básico SI [ ] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [ ]
IPS DE ATENCIÓN:					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Odontologia	4
2	5
3	6

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Solicitud usuaria

AUTORIZACIÓN

Yo: Lucia Mora Identificado (a) con CC número 1127675550 por medio de mi firma
SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Eliana Andrea Garzón	FIRMA	Lucia Mora
CARGO	Biologo	OCUPACIÓN	Hogar
FIRMA		FIRMA	Lucia Mora

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	15/12/2023	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Luis Gabriel Castro Mora	EDAD:	15 años	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	TI 1127654477
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Chocontá			DIRECCIÓN:	Holo
TELEFONO DE CONTACTO:	3115573383			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO X / VINCULADO	CONTRIBUTIVO / SIN AFILIACIÓN	ESPECIAL	EPS/EAPB	Famisanar
Grupos de riesgo según RIAS					
Canalización equipos complementarios	SI / NO	Canalización servicios institucionales	Canalización Equipo Básico: SI / NO	Canalización a servicios sociales	SI / NO
IPS DE ATENCIÓN:					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Psicología
2.
3.
4.
5.
6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Bajo rendimiento académico

AUTORIZACIÓN

Yo Luz del Pilar Mora Coy identificado (a) con CC numero 1127655550 por medio de mi firma
SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	
NOMBRE	Eliana Andrea Gonzalez
CARGO	Psicologa
FIRMA	

USUARIO CANALIZADO	
FIRMA	- Lucia Mora
OCUPACIÓN	Hogar
FIRMA	- Lucía Mora

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	10/12/2025		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Sofia Yulieth Hortua	EDAD:	5 años	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1068977597
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Chocontá			DIRECCIÓN	Alto del Polo.
TELEFONO DE CONTACTO	3203686917			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	
TIPO ASEGURAMIENTO	SUBSIDIADO:	CONTRIBUTIVO:	ESPECIAL:	EPS/EAPB	Famisanar.
	VINCULADO:	SIN AFILIACIÓN:			
Grupos de riesgo según RIAS			Canalización Equipo Básico		SI / NO
Canalización equipos complementarios	SI / NO	Canalización servicios institucionales	SI / NO	Canalización a servicios sociales	SI / NO
IPS DE ATENCIÓN:					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1 Odontología.	4
2	5
3	6

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Por solicitud del usuario

AUTORIZACIÓN

Yo Karol Castillo identificado (a) con CC número 1003495663 por medio de mi firma
SI X NO autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA	
NOMBRE	Diana Andrea Gonzalez.
CARGO	Psicología
FIRMA	

USUARIO CANALIZADO	
FIRMA	Karol Castillo
OCUPACIÓN	Hogar
FIRMA	Karol Castillo

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	10/12/2025	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Karol Lizeth Castillo Garzón	EDAD	23 años	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1003475663
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Chocontá			DIRECCIÓN	Alto del Pato
TELEFONO DE CONTACTO	3203686917			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	
TIPO ASEGURAMIENTO	SUBSIDIADO X / CONTRIBUTIVO / ESPECIAL			EPS/EAPB	Famisanar
	VINCULADO / SIN AFILIACIÓN				
Grupos de riesgo según RIAS		Canalización Equipo Básico			SI / NO
Canalización equipos complementarios	SI / NO	Canalización servicios institucionales	SI / NO	Canalización a servicios sociales	SI / NO
IPS DE ATENCIÓN					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1 Odontología	4
2	5
3	6

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Por solicitud del usuario

AUTORIZACIÓN

Yo Karol Lizeth Castillo Garzón identificado (a) con cc número 1003475663 por medio de mi firma
SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA	
NOMBRE	Eliana Andrea González
CARGO	Psicóloga
FIRMA	

USUARIO CANALIZADO	
FIRMA	KarolCastillo
OCUPACIÓN	Hogar
FIRMA	-Karol Castillo

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	10/12/2050	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Yuliana Castillo	EDAD	19 años	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	cc 1068933441
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Chocontá			DIRECCIÓN	Alto del Pulo.
TELEFONO DE CONTACTO	320 368 69 17			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	
TIPO ASEGURAMIENTO	SUBSIDIADO ☐ CONTRIBUTIVO ☐ ESPECIAL ☐ VINCULADO ☐ SIN AFILIACIÓN ☐			EPS/EAPB	Famisanar
Grupos de riesgo según RIAS					
Canalización equipos complementarios	SI ☐ NO ☐	Canalización servicios institucionales	Canalización Equipo Básico: SI ☐ NO ☐	Canalización a servicios sociales	SI ☐ NO ☐
IPS DE ATENCIÓN					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Odontología.	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Solicitud usuaria.

AUTORIZACIÓN

Yo Yuliana Castillo Identificado (a) con CC número 1068 933 1441 por medio de mi firma
SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	
NOMBRE	Eliana Andrea Gonzalez
CARGO	Psicologa
FIRMA	

USUARIO CANALIZADO	
FIRMA	Yuliana Castillo
OCUPACIÓN	Estudiante.
FIRMA	Yuliana Castillo

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	M 12 2025	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Uriel Rodriguez	EDAD: 54		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	80790828
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	CHOACHI			DIRECCIÓN:	El Hato
TELEFONO DE CONTACTO	3118582879			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	—
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO: X	CONTRIBUTIVO:	ESPECIAL:	EPS/EAPB	Nueva EPS
	VINCULADO:	SIN AFILIACIÓN:			
Grupos de riesgo según RIAS		Canalización Equipo Básico			SI / NO
Canalización equipos complementarios	SI / NO	Canalización servicios institucionales	SI / NO	Canalización a servicios sociales	SI / NO
IPS DE ATENCIÓN:	Nueva EPS.				

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1 Odontologia	4
2	5
3	6

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

AUTORIZACION

Yo Uriel Rodriguez identificado (a) con ___ número 80 790 828 por medio de mi firma
SI X NO___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	
NOMBRE	
CARGO	
FIRMA	

USUARIO CANALIZADO	
FIRMA	Uriel Rodriguez
OCUPACIÓN	
FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración:	

Powered by CamScanner

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

DERECHOS SEXUALES

Derecho a elegir mis parejas sexuales .

Derecho a vivir la sexualidad sin ningún tipo de violencia

Derecho a decidir libre y autónomamente cuando y con quien se inicia la vida sexual.

Derecho a vivir y a expresar libremente la orientación sexual e identidad de género.

Derecho a la protección y prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Derecho a recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad en todas las dimensiones de la sexualidad sin ningún tipo de discriminación.

DERECHOS REPRODUCTIVOS

Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción, ni violencia.

Derecho a decidir libremente a tener o no tener hijos.

Derecho a decidir sobre el número de hijos o hijas que desean tener y el espacio de tiempo de un embarazo y otro.

Derecho acceder a métodos de anticoncepción modernos, incluida la anticoncepción de emergencia.



EL DIÁLOGO

La importancia del diálogo abierto sobre la salud sexual

- Construcción de acuerdos
- Escucha activa
- Ausencia de juicio
- Respeto mutuo
- Comunicación clara



PIC
Plan de Intervenciones Colectivas

HOSPITAL SAN VICIENTE DE PAUL
PIC DEPARTAMENTAL

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

DERECHOS SEXUALES

Derecho a elegir mis parejas sexuales .

Derecho a vivir la sexualidad sin ningún tipo de violencia

Derecho a decidir libre y autónomamente cuando y con quien se inicia la vida sexual.

Derecho a vivir y a expresar libremente la orientación sexual e identidad de género.

Derecho a la protección y prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Derecho a recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad en todas las dimensiones de la sexualidad sin ningún tipo de discriminación.

DERECHOS REPRODUCTIVOS

Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción, ni violencia.

Derecho a decidir libremente a tener o no tener hijos.

Derecho a decidir sobre el número de hijos o hijas que desean tener y el espacio de tiempo de un embarazo y otro.

Derecho acceder a métodos de anticoncepción modernos, incluida la anticoncepción de emergencia.



EL DIÁLOGO

La importancia del diálogo abierto sobre la salud sexual

- Construcción de acuerdos
- Escucha activa
- Ausencia de juicio
- Respeto mutuo
- Comunicación clara



PIC
Plan de Intervenciones Colectivas

HOSPITAL SAN VICIENTE DE PAUL
PIC DEPARTAMENTAL

Gobernación Cundinamarca

PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091
Versión: 6
Fecha de Aprobación: 16 de enero de 2020

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente, así mismo, le daras conocer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, si puede solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@cundinamarca.gov.co

1. FECHA: 18/12/2025
2. TEMÁTICA: ¿Qué significa ser hombre hoy? Consentimiento, sobredosis y prevención
3. MUNICIPIO: Chocachi
4. LUGAR: Campin
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Eliana Andrea Cortés
Firma:
6. Tipo de Identificación: CC
Número: 20.385 041

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO 5. NV Nacido vivo)	IDENTIFICACIÓN: N°	ENTORNO (1.Hogar 2.Comunitario 3.Laboral 4.Educativo 5.Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	RELACIÓN SALUD (1.Cotizante 2.Subsidiado 3.Vinculado 4.Especial 5.No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Rrom 5. ROM 6.Negro/a 7.PPOA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4. Sordoceg 5. Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. NN, 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Gestantes en riesgo mortalidad)	EMBARAZADA (1.Si 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Juan diego guzman	2	1088[illegible]	4	1	29/10	1	-	-	-	2	Estudia	3	Centro	3214080	110202	
2	Daniel Diaz	2	1068898559	4	1	10/6/18	1	-	-	-	2	Estudia	3	Centro	3185507544	110202	
3	Yich dgador	2	1088651865	4	1	12/05/13	1	-	-	-	2	Estudia	3	Centro	2068057739	110202	
4	en yer Jesús	2		4	1	25/07/13	1	-	-	-	2	Estudia	3	Centro		110202	
5	Augusto Alvarado	2	1088[illegible]	4	1	05/09/11	1	-	-	-	2	Estudia	3	Centro	3022[illegible]0	110202	
6	Alexis Suarez	2		4	1	22/03/2013	1	-	-	-	2	Estudia	3	Centro		110202	
7	Emanuel Nova	2	1088[illegible]	4	1	16/07/2019	1	-	-	-	2	Estudia	3	Centro	3[illegible]	110202	
8	Edwin Pedo	2	1068897620	4	1	22/04/2014	1	-	-	-	2	Estudia	3	Centro	3166209869	110202	Edwin
9	James Ardila	2	1068976459	4	1	29/12/2013	1	-	-	-	2	Estudia	3	Centro		110202	James
10	Juan José Peña	2	1041328906	4	1	17/07/2015	1	-	-	-	2	Estudia	3	Centro	3118064468	110202	Jose Peña

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Código M-POS-GSP-GPSP-FR-081
Versión: 9
Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Señor Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@saludpolitica.gov.co"

1. FECHA: 18/12/2025
2. TEMÁTICA: Elige aire, No humo
3. MUNICIPIO: Chocachi
4. LUGAR: Centro día
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Eliana Andrea Gonzalez
6. Tipo de identificación: CEDULA
Número: 20385·041
Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (si es diferente a los anteriores))	IDENTIFICACIÓN: #	ENTORNO (1. Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / mes / año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Migrante 7. NIDA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2. Habitante Calle 3. LGBTIQ+ 4. Personas en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1. Si 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Área Dispersa 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Beri de suarez	1	1193089793	4	2	24-07-90	2	-	-	-	2	OSAR	1	Granja clinica	3045343745	110104	Berigos
2	JAZMIN GUTIERREZ	1	1071629976	4	2	12-05-91	2	-	-	-	2	HOGAR	2	Centro	3202498	110104	
3	MALIA L. LIANA RIOS GARCIA	1	52031312	4	2	26-12-1970	2	-	-	-	2	OFICIOS VARIOS	2	Centro	3124543828	110104	
4	MALINA SANCHEZ	1	20485057	4	2	11-08-75	2	-	-	-	2	" "	1	Resguardo Alto	3195094436	110104	Malinas
5	MARTHA VILLAMARIN	1	1003497969	4	2	21-05-2002	2	-	-	-	2	HOGAR	1	" "	3193208748	110104	Marthas
6	DIANA PINEDA	1	1068976963	4	2	13-08-97	2	-	-	-	2	HOGAR	1	SAN FRANCISCO	3192100243	110104	Diana P.
7	DAYANA PARDO	1	1121926562	4	2	1-09-95	4	-	-	-	2	AVICOLA	1	Resguardo SOL	3204061400	110104	
8	YAMILETH TATIANA SOLER	1	1039083182	4	2	11-08-2005	2	-	-	-	2	HOGAR	1	GUAMADILLO	3045343745	110104	Yamileth
9	LINA MARCELA BAUTISTA	1	1003440552	4	2	1-05-1990	2	-	-	-	2	HOGAR Empleada	2	centro	3228552208	110104	Lina Marcela Bautista
10	SONIA DIAZ	1	1068994 0006	4	2	13-07-84	2	-	-	-	2	HOGAR	1	VICTORIA	3105752070	110104	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 8
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 19 de enero de 2023

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente, del mismo, a darse ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 17/12/2025 — 2. TEMÁTICA: Amistad, empatia, trabajo en equipo

3. MUNICIPIO: Chocontá — 4. LUGAR: Alcaldía

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Eliana Andrea Gonzalez

6. Tipo de Identificación: CC — Número: 20.385.041 — Firma: [signature]

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. C.C 2. T.I. 3. R.C 4. OTRO)	IDENTIFICACIÓN: #	ENTORNO (1. Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Migrante 7. NICA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceg. 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2. Habitante Calle 3. LGBTIQ+ 4. Personas en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas / sustancias)	PERSONA CRIDA (1. Si 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE ORIGEN (1. Rural Dispersa 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	SARA RODRIGUEZ	2	1088975721	4	2	28/09/2012	2	-	-	-	2	Estudiante	3	Centro	318 498 6821	1111109	
2	CAMILO RODRIGUEZ	2	1068985755	4	1	24-10-2012	2	-	-	-	2	Estudiante	3	centro	315 83 2334	111109	
3	LEYDI MARTINEZ	2	1072714605	4	2	21-D-2011	1	-	-	-	2	Estudiante	3	Centro	314 508 0956	111109	Leidy M.
4	EVELIA MESA	2	1068974876	4	2	21-04-2010	1	-	-	-	2	Estudiante	3	Centro	312 560 4319	111109	
5	MARIANGEL GUTIERREZ	2	1704633 77	4	2	17-7-2015	2	-	-	-	2	Estudiante	3	Centro	310 444 2652	111109	Mari.
6	DILAN RIOS	2	1068976233	4	1	18-04-2014	2	-	-	-	2	Estudiante	3	Centro	314 411 3602	111109	Dilan
7	SARASOFIA GARAY	2		4	2	5-2-2016	2	-	-	-	2	Estudiante	3	Centro		111109	SarasSD
8	NICOL SOFIA RODRIGUEZ	2	1068976535	4	2	27-03-2015	1	-	-	-	2	Estudiante	3	centro	322 222 27 711	111109	Nicol
9	AMBAR VIOLETA CORZO	4	789222 4	4	2	14-03-2008	1	-	-	-	2	Estudiante	3	Centro	3143651 731	111109	violet. C
10	MICHEL STEVEN ROMERO LOMBANA	2	1025547466	4	1	01-04-2011	1	-	-	-	2	Estudiante	3	Centro	314 47 2618	111109	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Codigo: P-PDS-GSP-GPSP-FR-081 Versión: 8
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 17/12/2025 — 2. TEMÁTICA: Jugando aprendo a cuidarme.

3. MUNICIPIO: Choachi — 4. LUGAR: Campin

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Eliana Andrea González Amórtegui

6. Tipo de Identificación: CC — Número: 20.385.041 — Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. C.C. 2. T.I. 3. R.C. 4. OTRO)	IDENTIFICACIÓN: N°	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PVCA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Persona en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas psicoactivas)	EMBARAZADA (1.SI 2. No)	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1.Área Urbana 2.Cabecera municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Juan sebastian castro madera	2	1020002088	4	1	28/08/14	2	-	-	-	2	Estudia	3	Seminario	3225304072		
2	Joan Esteban Martinez Zuluaga	2		4	1	8/04/15	2	-	-	-	2	Estudia	3	el campin	311 882 3245		
3	Angel David Martin	2	1068496188	4	1	22/02/14	2	-	-	-	2	Estudia	3	Centro	321 405 2584		Angel David
4	Ramiro Andrei Diaz Lozano	2	1013139070	4	1	19/06/12	2	-	-	-	2	Estudia	3	San Carlos	3012580 6560		Ramiro.
5	Santiago salgar R.	2	1019764195	4	1	24/1/13	2	-	-	-	2	Estudia	3	verbenal fontela bajo	317 399 5457		
6	Sergio Nicolas Rodriguez MORA	2		4	1	01/15/14	2	-	-	-	2	Estudia	3	centro	3108833867		
7	Maximiliano sanchez Barreto	2	1068975594	4	1	27/Mayo/2012	2	-	-	-	2	Estudia	3	El refugio	3219229816		
8	Matias Contreras Machado	2	1068977442	4	1	03/02/2012	2	-	-	-	2	Estudia	3	Centro	3304723 022		
9	Michael Steven Cruz Quintero	2	1073138481	4	1	22/10/2011	2	-	-	-	2	Estudia	3	Alto de la Virgen	3102002901		Michael
10	Felipe castelblanco	2	1068925552	4	1	27/03/2012	2	-	-	-	1	Estudia	3	Buho cair	320 324 4653		

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E – PID – FR - 004
		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 11/09/24

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Mayerly Rivera Castro	Coordinadora depto	Alcaldía	
Jessica Lorena Velasquez	DAC	Alcaldía	
Laura Patricia Parra	coordinadora PIC	Alcaldía	
Erith Cecilia Rios	Auxiliar Admin Desarrollo	Alcaldía Chocontá	

Powered by CamScanner

Comunicación Familiar Asertiva

Hablar mejor para convivir mejor

■ Barreras comunes

• Hablar desde el cansancio o la rabia
• Dar órdenes sin explicar el porqué
• Discursos largos
• Minimizar emociones
• Críticas o comparaciones
• Uso excesivo del celular

■ Estilos de comunicación

Pasivo	Agresivo	Asertivo
Evita el conflicto	Grita, humilla, culpa	Expresa con respeto y claridad

■ Modelo asertivo sencillo

1. Digo lo que veo (sin juzgar)
2. Expreso cómo me siento
3. Explico por qué es importante
4. Pido una acción concreta

■ Ejemplo

> “Cuando te llamo y no respondes, me siento frustrada porque necesitamos organizarnos como familia. ¿Podrías responderme a la primera?”

La comunicación se aprende. Pequeños cambios fortalecen grandes vínculos.

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI CUNDINAMARCA
Lugar	CAMPIN
Fecha	15-12 -2025
Tema	"Cineforo socioeducativo - sanando mentes" dirigido a la comunid en general, como estrategia pedagógica y participativa para la prevención de riesgos psicosociales y el fomento de la salud ment en jóvenes y adolescentes, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el en territorial.
Entorno	EDUCATIVO
Objetivo	Promover habilidades de autocuidado, manejo emocional y toma de decisiones conscientes en adolescentes, a partir del análisis crítico de una producción audiovisual.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ELIANA ANDREA GONZALEZ AMÓRTEGUI
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC 20385041
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

   Grupo de voleibol, divididos en 6 adolescentes hombres y 9 adolescentes mujeres, total de participantes 15.

2. **Metodología de la actividad realizada**

   Psicoeducación a partir de talleres participativos, distribuidos en 3 momentos, acercándonos se da la bienvenida al grupo, seguido se realiza una dinámica corta de activación para captar la atención del grupo, construyendo juntos da lugar al englobe de

todos los temas a tratar y por último afianzando conocimientos instante en el que se refuerza los aprendizajes de la sesión.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Se realiza la presentación de la profesional a cargo seguido se realiza una dinámica: donde cada uno va a utilizar la comunicación no verbal para expresar lo que siente en ese momento y los demás deben adivinarlo. Como breve reflexión se dice “Así como hoy, a veces expresamos emociones sin palabras. Conocerlas nos ayuda a cuidar nuestra salud mental”

2.2 Explicación del tema

Para la explicación del tema la profesional a cargo les invita a estar muy atentos y prestar atención al siguiente material audiovisual llamado https://www.youtube.com/watch?v=JQr6Ld8d-f8 un trip de salud mental, al terminar el video se les realiza algunas preguntas orientadoras

1 ¿Qué emoción o escena te conectó más con tu vida diaria? La mayoría responde que los conecto con hacer ejercicio.

2 ¿Cuál crees que era el mensaje principal del viaje del protagonista? La mayoría dice que el cuidado de la salud mental.

3 ¿Qué recursos internos o externos encontró el protagonista para seguir adelante? Encontró el valor para hacer el viaje interno.

4 ¿Qué mensaje te gustaría darle a alguien que está pasando por un viaje mental difícil? Que no esta solo y que puede salir a caminar, abrazar a alguien o buscar ayuda.

Se retroalimenta diciendo dentro del video se pueden ver que *Trip* sigue a un adolescente que entra en un “viaje mental” donde sus emociones toman forma de personajes o escenarios. A través de colores, sonidos, objetos y pequeñas escenas, se encuentra con la ansiedad, la tristeza, el miedo, pero también con la esperanza y el autocuidado. El cortometraje muestra cómo a veces la mente puede ser un laberinto, y cómo buscar apoyo se convierte en la salida. Se puede resaltar que el personaje puede hacer un reconocimiento emocional, a pesar del temor puedo enfrentar la situación y decide seguir avanzando en el “viaje” mental y no huir. Nos enseña a fortalecer nuestra autoconciencia comprendiendo que situaciones nos generas estrés o angustia, a ser resilientes, aunque el camino se vuelva obscuro se debe continuar y como recursos externos el contar con un adulto, con un amigo, una mascota, el escribir, el arte, el deporte, la música, mensajes que le recuerden que no esta solo

Es decir “En el viaje del protagonista vimos que no estaba solo. Aunque la mente parecía un laberinto, él tenía dos tipos de herramientas: las que vienen de adentro (sus emociones, su fuerza, su capacidad para seguir) y las que encontró afuera (personas, objetos, lugares, mensajes y apoyos). Todos tenemos esos recursos.”

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Computador y bafle

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

¿Por qué a veces siento que mi mente es un caos sin razón?

Respuesta:

Porque las emociones no siempre tienen una causa clara. A veces son acumuladas, otras vienen del estrés diario o de cosas que no hemos expresado. Es normal, y hablarlo ayuda a ordenar lo que sentimos.

¿Por qué el protagonista se veía tan abrumado al inicio?

Respuesta:

Porque estaba enfrentando emociones intensas (ansiedad, miedo, tristeza) que no sabía cómo manejar. Cuando no expresamos lo que sentimos, se acumula y nos sobrecarga.

3. Conclusiones y recomendaciones

El cortometraje muestra que la ansiedad, el miedo y la tristeza no son señales de debilidad, sino alertas internas que nos piden atención y cuidado.

El protagonista simboliza lo que cualquier joven puede sentir: confusión, sobrecarga, presión o inseguridad. No es algo aislado ni extraño.

La valentía, la resiliencia, el autoconocimiento y la creatividad son herramientas poderosas que cada persona ya posee, incluso sin darse cuenta.

4. Registro fotográfico

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.



Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	CAMPIN
Fecha	15/12/2025
Tema	Taller de información y educación "Fiestas en paz: Celebra sin violencias ni excesos".
Entorno	EDUCATIVO
Objetivo	Promover en los y las adolescentes celebraciones responsables, seguras y respetuosas, fortaleciendo la toma de decisiones, el autocuidado y la prevención de violencias y conductas de riesgo en contextos festivos.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ELIANA ANDREA GONZÁLEZ AMÓRTEGUI
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC 20385041
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

   Grupo de Futbol, total de participantes de 10 adolescentes hombres.

2. **Metodología de la actividad realizada**

   Psicoeducación a partir de talleres participativos, distribuidos en 3 momentos, acercándonos se da la bienvenida al grupo, seguido se realiza una dinámica corta de activación para captar la atención del grupo, construyendo juntos da lugar al englobe de todos los temas a tratar y por último afianzando conocimientos instante en el que se refuerza los aprendizajes de la sesión.

2.1 Actividad lúdica de inicio

La jornada inicia con una actividad rompehielos denominada “La fiesta ideal vs. la fiesta real”, desarrollada a través del juego tingo tanga. A los participantes que resultaban seleccionados se les asignaba una de las dos categorías para reflexionar y responder.

En la categoría Fiesta ideal: ¿cómo debería ser?, los y las adolescentes manifestaron que una fiesta ideal es aquella que se desarrolla en paz, sin conflictos, con espacios de disfrute y convivencia sana.

En la categoría Fiesta real: ¿qué suele pasar?, los participantes señalaron que, en muchos casos, las fiestas incluyen consumo desmedido de licor, discusiones y conflictos que pueden escalar a situaciones graves, incluso con consecuencias fatales.

Esta actividad inicial tuvo como finalidad generar un clima de confianza, promover la participación y facilitar la conexión con el tema central del taller a partir de las experiencias cotidianas de los y las adolescentes. Se invitó al grupo a reflexionar sobre la diferencia entre cómo se imaginan una fiesta ideal y lo que frecuentemente ocurre en la realidad.

A través del diálogo guiado, se identificaron comportamientos positivos asociados a los espacios festivos, como la diversión, la amistad y la música, así como situaciones de riesgo frecuentes, entre ellas los excesos, las discusiones y la presión social. Esta comparación permitió introducir el tema central del taller, evidenciando cómo muchas conductas de riesgo y situaciones problemáticas tienden a normalizarse en contextos festivos.

2.2 Explicación del tema

En la actividad central se abordó el tema “En la fiesta todo puede pasar”, mediante la presentación de situaciones hipotéticas basadas en experiencias reales que suelen ocurrir en fiestas juveniles, tales como:

- Presión para consumir alcohol u otras sustancias.
- Celos, control o discusiones en relaciones de pareja.
- Burlas, insultos o peleas entre pares.
- Uso excesivo del celular y grabación de situaciones íntimas sin consentimiento.
- Riesgo de abuso o acoso.

A partir de estas situaciones, se formularon preguntas orientadoras para promover la reflexión grupal:

- ¿Qué riesgos hay?
- ¿Qué emociones aparecen?
- ¿Qué harías tú en esa situación?

Durante la socialización, los y las adolescentes expresaron que en una fiesta pueden presentarse múltiples riesgos, pero que la toma de decisiones personales influye de manera significativa en la forma de afrontarlos. De esta manera, se introdujo el tema de los riesgos asociados a los contextos festivos y la importancia de la toma de decisiones conscientes.

Los participantes trabajaron en grupos pequeños para analizar cada caso, identificar los riesgos, las emociones involucradas y las posibles alternativas de actuación. Posteriormente, se socializaron las conclusiones con el acompañamiento del facilitador. Esta dinámica permitió reconocer que muchas situaciones de violencia o riesgo inician de manera sutil y pueden prevenirse mediante decisiones informadas y oportunas.

Violencias, excesos y señales de alerta

Posteriormente, se abordaron de manera clara y pedagógica los siguientes temas:

- Violencia física, verbal, psicológica y digital.
- Consentimiento.
- Límites personales.
- Efectos del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en adolescentes.
- Riesgos legales y de salud.

En este espacio se brindó información adecuada a la edad de los participantes sobre los distintos tipos de violencia que pueden presentarse en contextos festivos, así como conceptos clave relacionados con el respeto de los límites propios y ajenos y la presión social.

Asimismo, se explicaron los efectos del alcohol y otras sustancias en la adolescencia, haciendo énfasis en las consecuencias para la salud, el autocontrol y la toma de decisiones. La actividad se desarrolló de forma participativa, utilizando preguntas tipo verdadero o falso, ejemplos cotidianos y un lenguaje cercano que facilitó la comprensión y el diálogo.

Actividad vivencial: “Decir NO también es cuidarme”

Finalmente, se realizó una actividad vivencial titulada “Decir NO también es cuidarme”, mediante juegos de rol en los que se trabajaron las siguientes situaciones:

- Cómo decir no de manera asertiva y sin generar conflicto.
- Cómo salir de una situación incómoda o de riesgo.
- Cómo cuidar y apoyar a un amigo o amiga.

Durante esta actividad se reforzaron frases asertivas y la importancia del apoyo entre pares. A través de la dramatización, los y las adolescentes practicaron respuestas adecuadas ante situaciones de presión o incomodidad en contextos festivos.

Esta actividad tuvo como objetivo fortalecer habilidades sociales y emocionales, promoviendo la autonomía, el respeto por los límites propios y ajenos, y el cuidado mutuo entre pares.

Referencias bibliográficas

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Lineamientos para la promoción de la salud mental y la prevención de problemas y trastornos mentales en Colombia*. Gobierno de Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Política Nacional de Salud Mental*. Gobierno de Colombia.

Ministerio de Educación Nacional. (2014). *Orientaciones para la educación para la sexualidad y la construcción de ciudadanía*. MEN.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Pelota

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

1. ¿hay cárcel para los menores de edad? No es una cárcel como la de los adultos, los menores tienen un sistema especial diferente, este se llama sistema de responsabilidad penal para adolescentes y aplica para los adolescentes desde los 14 años a los 17 años. Los menores de 14 años reciben medidas de protección, restablecimiento de derechos y acompañamiento por parte del ICBF.

3. Conclusiones y recomendaciones

El taller permitió que los y las adolescentes reflexionaran sobre las situaciones de riesgo que pueden presentarse durante las celebraciones, reconociendo que no todas las conductas normalizadas en las fiestas son seguras ni saludables.

Se evidenció una mayor comprensión sobre los diferentes tipos de violencia (física, verbal, psicológica, digital y sexual), así como la importancia del consentimiento, el respeto por los límites y la responsabilidad personal y colectiva.

Los participantes identificaron la presión social como uno de los principales factores de riesgo en contextos festivos, fortaleciendo habilidades para la toma de decisiones autónomas y el manejo de dichas presiones.

4. Registro fotográfico



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	BIBLIOTECA Y SALÓN COMUNAL DEL HATO
Fecha	16/12/2025
Tema	La violencia intrafamiliar, una problemática a prevenir. - Reflexiones sobre la VIF y su impacto en los miembros del hogar, p por una navidad feliz.
Entorno	EDUCATIVO
Objetivo	Sensibilizar a los participantes sobre la violencia intrafamiliar, destacando cómo las palabras, actitudes y comportamientos violentos generan afectaciones psicológicas profundas y duraderas, así como promover compromisos individuales y colectivos para la prevención de la VIF.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ELIANA ANDREA GONZALEZ AMÓRTEGUI
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	CC. 20385041
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

   Madres de familia del Hato y pertenecientes a grupo de mujeres. Total, participantes 10.

2. **Metodología de la actividad realizada**

   Psicoeducación a partir de talleres participativos, distribuidos en 3 momentos, acercándonos se da la bienvenida al grupo, seguido se realiza una dinámica corta de activación para captar la atención del grupo, construyendo juntos da lugar al englobe de todos los temas a tratar y por último afianzando conocimientos instante en el que se refuerza los aprendizajes de la sesión.

2.1 Actividad lúdica de inicio

Para dar inicio al taller, se desarrolló una actividad rompehielos orientada a promover la participación y la reflexión. A cada participante se le entregó una tarjeta o papel de color, en el cual debía escribir una palabra o frase positiva que le gustaría escuchar dentro de su hogar.

Una vez finalizada la escritura, los participantes compartieron voluntariamente sus palabras con el grupo. Posteriormente, el facilitador invitó a reflexionar sobre cómo las palabras positivas generan bienestar emocional, fortalecen los vínculos y contribuyen a ambientes familiares sanos.

2.2 Explicación del tema

Como estrategia pedagógica, se implementó una dinámica vivencial orientada a evidenciar el impacto emocional de la violencia verbal. A cada participante se le entregaron papeles de colores, en los cuales debían escribir palabras hirientes, frases ofensivas o expresiones negativas que en algún momento les hayan dicho y que hayan generado dolor emocional.

Posteriormente, se seleccionó de manera voluntaria a un integrante del grupo, quien recibió los papeles con las palabras escritas. A esta persona se le preguntó cómo se sentía al leerlas y recibirlas, generando un espacio de escucha respetuosa y validación emocional.

A partir de la dinámica, se realizó una reflexión grupal en la que se analizó cómo las palabras pueden causar daños psicológicos, afectar la autoestima, generar inseguridad y dejar huellas emocionales que perduran a lo largo de la vida. Se enfatizó que la violencia no solo se manifiesta de forma física, sino también a través del lenguaje, los gestos y las actitudes cotidianas dentro del hogar.

Se promovió la importancia de la comunicación asertiva, el respeto mutuo y el manejo adecuado de las emociones como herramientas fundamentales para prevenir la violencia intrafamiliar.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Papeles de colores y marcadores

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

1. ¿Qué es la violencia intrafamiliar (VIF)?

La violencia intrafamiliar es cualquier acción u omisión que cause daño físico, psicológico, emocional, sexual o económico a un miembro del hogar. Puede manifestarse a través de golpes, insultos, humillaciones, amenazas, control o negligencia, y afecta a personas de todas las edades.

2. ¿La violencia solo ocurre cuando hay agresión física?

No. La violencia intrafamiliar también incluye la violencia verbal y psicológica. Las palabras hirientes, los gritos, las descalificaciones y las humillaciones generan afectaciones emocionales profundas, aunque no dejen marcas visibles.

3. ¿Por qué las palabras pueden causar daño psicológico?

Porque influyen directamente en la autoestima, la seguridad personal y la salud mental. Las palabras repetidas de forma negativa pueden generar miedo, tristeza, ansiedad y sentimientos de inutilidad, dejando huellas emocionales a largo plazo.

4. Conclusiones y recomendaciones

- La violencia verbal es una forma de VIF que suele normalizarse, pero tiene un alto impacto psicológico en las personas.
- Las palabras hirientes pueden marcar la vida de quien las recibe, afectando su bienestar emocional y sus relaciones interpersonales.
- La reflexión colectiva permitió generar conciencia sobre la responsabilidad individual en la construcción de ambientes familiares sanos.
- Como cierre del taller, los participantes asumieron un pacto simbólico por una Navidad feliz**,** comprometiéndose a promover el respeto, la empatía y el buen trato dentro de sus hogares.

5. Registro fotográfico

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**





Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



Gobernación de Cundinamarca	**PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL**	**Código: E – PID – FR - 004**
		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	**Fecha de Aprobación: 11/09/24**

OBJETIVO DE LA REUNION: **FECHA:** **ACTA No.**

Realizar socialización y seguimiento de la estrategia APS, incluyendo cronograma, plan de trabajo y seguimiento por entrega con: Alcalde/sa, secretario/a Salud y/o Desarrollo Social, secretario/a deportes, coordinador/a cultura - recreación, Coordinador PIC municipal y Policía Nacional, con el fin de que ellos conozcan los procesos, los guíen de manera constructiva aportando desde su experiencia ideas para que las actividades de los ejecutores se realicen con calidad. Dicho espacio, deberá contener compromisos adquiridos por parte de los diversos actores para un adecuado desarrollo de las actividades a realizar, priorizando los principios de corresponsabilidad, cuidado y protección de la población a abordar en los entornos articulados, salvaguardando la integridad y seguridad de los mismos.	16/12/2025	2

LUGAR: **HORA INICIO** **HORA FINALIZACIÓN**

BIBLIOTECA MUNICIPAL	11:00am	12:00pm

ORDEN DEL DÍA

1. Bienvenida y presentación de la agenda.
2. Seguimiento de las actividades programadas.
3. Compromisos y cierre.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Durante la mesa de seguimiento se socializó el avance, ejecución y resultados de la Estrategia APS, presentando de manera detallada las actividades desarrolladas, los grupos poblacionales intervenidos, los procesos de canalización realizados y el cumplimiento de los objetivos planteados para cada corte.

. SEGUIMIENTO POR CORTES

CORTE 1 – ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y METAS CUMPLIDAS

Durante el primer corte se ejecutaron las siguientes acciones, dando cumplimiento al 100% de las metas programadas:

- Socialización de la Estrategia APS con autoridades municipales y sectoriales, incluyendo cronograma, plan de trabajo y responsabilidades institucionales.
- Identificación de grupos poblacionales priorizados (infancia, adolescencia, adultos, familias y comunidad en general).
- Realización de intervenciones educativas y socioeducativas en salud física, mental y psicosocial.
- Detección temprana de factores de riesgo en salud y situaciones sociales.
- Activación de rutas de atención y procesos de canalización a servicios de salud.
- Registro, seguimiento y verificación de los casos identificados.

Resultado del Corte 1:

Las metas establecidas para el primer corte fueron cumplidas en su totalidad, garantizando cobertura, articulación interinstitucional y respuesta oportuna a las necesidades identificadas.

CORTE 2 – ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y METAS CUMPLIDAS

Durante el segundo corte se desarrollaron las siguientes actividades, dando cumplimiento al 100% de las metas programadas y consolidando las acciones de la Estrategia APS:

1. **Socialización y seguimiento de la Estrategia APS** (19 de diciembre de 2025): Se realizó espacio de seguimiento con actores institucionales (Alcaldía, Secretaría de Salud y/o Desarrollo Social, Secretaría de Deportes, Cultura y Recreación, Coordinador PIC municipal y Policía Nacional), en el cual se evaluó el avance de las actividades, se reafirmaron compromisos interinstitucionales y se fortalecieron los principios de corresponsabilidad, cuidado y protección de la población intervenida.
2. **Cineforo socioeducativo – "Sanando Mentes" (Sesión 2)** (15 de diciembre de 2025): Desarrollo de la tercera entrega del cineforo socioeducativo, orientado a la prevención de riesgos psicosociales y el fortalecimiento de la salud mental en jóvenes y adolescentes.
3. **ExpresArte por la Salud Mental – Sesión 2** (15 de diciembre de 2025): Taller de información y educación "Fiestas en paz: celebra sin violencias ni excesos", promoviendo la sana convivencia, el autocuidado y el bienestar emocional.
4. **Taller vivencial con padres, madres y cuidadores – Sesión 2** (16 de diciembre de 2025): "La violencia intrafamiliar, una problemática a prevenir", espacio reflexivo sobre la VIF, su impacto en el hogar y la construcción de pactos familiares para una convivencia pacífica.
5. **Talleres de autocuidado con niños, niñas y adolescentes – Sesión 2** (17 de diciembre de 2025): "Jugando aprendo a cuidarme", actividades lúdicas sobre autocuidado, higiene, nutrición y prevención de enfermedades.
6. **Encuentros intergeneracionales – Sesión 2** (17 de diciembre de 2025): "Amistad, empatía y trabajo en equipo", juegos cooperativos y dinámicas para fortalecer la convivencia y la solidaridad.
7. **Identificación, canalización y seguimiento de casos** (18 de diciembre de 2025): Se realizaron procesos de identificación, escucha activa, activación de rutas, canalización y seguimiento de casos que requerían atención en servicios de salud y sociales, cumpliendo con el mínimo de quince (15) espacios de escucha activa para la población objeto.

8. **Procesos de información, educación y comunicación – Sesión 2** (18 de diciembre de 2025): "Elige Aire, No Humo", estrategia educativa dirigida a líderes territoriales para prevenir el inicio y reducir el consumo de cigarrillo.
9. **Círculos de escucha – Círculo de hombres (Sesión 2)** (19 de diciembre de 2025): Espacio participativo con adolescentes y jóvenes bajo la temática "¿Qué significa ser hombre hoy?", abordando consentimiento, derechos y prevención desde un enfoque de género y derechos humanos.
10. **Notificación al ente territorial** (19 de diciembre de 2025): Se realizó la notificación oficial al ente territorial sobre las intervenciones desarrolladas, incluyendo los casos sociales y de salud con canalización efectiva, su tramitología y los casos fallidos para apoyo e intervención.

Resultado del Corte 2:
Las metas establecidas para el segundo corte fueron cumplidas en su totalidad, evidenciando consolidación de la estrategia, continuidad en la atención y fortalecimiento del impacto comunitario.

CONCLUSIONES

Cumplimiento del 100% de las metas establecidas para ambos cortes.
Fortalecimiento de la estrategia APS en el territorio.
Adecuada articulación interinstitucional.
Respuesta oportuna a las necesidades de salud identificadas.
Impacto positivo en la promoción de la salud y prevención en la salud mental.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Continuar fortaleciendo la salud mental en el territorio	Enero 2026	Ente territorial

Registro fotográfico



Gobernación de Cundinamarca	**PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL**	**Código: E – PID – FR - 004**
		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	**Fecha de Aprobación: 11/09/24**

OBJETIVO DE LA REUNION:	**FECHA:**	**ACTA No.**
Se llevó a cabo una mesa de trabajo con la corresponsal, con el objetivo de gestionar, formular estrategias y establecer acuerdos orientados a facilitar el acceso a bienes y servicios sociales, así como a los servicios de salud, garantizando una canalización oportuna y efectiva de la población.	09/12/2025	8

LUGAR:	**HORA INICIO**	**HORA FINALIZACIÓN**
CHOACHI CENTRO DE SALUD	8:00 AM	10:00 AM

ORDEN DEL DÍA

Durante la mesa de trabajo se realizó la contextualización del estado actual de la accesibilidad a los servicios de salud, identificando como principales barreras el limitado acceso en zonas rurales y apartadas, la escasez de personal y las dificultades administrativas para la atención oportuna; asimismo, se socializaron casos urgentes que aún no han tenido respuesta y se resaltaron los aportes de la vigilancia comunitaria y de los corresponsales en salud en la identificación temprana de necesidades. De igual manera, se revisaron las estrategias implementadas por el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), destacando actividades exitosas como las brigadas de salud y las acciones de promoción y prevención, así como las dificultades encontradas y las lecciones aprendidas durante su ejecución. Finalmente, se formularon propuestas de acciones inmediatas para agilizar los procesos pendientes, fortaleciendo los canales de comunicación con las EPS e IPS, priorizando los casos urgentes y definiendo compromisos y responsabilidades por profesional o línea de intervención, junto con un cronograma tentativo para el seguimiento y cumplimiento de las acciones acordadas.

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Definir estrategias operativas y acciones inmediatas entre las profesionales del Programa de Intervenciones Colectivas (PIC DEPARTAMENTAL) para dar celeridad a los procesos relacionados con la accesibilidad a los servicios de salud en el territorio, priorizando la atención oportuna a usuarios con barreras identificadas

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

contextualización del estado actual de la accesibilidad en salud: Durante el trabajo territorial desarrollado por el Programa de Intervenciones Colectivas (PIC) en el municipio de Choachí, se ha identificado la persistencia de barreras estructurales, geográficas y administrativas que limitan el acceso oportuno y efectivo a los servicios de salud, tanto en la zona urbana como rural, afectando de manera significativa a poblaciones en condición de vulnerabilidad, entre ellas población dispersa, adultos mayores, personas con discapacidad, población migrante y gestantes. En el marco de la estrategia de Vigilancia en Salud Pública con Participación Comunitaria, se ha fortalecido el rol de los corresponsales en salud del PIC y de los Equipos Básicos de Salud (EBS), en articulación con líderes comunitarios, quienes actúan como enlace entre la comunidad y el sistema local de salud, facilitando la identificación temprana de riesgos, la canalización oportuna de casos y el acompañamiento continuo a usuarios con barreras de acceso, especialmente en zonas rurales y veredales. Actualmente, el abordaje territorial se realiza a través de cuatro (4) equipos de EBS y el equipo PIC, conformado por cinco (5) auxiliares de enfermería responsables de la caracterización poblacional, con el acompañamiento de sus respectivos profesionales; adicionalmente, el PIC municipal cuenta con una auxiliar de enfermería, el jefe de enfermería y el apoyo del componente de psicología, lo que fortalece la integralidad de las acciones de promoción, prevención, seguimiento y articulación intersectorial en salud.

Revisión de estrategias implementadas por el PIC hasta la fecha

Se realiza acompañamiento integral a gestantes y familias con riesgo social o sanitario mediante visitas domiciliarias en articulación con los Equipos Básicos de Salud (EBS), orientación permanente sobre las rutas de atención y remisión oportuna de casos a las EPS e IPS correspondientes, lo cual ha permitido mejorar la adherencia a los controles prenatales y facilitar la identificación temprana de alertas en salud; sin embargo, persisten demoras en la respuesta por parte de algunas EPS frente a los casos reportados. De igual manera, se brinda apoyo al seguimiento de usuarios con eventos priorizados a través de la canalización de casos identificados por corresponsales en salud y líderes comunitarios, con verificación posterior por parte del PIC para confirmar la atención efectiva, lo que ha favorecido la visibilización de las barreras de acceso y la articulación con actores sociales e institucionales, evidenciándose la necesidad de fortalecer la trazabilidad de los casos mediante un sistema de seguimiento más estructurado y un reporte articulado y oportuno con la Secretaría de Salud.

Articulación con la Referente de Citas para Garantizar la Efectividad en la Asignación de Servicios de Salud

1. Establecer un canal directo y funcional entre el equipo PIC y la referente de citas para la gestión de casos urgentes o represados.
2. Dar seguimiento a los usuarios priorizados, especialmente aquellos con enfermedades crónicas, condiciones de salud pública prioritaria, discapacidad o en riesgo social.
3. Reducir los tiempos de espera y mejorar la respuesta institucional ante solicitudes elevadas desde los territorios por el equipo PIC o corresponsales en salud.

CONCLUCIONES

1. Se identificó la necesidad de actualizar y socializar las rutas de atención para eventos de interés en salud pública, tanto con los actores comunitarios como con el personal operativo del sistema.

2. Las estrategias del PIC han generado impactos positivos en promoción y prevención, sin embargo, se identificó la necesidad de reforzar el seguimiento sistemático a casos canalizados y mejorar la articulación con las EPS para una respuesta oportuna.


11 dic. 2025 11:20:19 a. m.
355° N
Altitud:2121.4msnm
Número de índice: 409


11 dic. 2025 11:20:29 a. m.
220° SW
Altitud:2121.4msnm

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Codigo: M-PDS-GSP-GPSP-FR-102
	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP	Fecha de elaboración : 8 Enero - 2025
		Versión: 1

Entre,

☐FUNCIONARIO ☐CONTRATISTA PERSONA NATURAL ☐ PERSONA JURÍDICA ☐ TERCERO

Izeth Paola Rios Vitola Nombre	Firma Izeth Rios V
CC ☒ TI ☐ CE☐ Tipo y No Identificación	APS- PIC Dependencia: Departamental
Cargo Auxiliar de Enfermeria	Cra 3 A N 22 San Carlos-Chaachi Dirección y Ciudad de Domicilio

Y el Departamento de Cundinamarca, conjuntamente las "PARTES", celebran el presente acuerdo de confidencialidad en adelante "Acuerdo", con el fin de establecer los términos que regirán el uso de protección de la información considerando el vinculo existente entre las partes y el acceso que el *Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero* tiene a: instalaciones, dependencias, recursos, sistemas, servicios, expedientes, documentos a través de medios físicos y electrónicos que pueden contener información confidencial tanto de la organización como de terceros vinculados a ella. El presente acuerdo se regirá por las siguientes cláusulas, previas las siguientes

CONSIDERACIONES

1. Que el presente Acuerdo de Confidencialidad tiene como finalidad establecer el uso y la protección de la información a los que tiene acceso el *Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero.*

2. Las partes manifiestan que la información es de propiedad exclusiva de la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA. y en algunos casos es el responsable del tratamiento de la misma.

3. Que con el fin de proteger la información confidencial, las partes se comprometen a guardar frente a terceros que no deban conocer esta información, estricta confidencialidad y reserva.

Por lo anterior, las Partes convienen los siguientes términos y condiciones de confidencialidad de acuerdo con las siguientes:

DÉCIMA. MODIFICACIONES: *El presente documento constituye el acuerdo total entre las Partes con respecto a la información confidencial y sustituye cualquier declaración oral o escrita anteriormente suministrada por las Partes.*

DÉCIMA PRIMERA. DERECHOS QUE CONFIERE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: *El acceso que tenga el Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica o Tercero a la información confidencial de la Gobernación de Cundinamarca, no le concede autorización, permiso o licencia de uso de marcas comerciales, patentes, derechos de autor o de cualquier otro derecho de propiedad intelectual. Ni este acuerdo ni la entrega o recepción de información confidencial constituyen o implican promesa o intención de efectuar compra o venta de productos o servicios, o promesa de contrato de cualquier índole o compromiso con respecto a la comercialización presente o futura de cualquier producto o servicio*

DECIMA SEGUNDA: DERECHOS DE AUTOR: *El Funcionario /Contratista / Persona Jurídica o Tercero que haga uso de elementos de computo asignados por el departamento no debe instalar software no autorizado por la entidad, o que no se encuentre licenciado.*

La siguiente cláusula se debe incluir para personas jurídicas:

DÉCIMA TERCERA. DEVOLUCIÓN O DESTRUCCIÓN DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: En cualquier *momento durante la vigencia de este acuerdo y en todo caso a la terminación del contrato celebrado entre las Partes, o de la terminación del presente acuerdo de confidencialidad, la* GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA *podrá solicitar por escrito que lleve a cabo alguna o algunas de las siguientes medidas:*

1. *Que, salvo en cumplimiento de disposición legal aplicable o de orden de autoridad judicial o administrativa competente, a requerimiento expreso y escrito, destruya dentro del término acordado entre las partes, cualquier Información Confidencial escrita (y todas las copias o traducciones hechas de la misma) que esté o estén, en o bajo la posesión o el control directos o indirectos de ésta y/o de sus funcionarios, trabajadores, dependientes o administradores. Igualmente, cualquier información confidencial mantenida en sistemas de computador, procesador de palabras, medios magnéticos u otros similares, será destruida si así es requerido por la* GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.
2. *Certificar a la* GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA, *de forma escrita, firmada por un funcionario competente, que luego de efectuarse la destrucción a que se refiere el numeral anterior, ni la Parte Receptora, ni ninguno de sus funcionarios, trabajadores, dependientes o administradores, han retenido a sabiendas o conserva bajo su posesión o control, ya sea directa o indirecta, todo o parte de dicha información confidencial o cualquier copia de la misma.*
3. *Cualquier información confidencial y cualquier copia de la misma, que con base en lo establecido en esta cláusula no sea destruida, continuará sometida íntegramente a lo consagrado en este acuerdo.*

Suscribo este compromiso en Fomeque, a los 09 días del mes de Diciembre del año 2025.

CLÁUSULAS

PRIMERA: Definiciones

ACTIVO: En relación con la seguridad de la información, se refiere a cualquier información o elemento relacionado con el tratamiento de la misma (sistemas, soportes, edificios, personas, etc.), que tenga valor para la entidad.

CONFIDENCIALIDAD: Propiedad de la información que determina que la información sólo esté disponible y sea revelada a individuos, entidades o procesos autorizados.

INTEGRIDAD: Propiedad de la información que tiene relación con salvaguardar la exactitud y estado completo de los activos.

DISPONIBILIDAD: Propiedad de que la información que determina que sea accesible y utilizable por solicitud de una entidad autorizada, cuando ésta así lo requiera.

SEGUNDA: USO DE LA INFORMACIÓN. La información sólo podrá ser utilizada para adelantar las actividades asociadas al ejercicio de las funciones designadas en el marco del vínculo existente con el Departamento.

TERCERA. OBLIGACIONES. El *Funcionario/ Contratista / Persona Jurídica oTercero* se compromete a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices relacionadas con el componente de Seguridad de la Información de la Gobernación de Cundinamarca y de la Secretaría de Salud, además de las siguientes obligaciones:

1. Conocer y aplicar la política integral del sistema de gestión así como mantener y cumplir con la confidencialidad, integridad, y disponibilidad que debe mantenerse sobre la misma.
2. Interiorizar las políticas y lineamientos de seguridad de la información que se encuentran en el SIGC para la Gobernación de Cundinamarca y conocer la última versión publicada de los documentos mencionados.
3. No revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y no utilizar para el propio beneficio o para beneficio de terceros, toda la información confidencial a la que tenga acceso a través de cualquier medio en el ejercicio de las funciones que le sean designadas en la Gobernación de Cundinamarca.
4. Mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral o contractual por un plazo igual a la duración del contrato y dos (2) años adicionales contados a partir de la extinción del vínculo laboral o contractual. Su incumplimiento generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
   Si una orden judicial le obligara a divulgar información confidencial, dará aviso previo a la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.
5. No efectuar ninguna duplicación o copia no autorizada de información confidencial a la que tenga acceso a través de ningún medio.

6. Al finalizar la relación laboral o contractual, entregar formalmente toda información confidencial que le haya sido entregada o asignada para cumplir sus funciones, cuando así lo requiera o solicite la LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA. Así mismo, no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
7. Guardar completa confidencialidad, disponibilidad e integridad sobre la información a la que tenga acceso o que haya generado durante la relación laboral o contractual en la ejecución de las actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, modificar sin autorización, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso.
   Informar cualquier incidente que se presente con el uso de información confidencial a LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.
8. Abstenerse de utilizar la Información, con el objeto o el efecto de obtener provecho propio o de terceros por razón o con ocasión de actividades ajenas a la ejecución de las funciones designadas.
9. En caso de desvinculación, terminación, cambio o traslado de los funcionarios y/o contratistas deberán mantener la reserva de la información que han venido manejando.

CUARTA. RESERVA. Durante la ejecución de la relación laboral o contractual, el *Funcionario/ Contratista/ Persona Jurídica o Tercero* se compromete a informar a la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho en el ejercicio de sus funciones, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y será de propiedad de la GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA.

QUINTA. EXTENSIONES. Si el contrato, convenio o acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio o acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio o acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

SEXTA. ANEXO: *Este acuerdo de confidencialidad será considerado un anexo a todos los contratos que las partes celebren, y sólo puede modificarse por documento escrito firmado por las mismas Partes.*

SEPTIMA. NO RENUNCIA A DERECHOS: *La ausencia de reclamaciones por el incumplimiento de cualquiera de las cláusulas del presente acuerdo, no constituye una renuncia a los derechos que este confiere, ni puede servir como fundamento para asumir el otorgamiento de nuevos plazos de gracia o la autorización de incumplimientos de otras disposiciones. Ninguna renuncia a los derechos que confiere la Ley y a los que nacen del presente escrito, será válida a menos que conste por escrito que se haya dado a conocer previamente a la otra Parte.*

OCTAVA. CESIÓN: *Las Partes no podrán ceder, vender, asignar, ni transferir, bajo ninguna forma y a ningún título, este acuerdo de confidencialidad, salvo autorización expresa de la otra Parte.*

NOVENA. AUTONOMÍA DE LAS CLÁUSULAS CONTRACTUALES: *En caso de que alguna o algunas cláusulas de este acuerdo sean ineficaces o ilegales por cualquier motivo, se considerarán ineficaces según corresponda, pero en lo demás el contrato conservará su vigencia y aplicabilidad plena.*

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INTRAMURAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	12/12/25	E.S.E. HOSPITAL DE FERERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	ROSA OFILIA BARON BARON	EDAD:		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACION:	cc 20485580
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Chocontá Cundinamarca			DIRECCIÓN:	Vda Potrera Grande
TELEFONO DE CONTACTO:	310-217 16 74			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	310 217 16 74
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X] CONTRIBUTIVO [X] ESPECIAL [ ] VINCULADO [ ] SIN VALIDACIÓN [ ]			ENSERO:	Famesunon
Tamizaje de riesgo según RIAS		N/A		Canalización Equipo Básico	SI [ ] NO [X]
Canalización equipos complementarios	SI [X] NO [ ]	Coordinación intersectorial Institucionales	SI [ ] NO [X]	Canalización servicios locales	SI [ ] NO [X]
IPS DE ATENCIÓN					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1 LABORATORIOS	4.
2 CONTROL CRONICO	5.
3 Vacuna influenza	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se remite a medico, al usuario ll lleva tiempo sin hospitalizarse a una consulta medica

AUTORIZACIÓN

Yo Rosa Ofilia Baron Baron identificado (a) con CC número 20485580 por medio de mi firma SI [X] NO [ ] autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Lizeth Rocio Rios	FIRMA	Rosa Ofilia Baron B.
CARGO	Auxiliar de AUXILIAR DE ENFERMERIA	OCUPACIÓN	Pensionado
FIRMA	Lizeth Rios	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES

SERVICIO	FECHA	NOMBRE IPS	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	12/12/25	ESE HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Yenny Marbitza Mora G.	EDAD	34	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION	1068 974 541
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Chía-Cundinamarca			DIRECCION	Potrero grande
TELEFONO DE CONTACTO	314 307 2496			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	314-307-2496
TIPO ASEGURAMIENTO	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO X	ESPECIAL	EPS/EAPB	Sanitas
	VINCULADO	SIN AFILIACION			
Cirugía de riesgo según RIAS	N/A		Canalización Cáncer Básico		SI NO X
Canalización equipos comprometidos	SI X NO	Coordinación servicios institucionales	SI NO X	Canalización a servicios anexos	SI NO X
IPS DE ATENCIÓN					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. citología	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se remite al usuario para la toma de citología, habiendo alcanzado el intervalo adecuado para la toma examen correspondiente.

AUTORIZACIÓN

Yo Yenny marbitza mora identificado (a) con CC número 1068 974 541 por medio de la firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Ayda Ros V.	FIRMA	madre
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	OCUPACIÓN	Agricultora
FIRMA	Ayda Ros V	FIRMA	Yenny Mora

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INTRAMURAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	12/12/25	E.S.E. HOSPITAL DE FERERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	ROSA OFILIA BARON BARON	EDAD:		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACION:	cc 20485580
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Chocontá Cundinamarca			DIRECCIÓN:	Vda Potrera Grande
TELEFONO DE CONTACTO:	310-217 16 74			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	310 217 16 74
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X] CONTRIBUTIVO [X] ESPECIAL [ ] VINCULADO [ ] SIN VALIDACIÓN [ ]			ENSERO:	Famesunon
Tamizaje de riesgo según RIAS		N/A		Canalización Equipo Básico	SI [ ] NO [X]
Canalización equipos complementarios	SI [X] NO [ ]	Coordinación intersectorial Institucionales	SI [ ] NO [X]	Canalización servicios locales	SI [ ] NO [X]
IPS DE ATENCIÓN					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1 LABORATORIOS	4.
2 CONTROL CRONICO	5.
3 Vacuna influenza	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se remite a medico, al usuario ll lleva tiempo sin hospitalizarse a una consulta medica

AUTORIZACIÓN

Yo Rosa Ofilia Baron Baron identificado (a) con CC número 20485580 por medio de mi firma SI [X] NO [ ] autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Lizeth Rocio Rios	FIRMA	Rosa Ofilia Baron B.
CARGO	Auxiliar de AUXILIAR DE ENFERMERIA	OCUPACIÓN	Pensionado
FIRMA	Lizeth Rios	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES

SERVICIO	FECHA	NOMBRE IPS	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	12/12/25	ESE HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Yenny Marbitza Mora G.	EDAD	34	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION	1068 974 541
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Chía-Cundinamarca			DIRECCION	Potrero grande
TELEFONO DE CONTACTO	314 307 2496			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	314-307-2496
TIPO ASEGURAMIENTO	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO X	ESPECIAL	EPS/EAPB	Sanitas
	VINCULADO	SIN AFILIACION			
Cirugía de riesgo según RIAS	N/A		Canalización Cáncer Básico		SI NO X
Canalización equipos comprometidos	SI X NO	Coordinación servicios institucionales	SI NO X	Canalización a servicios anexos	SI NO X
IPS DE ATENCIÓN					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. citología	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se remite al usuario para la toma de citología, habiendo alcanzado el intervalo adecuado para la toma examen correspondiente.

AUTORIZACIÓN

Yo Yenny marbitza mora identificado (a) con CC número 1068 974 541 por medio de la firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Ayda Ros V.	FIRMA	madre
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	OCUPACIÓN	Agricultora
FIRMA	Ayda Ros V	FIRMA	Yenny Mora

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	MICROTERRITORIO- POTRERO GRANDE
Fecha	SEPTIEMBRE 2025
Tema	**CARACTERIZACION Y SEGUIMIENTO**
Entorno	HOGAR
Objetivo	Realizar visitas en el entorno hogar, a través del diligenciamiento completo de la Ficha familiar en ArcGis Survey 123, que incluyen caracterización y seguimiento al 100 % de los integrantes de la familia de acuerdo con la asignación de la territorialización del municipio y la concentración geográfica.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	LIZETH PAOLA RIOS VITATA
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1068976336
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

ACTIVIDAD 1

CARACTERIZACIONES REALIZADAS

Se realizó la caracterización de cuarenta (26) familias pertenecientes a la vereda potrero grande, mediante visitas domiciliarias, utilizando la ficha familiar como instrumento de recolección de información. Esta actividad permitió identificar a las condiciones y los riegos de salud que tiene la población también condiciones sociodemográficas, ambientales y de salud de los integrantes de de cada núcleo familia, contribuyendo al seguimiento la planeación de intervenciones y el fortalecmiento de las acciones de promoción y prevención de salud de acuerdo con el territorio asignado.

SEGUIMIENTOS

Esta actividad contribuye significativamente al fortalecimiento del sistema de información y al diseño de estrategias específicas para las comunidades intervenidas en las veredas del municipio.

Tabla 1. Micro-territorios por Municipio y Auxiliar con Población

	Auxiliares de Enfermería PIC Departamental								
# AUXILIAR POR MICROTERRI-TORIOS	NOMBREDE VEREDAS	# FAMILIAS	# PERSONA BENEFICIADAS	# PRIMERA INFANCIA (Desdesu gestación hastalos5 años)	# INFANCIA (Entre los 6 y los11 años)	# ADOLESCENTE (Desdelos12a los 17 años)	# JOVEN (Entre los18 y los28 años)	# ADULTO (Entrelos 29 y los 59 años)	# MAYOR (Entre los 60 años y mas)
1	**Potrero grande**	180	60	5	15	4	6	10	8
	EJECUTADOS	26	20	1	1	1	3	3	3

Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**







Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**

Gobernación Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-051
Versión: 5
Fecha de Aprobación: 16 de enero de 2025

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Señor Ciudadano, autorice a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, el deseo ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede contactar a través del correo electrónico: habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 15 / 12 / 2025 · 2. TEMÁTICA: Fiesta en paz

3. MUNICIPIO: Choachi 4. LUGAR: El Campin

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Eliana Andrea Gonzalez Amillegui

6. Tipo de Identificación: CC Número: 20 · 385 · 041 Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. C.C 2. T.I 3. RC 4. CNED 5. Ver nacido vivo)	IDENTIFICACIÓN: #	ENTORNO (1. Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Mayoría 7. ETNIA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceg 5. Intelectual 6. Psicosocial 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2. Habitante Calle 3. LGBTIQ+ 4. Personas en situación de prostitución 5. Víctimas de violencia armada)	EMBARAZADA (1. SI 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Edison Alexander Garay Ramirez	2	1068[illegible]79	4	1	07/06/2009	1	-	-	-	2	Estudia	1	Resguardo Alto	319526 9D33	10101	Edison Garay
2	Angie Leal	2	5604176	4	1		2	-	-	-	2	Estudia	3	Centro	324 [illegible] 14	10101	
3	Knevin -		1068938	4	1	27/08/2007	2	-	-	-	2	Estudia	3	Chapon	31873 80958	10101	Knevin
4	Dani Alejo Rodriguez		1068973574	4	1	03/02/12	2	-	-	-	2	Estudia	3	Cra 2 # 2-56	318736 3754	10101	[illegible] ES
5	Neder M		1068974685	4	1	27/03/15	2	-	-	-	2	Estudia	1	Resguardo bajo	3205[illegible]24 78	10101	Neder
6	David Rodriguez		1028[illegible]77 30	4	1	30-08-2009	2	-	-	-	2	Estudia	3	CR 1 #349	3214 [illegible] 119	10101	
7	Juan Manuel		1068974671	4	1	05/04/10	2	-	-	-	2	Estudia	3	CENTRO	3105757 642	10101	Juan Manuel
8	Erik Balcuend		1023 [illegible]86	4	1	22/03/09	2	-	-	-	2	Estudia	1	Resguardo alto	3193[illegible] 956	10101	
9	Maximiliano Baca		1023[illegible]774	4	1	21/01/06	2	-	-	-	2	Estudia	3	Cra 2 # 5-19 SUR	3218[illegible] 1403	10101	
10	Maximiliano S B		1068[illegible]594	4	1	27/[illegible]/2012	2	-	-	-	2	Estudia	2	Refugio	3219[illegible]80	10101	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Código: 8-PDS-GSP-GPSP-FR-001
Versión: 1
Fecha de Aprobación: 16 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos institucionales en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente, así mismo, le damos a conocer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 15/12/2025 — 2. TEMÁTICA: Cine foro sexualidad cultura sanando mentes
4. MUNICIPIO: Chocachi — 5. LUGAR: Campin.
3. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Eliana Andrea Gonzalez
6. Tipo de Identificación: CC — Número: 20.385.041 — Firma:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: Tipo (1. T.I. 2. R.C. 3. CC 4. OTRO)	IDENTIFICACIÓN: N°	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Vinculado 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2. Afro 3. ROM 4. Migrantes 5. Raizal)	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2. Adulto mayor 3. Gestante 4. Persona en situación de desplazamiento 5. Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1. SI 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural dispersa 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Alexa Maribel Lora	2	1125761852	2	15/10/2013	2	-	-	-	2	Estudiante	3	centro	3122333331	110101	
2	David Murcia	2	1023085480	1	02/01/2013	2	-	-	-	2	Estudiante	3	centro	3202309997	110101	David
3	Joel David Camaro	2	1068975962	1	16/06/2013	2	-	-	-	2	Estudiante	3	centro	3[illegible]	110101	Joel
4	Luis Carlos Carreño	2	1013016213	1	09/10/2013	2	-	-	-	2	Estudiante	3	centro	311[illegible]	110101	Luis
5	Sara Valentina Tiviá	2	1068976057	2	24/09/2013	2	-	-	-	2	Estudiante	3	centro	3165[illegible]	110101	Sara T
6	Sara Isabella Chaparro	2	1222204623	2	26/01/2013	2	-	-	-	2	Estudiante	3	centro	3173[illegible]	110101	Isa
7	Cristofer Rodriguez	2	1012484082	1	24/05/2013	2	-	-	-	2	Estudiante	3	centro	3503[illegible]	110101	CRISTOFER R
8	Cristal Isabella Rodriguez	2	1068976008	2	27/07/2013	2	-	-	-	2	Estudiante	3	centro	3202309[illegible]	110101	cristal
9	Jesus Stiven López	2	1068976149	1	24/12/2013	2	-	-	-	2	Estud	3	centro	3105875[illegible]	110101	JSL
10	María José Guevara	2	1071631082	2	03/10/2013	2	-	-	-	2	Estud	3	centro	319787 9825	110101	M

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Código: [illegible]

Versión: 4

Fecha de Aprobación: 19 de enero de 2023

Señor Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, le hacemos saber sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico "[illegible]@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 15/12/2025 2. TEMÁTICA: Dime foro socioeducativo Sembrando mentes

3. MUNICIPIO: Chocho 4. LUGAR: Campin

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Eliana Andrea Gonzalez

6. Tipo de Identificación: CC Número: 20.385.041 Firma: [signature]

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		SEXO (1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual)	EDAD (1. Gestación 2. Lactancia 3. Infancia 4. Adolescencia 5. Juventud 6. Adultez 7. Persona mayor)	GRUPO ÉTNICO (1. Indígena 2. ROM 3. Afrocolombiano 4. Raizal 5. Palenquero 6. Ninguno 7. Otro)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	SITUACIÓN DE SALUD (1. Cuenta con EPS 2. Subsidiado 3. No cuenta con EPS 4. Régimen Especial 5. No suministrado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2. ROM 3. Afrocolombiano 4. Raizal 5. Palenquero 6. Ninguno 7. Otro)	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceguera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL (Intramural, Casa de Justicia, Centro de reclusión de adolescentes, Centro de Integración Juvenil) 2. Víctimas del conflicto armado)	PERTENENCIA ÉTNICA (1. Si 2. No)	TELEFONO CELULAR	CLASE DE ASISTENTE (1. Actor Comunitario 2. Líder Comunitario 3. Gestor Comunitario)	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	Yorelin Lepeda	2	1023399193	4	2	21/2/2002	2	-	-	-	2	Claro	3	Centro	320 386 218	1	10101	[signature]
2	Luisa Paola Rico	2	1068976 [illegible]	4	2	15/09/2003	2	-	-	-	2	Claro	3	Centro	320 [illegible] 28	1	10101	[signature]
3	Samuel Sebastian Villa	2	1068976 133	4	2	7/02/2004	2	-	-	-	2	Claro	3	Centro	322 [illegible]	1	10101	[signature]
4	Mariana Dijuda Ramos	2	1068976237	4	2	16/04/2014	2	-	-	-	2	Claro	3	Centro	32 [illegible]	1	10101	[signature]
5	Juan Felipe Nieto	2	1023 90 [illegible]	4	1	29/05/2014	2	-	-	-	2	Claro	3	Centro	315 [illegible]	1	10101	[signature]
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	Código: E – PID – FR - 004
		Versión 05
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 11/09/24

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Mayoly Ruiz Castro	Coord cultura y deporte	Alcaldía	
Jessica Lorena Velasquez	SAC	Alcaldía	
Cazeth Rueldos Pardo	[illegible] PIC	[illegible]	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: R-POS-GSP-GPSP-FR-031
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Versión: 8
		Fecha de Aprobación: 16 de enero de 2020

Señor Ciudadano, acudanos a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta permitiéndonos, así mismo, el darnos ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 17/12/2025
2. MUNICIPIO: Chocontá
3. TEMÁTICA: Analisis socio educativo
4. LUGAR: Chivata y Alcaldia.
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Eliana Andrea Gonzalez
6. Tipo de Identificación: CC
Número: 20.385.041
FIRMA:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. C.C 2. T.I 3. RC 4. Otro)	IDENTIFICACIÓN: N°	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2. ROM 3. Negritudes 4. Raizal 5. ROM 6. Negritudes 7. PVCA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceg 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2. Habitante Calle 3. DESPLAZ. 4. Persona en situación de prostitución 5. Víctimas de violencia armada)	EMBARAZADA (1.SI 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural 2. Urbano 3. Cabecera Municipal 4. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Maria Isabel Castro	1	20484019	4	2	9/11/62	2	-	-	-	2	Hogar	1	Chivata		110101	Maria Isabel
2	Alejandra Torres	1	1007773705	4	2	08/12/2006	1	-	-	-	2	Independiente	1	Chivata	322414 9666	110101	Alejandra
3	Angie Paola Diaz	1	1057603699	4	2	19/05/97	2	-	-	-	2	Independiente	1	Chivata	3185341135	110101	
4	Paola Andrea Lombana	1		4	2		2	-	-	-	2	Estudiante	1	Chivata	322414 966	110101	Paula
5	Shanik Lombana Lopez	1		4	2		2	-	-	-	2	Estudiante	1	Chivata	322414 9666	110101	Chanik
6	Margarita Rios	1	20484 495	4	2	2005 1964	2	-	-	-	2	Hogar	1	Chivata	3218780498	110101	Margarita Rios
7	Emily Solera	2	1062974340	4	2	29-11 2008	2	-	-	-	2	Estudi	1	Chivata	322721 0016	110101	Emily S.
8	Gustavo Vegu	1	2999863	4	1	18/09 1960	2	-	-	-	2	Agricultor	1	Chivata	3222824 986	110101	
9	Miguel Ramiro Beltran	1	1933430	4	2	15/04 1965	1	-	-	-	2	Agricultor	1	Chivata	318	110101	Gustavo Vega
10	Arcelia E Rodriguez C	1	20484836	5	2	10/Octubre	1	-	-	-	2	SP Admon	3	Chocontá	3133559289	110101	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-001 Versión: 4
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, le asiste ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@saludcundinamarca.gov.co*

1. FECHA: 16 / 12 / 2025 — 2. TEMÁTICA: Violencia intrafamiliar, una problemática a prevenir

3. MUNICIPIO: Chocontá — 4. LUGAR: Biblioteca y salón comunal del Hato

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Elena Andrea González Arnoltegui — Firma:

6. Tipo de Identificación: CC — Número: 20 385 041

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO)	IDENTIFICACIÓN: N°	ENTORNO (1. Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Migrante 7. Ninguno)	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceguera 5. Intelectual 6. Psicosocial (Mental) 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. Víctima 2. Habitante de Calle 3. LGBTIQ+ 4. Mujeres en situación de prostitución 5. Privadas de la libertad 6. Otro)	EMBARAZADA (1. Sí 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Diana Sofia Rodriguez	a	1085743438	4	2	23/11/90	2	-	-	-	2	Hogar	1	El Hato	3157167888	101103	
2	Blanca Ofelia R.	1	20482298	4	2	01/06/64	2	-	-	-	2	Hogar	1	El Hato	-	101103	Blanca
3	Olga Teresa Rodriguez	1	20.482.082	4	2	23/09/1952	2	-	-	-	2	Hogar	1	El Hato	3203422018	101103	Olga Teresa R.
4	Carmen Alicia Rodriguez	1	20.482.324	4	2	31/05/1954	2	-	-	-	2	Hogar	1	El Hato	3188318880	101103	
5	Gloria Perez	1	1022934730	4	2	24/05/87	2	-	-	-	2	Independ	1	El Hato	3502328674	101103	Gloria P.
6	Pastora Sabogal	1	20524347	4	2	22/12/1952	2	-	-	-	2	Hogar	3	Centro	3148102278	101103	
7	Nury E. Jara Chaparro		3004592917	4	2	04/07/86	2	-	-	-	2	Artesana	3	Centro	3004592917	101103	
8	Edna Herrera	1	1016059344	4	2	11/09/93	2	-	-	-	2	Hogar	3	Centro	3136037567	101103	Edna.
9	Estella Sabogal	1	20483122	4	2	12/11/1959	2	-	-	-	2	Hogar	3	Centro	3136037567	101103	
10	Clara Patricia Rojas		52418077	4	2	1977	2	-	-	-	2	Indepen	1	Chatasuga	3208588263	101103	

Powered by CamScanner

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INTRAMURAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	12/12/25	E.S.E. HOSPITAL DE FERERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	ROSA OFILIA BARON BARON	EDAD:		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACION:	cc 20485580
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Chocontá Cundinamarca			DIRECCIÓN:	Vda Potrera Grande
TELEFONO DE CONTACTO:	310-217 16 74			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	310 217 16 74
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X] CONTRIBUTIVO [X] ESPECIAL [ ] VINCULADO [ ] SIN VALIDACIÓN [ ]			ENSERO:	Famesunon
Tamizaje de riesgo según RIAS		N/A		Canalización Equipo Básico	SI [ ] NO [X]
Canalización equipos complementarios	SI [X] NO [ ]	Coordinación intersectorial Institucionales	SI [ ] NO [X]	Canalización servicios locales	SI [ ] NO [X]
IPS DE ATENCIÓN					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1 LABORATORIOS	4.
2 CONTROL CRONICO	5.
3 Vacuna influenza	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se remite a medico, al usuario ll lleva tiempo sin hospitalizarse a una consulta medica

AUTORIZACIÓN

Yo Rosa Ofilia Baron Baron identificado (a) con CC número 20485580 por medio de mi firma SI [X] NO [ ] autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Lizeth Rocio Rios	FIRMA	Rosa Ofilia Baron B.
CARGO	Auxiliar de AUXILIAR DE ENFERMERIA	OCUPACIÓN	Pensionado
FIRMA	Lizeth Rios	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES

SERVICIO	FECHA	NOMBRE IPS	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	12/12/25	ESE HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Yenny Marbitza Mora G.	EDAD	34	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION	1068 974 541
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Chía-Cundinamarca			DIRECCION	Potrero grande
TELEFONO DE CONTACTO	314 307 2496			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	314-307-2496
TIPO ASEGURAMIENTO	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO X	ESPECIAL	EPS/EAPB	Sanitas
	VINCULADO	SIN AFILIACION			
Cirugía de riesgo según RIAS	N/A		Canalización Cáncer Básico		SI NO X
Canalización equipos comprometidos	SI X NO	Coordinación servicios institucionales	SI NO X	Canalización a servicios anexos	SI NO X
IPS DE ATENCIÓN					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. citología	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se remite al usuario para la toma de citología, habiendo alcanzado el intervalo adecuado para la toma examen correspondiente.

AUTORIZACIÓN

Yo Yenny marbitza mora identificado (a) con CC número 1068 974 541 por medio de la firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Ayda Ros V.	FIRMA	madre
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	OCUPACIÓN	Agricultora
FIRMA	Ayda Ros V	FIRMA	Yenny Mora

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INTRAMURAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	12/12/25	E.S.E. HOSPITAL DE FERERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	ROSA OFILIA BARON BARON	EDAD:		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACION:	cc 20485580
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Chocontá Cundinamarca			DIRECCIÓN:	Vda Potrera Grande
TELEFONO DE CONTACTO:	310-217 16 74			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	310 217 16 74
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X] CONTRIBUTIVO [X] ESPECIAL [ ] VINCULADO [ ] SIN VALIDACIÓN [ ]			ENSERO:	Famesunon
Tamizaje de riesgo según RIAS		N/A		Canalización Equipo Básico	SI [ ] NO [X]
Canalización equipos complementarios	SI [X] NO [ ]	Coordinación intersectorial Institucionales	SI [ ] NO [X]	Canalización servicios locales	SI [ ] NO [X]
IPS DE ATENCIÓN					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1 LABORATORIOS	4.
2 CONTROL CRONICO	5.
3 Vacuna influenza	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se remite a medico, al usuario ll lleva tiempo sin hospitalizarse a una consulta medica

AUTORIZACIÓN

Yo Rosa Ofilia Baron Baron identificado (a) con CC número 20485580 por medio de mi firma SI [X] NO [ ] autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Lizeth Rocio Rios	FIRMA	Rosa Ofilia Baron B.
CARGO	Auxiliar de AUXILIAR DE ENFERMERIA	OCUPACIÓN	Pensionado
FIRMA	Lizeth Rios	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES

SERVICIO	FECHA	NOMBRE IPS	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	12/12/25	ESE HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Yenny Marbitza Mora G.	EDAD	34	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION	1068 974 541
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Chía-Cundinamarca			DIRECCION	Potrero grande
TELEFONO DE CONTACTO	314 307 2496			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	314-307-2496
TIPO ASEGURAMIENTO	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO X	ESPECIAL	EPS/EAPB	Sanitas
	VINCULADO	SIN AFILIACION			
Cirugía de riesgo según RIAS	N/A		Canalización Cáncer Básico		SI NO X
Canalización equipos comprometidos	SI X NO	Coordinación servicios institucionales	SI NO X	Canalización a servicios anexos	SI NO X
IPS DE ATENCIÓN					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. citología	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se remite al usuario para la toma de citología, habiendo alcanzado el intervalo adecuado para la toma examen correspondiente.

AUTORIZACIÓN

Yo Yenny marbitza mora identificado (a) con CC número 1068 974 541 por medio de la firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Ayda Ros V.	FIRMA	madre
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	OCUPACIÓN	Agricultora
FIRMA	Ayda Ros V	FIRMA	Yenny Mora

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-103
	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Versión: 1
	Formato Custodia de Información DSP	Fecha de aprobación :27 Dic-2024

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

Datos del solicitante de Información (quien recibe la custodia)

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Tipo documento	Número de identificación
Lizeth	Paola	Rios	Vitola	Cedula	1068976336
Entidad/institución/Dependencia	**Correo electrónico**	**Información Solicitada**	**Periodicidad de tiempo**	**Uso de la información**	**Medio de envío información**
Hospital San Vicente Paul de Fomeque	lizethriosvitola@gmail.com	Caracterizacion en salud	20 horas	Fortalecer gcarivesensalud	Plataforma Survey

Descripción de la Información a entregar:

Caracterizacion familiar mediante variables de gestion de riesgos en salud.

Firma del solicitante: Lizeth Rios V

Cargo del Solicitante:

Auxiliar de enfermeria

Dia/Mes/Año: 09-12-2025

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	MICROTERRITORIO POTRERO GRANDE
Fecha	DICIEMBRE 2025
Tema	**GESTANTES**
Entorno	HOGAR
Objetivo	La caracterización y seguimiento 100% de las mujeres gestantes y puérperas debe realizarse a través de la plataforma ArcGIS diligenciando el Kardex de gestantes y puérperas de acuerdo con la situación encontrada.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	LIZETH PAOLA RIOS VITATA
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1068976336
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

ACTIVIDAD 3

GESTANTES

. En el microterritorio de Potrero Grande se realizó la caracterización de 26 familias, sin identificar población gestante en el entorno. Ante esta situación, se acudió al centro de salud del municipio de Choachí, donde se estableció comunicación con la persona encargada del programa de gestantes, quien informó que notificará oportunamente la identificación de una nueva gestante, con el fin de realizar el respectivo seguimiento y acompañamiento.

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	CHIVATE y ALCALDIA MUNICIPAL
Fecha	17/12/2025
Tema	Realizar análisis socioeducativo de las relaciones de los actores loc niveles de participación de los diferentes actores inherentes al ent educativo y tensiones existentes en cada uno de los Municipios.
Entorno	EDUCATIVO
Objetivo	Identificar participativamente las problemáticas del entorno escolar relacionadas con la Atención Primaria en Salud y construir alternativas de solución de manera articulada entre los diferentes actores del territorio
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	ELIANA ANDREA GONZALEZ AMÓRTEGUI
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	20385041
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente**

   Madres de familia y representantes de la junta de acción comunal de chivate. Debido al tiempo limitado destinado para el proceso de investigación y desarrollo de la actividad, no fue posible realizar la mesa de trabajo con la participación directa de los docentes. No obstante, se retomaron aportes previos y percepciones generales del contexto educativo, los cuales fueron considerados en el análisis y construcción colectiva de los resultados.

2. **Metodología de la actividad realizada**

   Investigación Acción Participativa (IAP),

   Lluvia de ideas.

   Trabajo en grupos focales.

   Socialización en plenaria.

Construcción gráfica de árboles (problemas y objetivos).

2.1 Actividad lúdica de inicio

La profesional a cargo se presenta y presenta el propósito de la actividad con el propósito de generar un espacio único de diálogo y construcción colectiva entre el ente territorial, la comunidad y los representantes de las Instituciones Educativas Departamentales (IED) del municipio.

2.2 Explicación del tema

La mesa de trabajo se desarrolló en un único espacio participativo, bajo los principios de la Investigación Acción Participativa (IAP), promoviendo el diálogo horizontal, el reconocimiento de saberes y la toma de decisiones colectiva.

Árbol de Problemas

Problema central identificado:

Debilidades en la implementación de la Atención Primaria en Salud en el entorno escolar.

Causas identificadas:

- Insuficiente articulación intersectorial entre salud, educación y comunidad.
- Dificultades en el acceso oportuno a los servicios de salud debido a demoras en los procesos de autorización por parte de las EPS.

Consecuencias identificadas:

- Aumento de factores de riesgo en salud física, mental y emocional en estudiantes.
- Dificultades en la detección temprana de situaciones de riesgo.
- Retraso en la atención especializada oportuna y en la continuidad de tratamientos requeridos por estudiantes y sus familias.

4.2 Árbol de Objetivos y Soluciones

Objetivo central:

Fortalecer la implementación de la Atención Primaria en Salud en el entorno escolar del municipio.

Objetivos específicos / Medios:

- Fortalecer la articulación intersectorial entre ente territorial, sector educativo y comunidad.
- Promover procesos de educación en salud dirigidos a estudiantes y familias.
- Garantizar el acceso a acciones de promoción y prevención en las IED.
- Incentivar la participación activa de padres de familia y estudiantes.
- Fortalecimiento del rol de la escuela como entorno protector.
- Hacer una intervención directa de cada uno de los caracterizados.

---

5. Cuestionario Diagnóstico sobre Atención Primaria en Salud en el Entorno Escolar

El cuestionario diagnóstico fue aplicado a los participantes de la mesa de trabajo con el fin de identificar percepciones, conocimientos y necesidades relacionadas con la APS.

Preguntas orientadoras:

1. ¿Conoce usted el concepto de Atención Primaria en Salud (APS)?
2. ¿Considera que en su institución educativa se realizan acciones de promoción y prevención en salud?
3. ¿Cuáles son las principales problemáticas de salud que afectan a los estudiantes?
4. ¿La institución educativa cuenta con apoyo del sector salud para atender estas problemáticas?
5. ¿Qué acciones considera prioritarias para fortalecer la APS en el entorno escolar?

Resultados generales:

- Se identifican necesidades de mayor acompañamiento del sector salud.
- Se priorizan acciones de educación en salud, salud mental, autocuidado y participación familiar.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado

Hojas esferos

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes.

¿Qué es la Atención Primaria en Salud (APS)?

La Atención Primaria en Salud es una estrategia que busca **cuidar la salud de las personas, familias y comunidades** de manera integral, continua y cercana, promoviendo la **prevención de la enfermedad, la promoción de la salud y la participación comunitaria**.

¿Por qué es importante la APS para la comunidad?

Porque permite:

- Detectar problemas de salud a tiempo
- Prevenir enfermedades
- Fortalecer hábitos saludables
- Garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud
- Involucrar a la comunidad en el cuidado de su propia salud

¿Qué servicios se brindan desde la APS?

Desde la APS se realizan:

- Promoción de la salud
- Prevención de enfermedades
- Atención básica en salud
- Seguimiento a gestantes, niños, adultos mayores y población vulnerable
- Orientación y canalización a servicios especializados

3. Conclusiones y recomendaciones

- La metodología IAP facilitó la participación activa y el compromiso de los actores del territorio.

- Se logró identificar de manera colectiva las principales problemáticas del entorno escolar relacionadas con APS.

- La construcción del Árbol de Problemas y del Árbol de Objetivos permitió una visión integral de la situación.

- Existe disposición por parte de la comunidad educativa y el ente territorial para fortalecer la APS escolar.

4. Registro fotográfico



Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Código: M-PSS-GSP-GPSP-FR-191
Versión: 6
Fecha de Aprobación: 10 de enero de 2025

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Señor Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines estadísticos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, le asiste ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, la puede solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 12 diciembre de 2025 — 2. TEMATICA: Caracterizacion Familiar

3. MUNICIPIO: Chocontá cundinamarca — 4. LUGAR: Potrero grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres + Apellidos): Lizeth Paola Rios Vitata

6. Tipo de identificacion: — Numero: 1068 976336 — Firma: Lizeth Rios

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. CEDULA DE EXTRANJERIA)	IDENTIFICACION: Nº	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Dia / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPDG)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTQ+ 4.Personas en situación de protección 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA (1.Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCION	TELEFONO	CORREO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Martha Pardo	1	20442409	1	2	21-01 1953	1	NO	NO	NO	NO	Hogar	1	Vda Rincon	310589 3994		Martha Pardo
2	Elsa Cruz	1	1068973911	1	2	13-09 1992	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grande	310889 3974		Elsa Cruz.
3	Ema. Rincon	1	20 4112 409	1	2	2401 1953	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grande	311269 08 60		Ema I Rincon
4	Patricia Rincon	1	20484 592	1	2	01-04 1973	1	NO	NO	NO	2	Vendedora	1	Vda Potrero grande	310 061 0866		Patricia R.
5	Yeny moiz	1	10689 741 342	1	2	02-06 1991	1	NO	NO	NO	2	Vendedor	1	Vda Potrero grande	314-357 49 66		Yeny Moiz.
6	Luis Matheus	TI	1068975 561	1	1	19-04 2012	1	NO	NO	NO	2	Escolar	1	Vda Potrero grande	314 357 49 66		Luis Matheus.
7	ana Rodriguez	1	20482 8052	1	2	05-12 1959	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grande	313 357 6608		Angelita R.
8	Angelita Rodriguez	1	20485 409	1	2	12-10 1977	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grande	313 357 66 08		Angelita Rodriguez
9	Rosa Baron	1	20485 380	1	2	18-8 1978	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grande	310-217 1674		Rosa Baron
10	Miguel Rodriguez	1	80390 574	1	1		1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grande	314396 1754		

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Versión: 4

Fecha de Aprobación: 13 de enero de 2023

Señor Cundinamarqués autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar mis datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta, especialmente, el derecho a conocer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir mis datos, a puede solicitar a través del correo electrónico, notificacionesdatos@cundinamarca.gov.co

1. FECHA: Diciembre 3. TEMÁTICA: Cualificación familiar

2. MUNICIPIO: Choachi 4. LUGAR: Potrero Grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): IZeth Paola Rios Ochoa

6. Tipo de identificación: Numero: 1068976336 Firma: IZeth Rios

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (a qué hace mención))	IDENTIFICACION Nº	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPCA	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordoceg 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCION	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	JESUS MUNOZ R	1	80890868	1	1	11-10-1971	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	322-254-1648		
2	Nubia alayo	1	1068979477	1	2	29-09-1979	2	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	320737-8209		
3	Abelardo Bernal	1	83688815	1	1	21-12-1968	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	3B236-4456		
4	Abigail Gutierrez	1	80390400	1	1	23-09-1988	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	32403-2333		
5	JOSE GUTIERREZ	1	2999546	1	1	25-04-1960	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	3144+4959		
6	NELSON PRAN	1	80391847	1	1	07-07-1978	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	30536-8484		
7	CARolina CRUZ	1	1068897294118	1	1	21-10-1987	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	34582-3625		
8	Carlos Eduardo Rivera	1	1068972229	1	1	06-06-1986	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	310807-4027		
9	Nelly CRUZ	1	20385047	1	2	24-06-1985	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	31609-547		
10	JUAN GALLO RICA	1	80390829	1	1	09-04-1971		NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	322581-3251		

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FT-087 Versión: 5
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Yo/en (Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar mis datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si deseo ejercer los derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir mis datos, lo puedo solicitar a través del correo electrónico "notificacionesjudiciales@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: Diciembre 2. TEMÁTICA: conmemoracion fdmiliar

3. MUNICIPIO: Choachi 4. LUGAR: Potrero grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): 12th PACHA RIOS V

6. Tipo de identificación: Número: 1068 976336 Firma: 12th RIOS V

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	Identificación: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (Si vale electrónico)	Identificación: Nº	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PVCA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordoceg 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.Si 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCION	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Carlos Julio Lopez	CC	2498 332	1	1	10 12 1945	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero gde	314 328 04 01		Carlos Julio Lopez
2	Alvaro Lopez	CC	1068474 200	1	1	21 06 1990	1	NO	NO	NO	2	Albañil	1	Vda Potrero gde	314 328 04 01		Javier
3	Jose Ramon Lopez	CC	3000 105	1	1	15x11 1963	1	NO	NO	NO	2	Vendedor	1	Vda Potrero gde	311 201 3004		Ramon Lopez
4	Julia Amaya	CC	20462 050	1	1	18 02 1950	1	NO	NO	NO	2		1	Vda Potrero gde	311 201 3004		Julia Yolanda Amaya
5	Sandra Lopez	CC	1068472 962	1	2	25x11 2005	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero gde	311201 3004		Dayana Lopez
6	Maria Victoria Rios	3	10225 1762	1	2	29 04 2004	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero gde	311 87 43 43		Maireyn
7	Camilo Rios	3	1032 51 7611	1	1	29 04 2004	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero gde	311 87 43 43		Maireyn
8	Diana Marcela Pardo	1	20384 675	1	2	01 12 1982	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero gde	312 577 6263		Susana Pardo
9	Maria Susana Pardo	1	20482 495	1	2	20 11 1955	2	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero gde	312 577 6263		Maireyn
10	Fredy Garzon		1007273 632	1	1	22 01 2001	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero gde	312402 9580		Fredy Garzon

Gobernación de Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Codigo: M-PGS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Cundinamarqués, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludcundinamarca.gov.co

1. FECHA: Diciembre 2. TEMÁTICA: Caracterizacion Familiar

3. MUNICIPIO: Choachi 4. LUGAR: Potrero grande

5. RESPONSABLE INTERVENCIÓN (Nombres y Apellidos): LIZETH PAOLA RIOS VIVEROS

6. Tipo de Identificación: Número: 1068976336 Firma: LIZETH RIOS V.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1 C.C 2 T.I 3 R.C 4 OTRO (a que hace referencia)	IDENTIFICACIÓN: Nº	ENTORNO (1 Hogar 2 Comunitario 3 Laboral 4 Educativo 5 Institucional)	SEXO (1 Masculino 2 Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPL)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2 Habitante Calle 3 LGBTIQ+ 4 Personas en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1 Si 2 No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1 Rural Disperso 2 Cabecera Municipal 3 Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Cristian Camilo	1	1068 975 805	1	1	07 02 2012	NO	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero G	311 581 0763		
2	Abel Portocarrero	1	80390 516	1	1	21 08 1969	NO	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero G	311 585 0763		
3	David Gordon	1	106897 6538	1	2	24 08 1987	NO	NO	NO	NO	2	Auxiliar de cocina	1	Vda Potrero G	310 689 3994		
4	Yuliana Alejandra	2	1068974 957	1	2	01 12 2006	NO	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero G	30689 3994		
5	Alba Lucia Gordon	1	20484 435	1	2	15 06 1970	1	NO	NO	NO	2	Agricultora	1	Potrero G	314 332 90 04		
6	Rafael Lopez	1	80391 043	1	1	30 03 1963	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Potrero	311 54 8024		
7	Jorge Luis G	1	80687 22 622	1	1	30 8 1959	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero G	313 441 1132		
8	Angel Rafael Figueroa	1	10789 76 176	1	1	13 08 1946	2	NO	NO	NO	2	Pensionado	1	Vda Potrero	311 802 1459		
9	Diana Gordon	1	1011167 642	1	2	06 02 1991	2	NO	NO	NO	2	Auxiliar	1	Vda Potrero	321 206 8244		
10	Maria Gordon	1	20485 304	1	2	18 11 1976	2	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero	314 319 0563		

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Codigo: M-PDS-GSP-GPSP-FR-031 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, acceda a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de confidencialidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, la puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: diciembre
2. TEMATICA: caracterizacion familiar
3. MUNICIPIO: Chocachi cundinamarca
4. LUGAR: Patiero grande
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Iveth paola RIOS V
6. Tipo de identificación: Numero: 1068976336. Firma: Iveth RIOS V

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (Si ver Anexo Hoja))	IDENTIFICACION Nº	ESTUDIO (1.Ninguno 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepcion 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante, 7.PVCA	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	GESTANTE (1.SI 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	ROSA Ubaldina	CC	14 369 252	1	2	25-05 1975	2	NO	NO	NO	2	AUXILIAR	1	Vda Patiero grande	310 484 7835		
2	William Heinatz	CC	6996825	1	1	08-11 1979	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	314411 2651		
3	Ernesto David	CC	717 2185	1	1	20-06 1995	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	314 411 2651		
4	Santiago Vale	PT	360710442	1	1		R	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Patiero grande	314 411 2651		
5	Angel Pardo	CC	8039868	1	1	21/08 1969	2	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	311583 0763		
6	Fany Isabel Pinza	CC	20482608	1	2	02-04 1956	2	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	312594 3478		
7	Elias Rodriguez	CC	2996803	1	1	15-02 1959	2	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	314 2041 7412		
8	Julio Bautista Pardo	CC	20482030	1	2	18-02 1954	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	313391 2845		
9	Rodolfo Antonio Pinza	CC	2993088	1	1	06-08 1942		NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	313341 2845		
10	Julia Susana	CC	24824418	1	2	03-9 156		NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	31458 0901		

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Codigo: [illegible]
Version: 6

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fecha de Aprobacion: 15 de enero de 2025

Yadira Cundinamarca autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, en de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, le puede solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@cundinamarca.gov.co

1. FECHA: 2. TEMÁTICA: Caracterizacion Familiar

3. MUNICIPIO: chocontá cundinamarca 4. LUGAR: Vereda Rincon grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Liseth paola rios ulata

6. Tipo de identificación: Número: 1068976336 Firma: Liseth RIOS V

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO)	IDENTIFICACIÓN Nº	ESTRATO 1. Alegre 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO (dd / mm / año)	AFILIACIÓN SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Migrante 7. PPL/A	DISCAPACIDAD 1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceguera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple	POBLACIÓN VULNERABLE 1. PPL 2. Habitante Calle 3. LGBTIQ+ 4. Persona en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1. Si 2. No	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Dispersa 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Tatiana Rincon	CC	1019356688	1	2	29/06/1995	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Rincon grande	313 504 42 43		
2	Jose Rodriguez	CC	3000237	1	1	15-02-1435	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Rincon grande	311-231 7481		
3	Marlen Lopez	CC	20484992	1	2	01-07-1975	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Rincon grande	310749 2856		
4	Ana Rosa Baron	CC	20481679	1	2	21-11-1949	2	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Rincon grande	311-441 8486		
5	Dora Baron	CC	20485416	1	2	10-04-1976	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Rincon grande	311 441 84 86		
6	Elsa Maria Baron	CC	20485330	1	2	30-08-1974	2	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vereda Rincon	310-403 1835		
7	Maria Mercedes Baron	CC	20676197	1	2	13-04-56	2	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Rincon grande	310 574 86 02		
8	Luis Roberto Gutierrez	CC	3068900144	1	1	20-NO-1953	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Rincon grande	310 574 8601		
9	Alberto Ayala	CC	1123341136	1	1	27-10-1954	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Rincon grande	3105744607		
10	Ana Jurado	CC	1019039021	1	2	NO-1986	2	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Rincon grande	1019 039 321		

Gobernación Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fecha de diligenciación: 15 de enero del 2023

1. FECHA: Diciembre
2. TEMATICA: Coctelización Familiar
3. MUNICIPIO: Choachi
4. LUGAR: Potrero Grande
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): LIZETH PAOLA RIOS VIVAS
6. Tipo de identificación: Numero 1068976336 Firma LIZETH RIOS V.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION Tipo	IDENTIFICACION Nº	GRUPO 1. Indígena 2. Comunitario 3. Gitano/rom 4. Soldado/Policía 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON DIFICULTAD DIFERENCIAL 1. Indígena 2. Afro 3. Raizal 4. Rom 5. ROM 6. Migrante 7. PPL	DISCAPACIDAD 1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Cognitiva 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2. Habitante Calle 3. LGBTIQ+ 4. Persona en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1. Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Dispersa 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCION	TELEFONO	CORREO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Maria Amortegui	1	20483 268	1	2	07 02 1963	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	321 880 3676		M Alicia M.
2	Angel Alfonso Ruiz	1	2498 491	1	1	07 04 1945	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	312 459 5001		Angel Ruiz
3	Jose Ignacio Amortegui	1	80310 809	1	1	12 01 1971	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	32459 50 01		Jose Amortegui
4	Andres Amortegui	1	80392 365	1	1	01 09 1951	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	350 5 21 5216		Leticia Alba
5	Adriana Lucia Alba	1	1100347 5678	1	2	21 09 2002	1	NO	NO	NO	2	ESTUDIANTE	1	V. Potrero grande	350 521 5216		Andres Amortegui
6	Ana Rosa Pardo	1	20483 215	1	1	27 08 1962	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	3 0420 74 97		Ana Rosa Pardo
7	LUIS Ramon	1	7035162	1	1	02 06 1977	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	320 97 2357		Alexis A. P.
8	JOSE Ignacio Rios	1	2944554	1	1	02 06 1978	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	311 255 7497		Luis Roberto Castro
9	Nelly Mabel Gomez	1	2485 253	1	2	06 02 1978	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	322 237 1648		
10	Ana Matilde	1	1068 975 480	1	2	18 01 94	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	321 255 742		

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Codigo: [illegible]
Version: 5

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fecha de Aprobacion: 15 de enero de 2020

Señor Ciudadano autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. En cualquier momento, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico: [illegible]@cundinamarca.gov.co

1. FECHA: Diciembre 2. TEMATICA: Caracterizacion Familiar

3. MUNICIPIO: Chocachi 4. LUGAR: Potrero grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): LIDETH PAOLA RIOS VARGAS

6. Tipo de identificacion: Numero: 1068976336 Firma: LIDETH RIOS V

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (a qué pertenece) cual)	IDENTIFICACIÓN: Nº	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepcion 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Migrante 7. PPD)	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceguera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL (cárcel/carcelaria Calle 2. LGBTIQ+ 4. Personas en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1. SI 2. No)	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCION	TELEFONO	CODIGO TIPO INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Nestor Cerc Ecizon	1	80 391 920	1	1	22/12 1975	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero Grd	30 344 1068		Nestor
2	Carlos Fernelo Rincon Rico	1	80392 073	1	1	27 12 1994	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero Grde	311294 24463		*Carlos Rincon
3	David Santiago Rincon	2	1068 9 736 99	1	1	19-08 2013	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero grde	3119494 4463		*Carlos Rincon
4	Sara Rincon	2	1039 79 15 44	1	2	12/04 2014	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero grde	31 2094 44463		Carlos Rincon
5	Valeria Sofia Ruiz Martinez	2	1071 16 63 98	1	2	10-04 2010	2	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero grde	31 2494 44463		Carlos Rincon
6	Miriam Rincon Rincon	1	20483 570	1	2	06 02 1964	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grde	313 262 0644		Miriam Rincon
7	Alvaro Esteven Rincon	1	2994 838	1	1	06 10 1960	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grde	320 343 54 44		
8	Jhon Jairo Rincon	1	793174 80	1	1	09-05 1963	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grde	320 343 54 44		
9	Elena Rincon	1	314314 0563	1	2	17-10 1976	2	NO	NO	NO	NO	1 Ninguna	1	Vda Potrero grde	322 710 69 30		Elena Rincon
10	Andres Salazar P	2	1068977 2405	1	1	06/05 18	1	NO	NO	NO	NO	2	Ninguna	Vda Potrero grde	322 710 69 30		Elena Rincon

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 5
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar los datos personales para fines estadísticos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludcundinamarca.gov.co"

1. FECHA: Diciembre
2. TEMÁTICA: Caracterización Familiar
3. MUNICIPIO: Chocachi
4. LUGAR: Potrero grande
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Lizeth Paola Rios Vitoria
6. Tipo de identificación:
Número:
Firma: Lizeth Rios V.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. C.C 2. TI 3. RC 4. OTRO (a voz técnic tivo))	IDENTIFICACIÓN: N°	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPDA	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitantes Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCION	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	[illegible]	1	20485 430	1	2	204 1536	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grde 3			X Hog Especial Rd
2	[illegible]	1	20483 480	1	2	1902 1967	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grde	315206 2976		Hipertiroidismo
3	[illegible]	1	20484 555	1	2	30 oct 1994	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda grde Potrero	314264 5261		Cristina Garzon
4	[illegible]	1	1068976 702	1	2	29 oct 1992	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grde	310689 5494		Katherine Lemus
5				1				NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero			
6				1				NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grde			
7				1				NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grde			
8				1				NO	NO	NO	2		1	Vda Pot Potrero grde			
9				1				NO	NO	NO	2		1	Vda Potrero grde			
10				1				NO	NO	NO	2		1	Vda Potrero grde			

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Código: [illegible]
Versión: 1
Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2020

Todos los datos que nos suministre en la caracterización de Cundinamarca serán utilizados para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la ley [illegible] así como lo establecido en el decreto [illegible] que lo reglamenta, podrá acceder a ellos, corregirlos, actualizarlos y suprimirlos cuando lo desee, lo puede solicitar a través del correo electrónico [illegible]

1. FECHA: Diciembre
2. TEMÁTICA: Cuidado familiar
3. MUNICIPIO: Choachi
4. LUGAR: Vereda Potrero grande
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Lizeth Rico V
Firma: Lizeth Rico V
6. Tipo de caracterización: Numero:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. C.C. 2. T.I. 3. RC 4. OTRO (si no posee ninguno de los anteriores))	IDENTIFICACIÓN: Nº	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON EMPLEOS DIFERENCIALES (1. Indígena 2.ARP 3. Reinsertados 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante, R.PVCD)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Cortical 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.SI 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELEFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Yaneth Rincon Pardo	1	20485 504	1	1	09 10 1988	1	NO	NO	NO	R	Hogar	1	Vda Potrero grande	314323 6254		
2	Wilson Candelgo Rincon	1	80391450	1	1	20 02 1979	1	NO	NO	NO	2	obrero	1	Vda Potrero grande	3142- 5819		
3	Yaler Andrey Rincon	2	1066897 5072	1	2	14 10 2010	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero grande	311 245 3576		
4	Angel Alberto Rincon	1	2998825	1	1	2005 1954	1	NO	NO	NO	2	Pensionado	1	Vda Potrero grande	311245 3576		
5	Yaneth Rico Neiva	1	20897036	1	2	02 20 10	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grande	320393 5732		
6	Nestor Chaves	1	263220 70	1	1	03 09 1999	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grande	320393 5732		
7	Simon Pedroza	1	300107	1	1	2804 1863	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grande	312387 6677		
8	Carlos Gabriel Ba	1	2948979	1	1	02 04 1956	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grande	315216 0650		
9	Teresita Pardo	1	20485 257	1	2	31 01 1997	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grande	312534 5910		
10	Martha Lucia Pardo		24436 27	1	2	17 02 1964		NO	NO	NO	2	Hogar	1	Potrero grande	31500 9516		

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Código: M-PSS-GSP-GPSP-FR-191
Versión: 6
Fecha de Aprobación: 10 de enero de 2025

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Señor Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines estadísticos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, le asiste ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, la puede solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 12 diciembre de 2025 — 2. TEMATICA: Caracterizacion Familiar

3. MUNICIPIO: Chocontá cundinamarca — 4. LUGAR: Potrero grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres + Apellidos): Lizeth Paola Rios Vitata

6. Tipo de identificacion: — Numero: 1068 976336 — Firma: Lizeth Rios

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. CEDULA DE EXTRANJERIA)	IDENTIFICACION: Nº	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Dia / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPDG)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTQ+ 4.Personas en situación de protección 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA (1.Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCION	TELEFONO	CORREO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Martha Pardo	1	20442409	1	2	21-01 1953	1	NO	NO	NO	NO	Hogar	1	Vda Rincon	310589 3994		Martha Pardo
2	Elsa Cruz	1	1068973911	1	2	13-09 1992	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grande	310889 3974		Elsa Cruz.
3	Ema. Rincon	1	20 4112 409	1	2	2401 1953	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grande	311269 08 60		Ema I Rincon
4	Patricia Rincon	1	20484 592	1	2	01-04 1973	1	NO	NO	NO	2	Vendedora	1	Vda Potrero grande	310 061 0866		Patricia R.
5	Yeny moiz	1	10689 741 342	1	2	02-06 1991	1	NO	NO	NO	2	Vendedor	1	Vda Potrero grande	314-357 49 66		Yeny Moiz.
6	Luis Matheus	TI	1068975 561	1	1	19-04 2012	1	NO	NO	NO	2	Escolar	1	Vda Potrero grande	314 357 49 66		Luis Matheus.
7	ana Rodriguez	1	20482 8052	1	2	05-12 1959	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grande	313 357 6608		Angelita R.
8	Angelita Rodriguez	1	20485 409	1	2	12-10 1977	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grande	313 357 66 08		Angelita Rodriguez
9	Rosa Baron	1	20485 380	1	2	18-8 1978	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grande	310-217 1674		Rosa Baron
10	Miguel Rodriguez	1	80390 574	1	1		1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grande	314396 1754		

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Versión: 4

Fecha de Aprobación: 13 de enero de 2023

Señor Cundinamarqués autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar mis datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta, especialmente, el derecho a conocer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir mis datos, a puede solicitar a través del correo electrónico, notificacionesdatos@cundinamarca.gov.co

1. FECHA: Diciembre 3. TEMÁTICA: Cualificación familiar

2. MUNICIPIO: Choachi 4. LUGAR: Potrero Grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): IZeth Paola Rios Ochoa

6. Tipo de identificación: Numero: 1068976336 Firma: IZeth Rios

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (a qué hace mención))	IDENTIFICACION Nº	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPCA	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordoceg 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCION	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	JESUS MUNOZ R	1	80890868	1	1	11-10-1971	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	322-254-1648		
2	Nubia alayo	1	1068979477	1	2	29-09-1979	2	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	320737-8209		
3	Abelardo Bernal	1	83688815	1	1	21-12-1968	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	3B236-4456		
4	Abigail Gutierrez	1	80390400	1	1	23-09-1988	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	32403-2333		
5	JOSE GUTIERREZ	1	2999546	1	1	25-04-1960	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	3144+4959		
6	NELSON PRAN	1	80391847	1	1	07-07-1978	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	30536-8484		
7	CARolina CRUZ	1	1068897294118	1	1	21-10-1987	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	34582-3625		
8	Carlos Eduardo Rivera	1	1068972229	1	1	06-06-1986	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	310807-4027		
9	Nelly CRUZ	1	20385047	1	2	24-06-1985	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	31609-547		
10	JUAN GALLO RICA	1	80390829	1	1	09-04-1971		NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	322581-3251		

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FT-087 Versión: 5
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Yo/en (Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar mis datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si deseo ejercer los derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir mis datos, lo puedo solicitar a través del correo electrónico "notificacionesjudiciales@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: Diciembre 2. TEMÁTICA: conmemoracion fdmiliar

3. MUNICIPIO: Choachi 4. LUGAR: Potrero grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): 12th PACHA RIOS V

6. Tipo de identificación: Número: 1068 976336 Firma: 12th RIOS V

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	Identificación: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (Si vale electrónico)	Identificación: Nº	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PVCA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordoceg 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.Si 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCION	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Carlos Julio Lopez	CC	2498 332	1	1	10 12 1945	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero gde	314 328 04 01		Carlos Julio Lopez
2	Alvaro Lopez	CC	1068474 200	1	1	21 06 1990	1	NO	NO	NO	2	Albañil	1	Vda Potrero gde	314 328 04 01		Javier
3	Jose Ramon Lopez	CC	3000 105	1	1	15x11 1963	1	NO	NO	NO	2	Vendedor	1	Vda Potrero gde	311 201 3004		Ramon Lopez
4	Julia Amaya	CC	20462 050	1	1	18 02 1950	1	NO	NO	NO	2		1	Vda Potrero gde	311 201 3004		Julia Yolanda Amaya
5	Sandra Lopez	CC	1068472 962	1	2	25x11 2005	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero gde	311201 3004		Dayana Lopez
6	Maria Victoria Rios	3	10225 1762	1	2	29 04 2004	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero gde	311 87 43 43		Maireyn
7	Camilo Rios	3	1032 51 7611	1	1	29 04 2004	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero gde	311 87 43 43		Maireyn
8	Diana Marcela Pardo	1	20384 675	1	2	01 12 1982	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero gde	312 577 6263		Susana Pardo
9	Maria Susana Pardo	1	20482 495	1	2	20 11 1955	2	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero gde	312 577 6263		Maireyn
10	Fredy Garzon		1007273 632	1	1	22 01 2001	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero gde	312402 9580		Fredy Garzon

Gobernación de Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Codigo: M-PGS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Cundinamarqués, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludcundinamarca.gov.co

1. FECHA: Diciembre 2. TEMÁTICA: Caracterizacion Familiar

3. MUNICIPIO: Choachi 4. LUGAR: Potrero grande

5. RESPONSABLE INTERVENCIÓN (Nombres y Apellidos): LIZETH PAOLA RIOS VIVEROS

6. Tipo de Identificación: Número: 1068976336 Firma: LIZETH RIOS V.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1 C.C 2 T.I 3 R.C 4 OTRO (a que hace referencia)	IDENTIFICACIÓN: Nº	ENTORNO (1 Hogar 2 Comunitario 3 Laboral 4 Educativo 5 Institucional)	SEXO (1 Masculino 2 Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPL)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2 Habitante Calle 3 LGBTIQ+ 4 Personas en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1 Si 2 No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1 Rural Disperso 2 Cabecera Municipal 3 Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Cristian Camilo	1	1068 975 805	1	1	07 02 2012	NO	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero G	311 581 0763		
2	Abel Portocarrero	1	80390 516	1	1	21 08 1969	NO	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero G	311 585 0763		
3	David Gordon	1	106897 6538	1	2	24 08 1987	NO	NO	NO	NO	2	Auxiliar de cocina	1	Vda Potrero G	310 689 3994		
4	Yuliana Alejandra	2	1068974 957	1	2	01 12 2006	NO	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero G	30689 3994		
5	Alba Lucia Gordon	1	20484 435	1	2	15 06 1970	1	NO	NO	NO	2	Agricultora	1	Potrero G	314 332 90 04		
6	Rafael Lopez	1	80391 043	1	1	30 03 1963	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Potrero	311 54 8024		
7	Jorge Luis G	1	80687 22 622	1	1	30 8 1959	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero G	313 441 1132		
8	Angel Rafael Figueroa	1	10789 76 176	1	1	13 08 1946	2	NO	NO	NO	2	Pensionado	1	Vda Potrero	311 802 1459		
9	Diana Gordon	1	1011167 642	1	2	06 02 1991	2	NO	NO	NO	2	Auxiliar	1	Vda Potrero	321 206 8244		
10	Maria Gordon	1	20485 304	1	2	18 11 1976	2	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero	314 319 0563		

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Codigo: M-PDS-GSP-GPSP-FR-031 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, acceda a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de confidencialidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, la puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: diciembre
2. TEMATICA: caracterizacion familiar
3. MUNICIPIO: Chocachi cundinamarca
4. LUGAR: Patiero grande
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Iveth paola RIOS V
6. Tipo de identificación: Numero: 1068976336. Firma: Iveth RIOS V

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (Si ver Anexo Hoja))	IDENTIFICACION Nº	ESTUDIO (1.Ninguno 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepcion 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante, 7.PVCA	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	GESTANTE (1.SI 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	ROSA Ubaldina	CC	14 369 252	1	2	25-05 1975	2	NO	NO	NO	2	AUXILIAR	1	Vda Patiero grande	310 484 7835		
2	William Heinatz	CC	6996825	1	1	08-11 1979	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	314411 2651		
3	Ernesto David	CC	717 2185	1	1	20-06 1995	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	314 411 2651		
4	Santiago Vale	PT	360710442	1	1		R	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Patiero grande	314 411 2651		
5	Angel Pardo	CC	8039868	1	1	21/08 1969	2	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	311583 0763		
6	Fany Isabel Pinza	CC	20482608	1	2	02-04 1956	2	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	312594 3478		
7	Elias Rodriguez	CC	2996803	1	1	15-02 1959	2	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	314 2041 7412		
8	Julio Bautista Pardo	CC	20482030	1	2	18-02 1954	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	313391 2845		
9	Rodolfo Antonio Pinza	CC	2993088	1	1	06-08 1942		NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	313341 2845		
10	Julia Susana	CC	24824418	1	2	03-9 156		NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	31458 0901		

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Codigo: [illegible]
Version: 6

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fecha de Aprobacion: 15 de enero de 2025

Yadira Cundinamarca autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, en de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, le puede solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@cundinamarca.gov.co

1. FECHA: 2. TEMÁTICA: Caracterizacion Familiar

3. MUNICIPIO: chocontá cundinamarca 4. LUGAR: Vereda Rincon grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Liseth paola rios ulata

6. Tipo de identificación: Número: 1068976336 Firma: Liseth RIOS V

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO)	IDENTIFICACIÓN Nº	ESTRATO 1. Alegre 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO (dd / mm / año)	AFILIACIÓN SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Migrante 7. PPL/A	DISCAPACIDAD 1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceguera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple	POBLACIÓN VULNERABLE 1. PPL 2. Habitante Calle 3. LGBTIQ+ 4. Persona en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1. Si 2. No	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Dispersa 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Tatiana Rincon	CC	1019356688	1	2	29/06/1995	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Rincon grande	313 504 42 43		
2	Jose Rodriguez	CC	3000237	1	1	15-02-1435	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Rincon grande	311-231 7481		
3	Marlen Lopez	CC	20484992	1	2	01-07-1975	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Rincon grande	310749 2856		
4	Ana Rosa Baron	CC	20481679	1	2	21-11-1949	2	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Rincon grande	311-441 8486		
5	Dora Baron	CC	20485416	1	2	10-04-1976	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Rincon grande	311 441 84 86		
6	Elsa Maria Baron	CC	20485330	1	2	30-08-1974	2	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vereda Rincon	310-403 1835		
7	Maria Mercedes Baron	CC	20676197	1	2	13-04-56	2	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Rincon grande	310 574 86 02		
8	Luis Roberto Gutierrez	CC	3068900144	1	1	20-NO-1953	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Rincon grande	310 574 8601		
9	Alberto Ayala	CC	1123341136	1	1	27-10-1954	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Rincon grande	3105744607		
10	Ana Jurado	CC	1019039021	1	2	NO-1986	2	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Rincon grande	1019 039 321		

Gobernación Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fecha de diligenciación: 15 de enero del 2023

1. FECHA: Diciembre
2. TEMATICA: Coctelización Familiar
3. MUNICIPIO: Choachi
4. LUGAR: Potrero Grande
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): LIZETH PAOLA RIOS VIVAS
6. Tipo de identificación: Numero 1068976336 Firma LIZETH RIOS V.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION Tipo	IDENTIFICACION Nº	GRUPO 1. Indígena 2. Comunitario 3. Gitano/rom 4. Soldado/Policía 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON DIFICULTAD DIFERENCIAL 1. Indígena 2. Afro 3. Raizal 4. Rom 5. ROM 6. Migrante 7. PPL	DISCAPACIDAD 1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Cognitiva 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2. Habitante Calle 3. LGBTIQ+ 4. Persona en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1. Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Dispersa 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCION	TELEFONO	CORREO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Maria Amortegui	1	20483 268	1	2	07 02 1963	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	321 880 3676		M Alicia M.
2	Angel Alfonso Ruiz	1	2498 491	1	1	07 04 1945	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	312 459 5001		Angel Ruiz
3	Jose Ignacio Amortegui	1	80310 809	1	1	12 01 1971	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	32459 50 01		Jose Amortegui
4	Andres Amortegui	1	80392 365	1	1	01 09 1951	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	350 5 21 5216		Leticia Alba
5	Adriana Lucia Alba	1	1100347 5678	1	2	21 09 2002	1	NO	NO	NO	2	ESTUDIANTE	1	V. Potrero grande	350 521 5216		Andres Amortegui
6	Ana Rosa Pardo	1	20483 215	1	1	27 08 1962	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	3 0420 74 97		Ana Rosa Pardo
7	LUIS Ramon	1	7035162	1	1	02 06 1977	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	320 97 2357		Alexis A. P.
8	JOSE Ignacio Rios	1	2944554	1	1	02 06 1978	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	311 255 7497		Luis Roberto Castro
9	Nelly Mabel Gomez	1	2485 253	1	2	06 02 1978	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	322 237 1648		
10	Ana Matilde	1	1068 975 480	1	2	18 01 94	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	321 255 742		

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Codigo: [illegible]
Version: 5

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fecha de Aprobacion: 15 de enero de 2020

Señor Ciudadano autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. En cualquier momento, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico: [illegible]@cundinamarca.gov.co

1. FECHA: Diciembre 2. TEMATICA: Caracterizacion Familiar

3. MUNICIPIO: Chocachi 4. LUGAR: Potrero grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): LIDETH PAOLA RIOS VARGAS

6. Tipo de identificacion: Numero: 1068976336 Firma: LIDETH RIOS V

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (a qué pertenece) cual)	IDENTIFICACIÓN: Nº	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepcion 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Migrante 7. PPD)	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceguera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL (cárcel/carcelaria Calle 2. LGBTIQ+ 4. Personas en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1. SI 2. No)	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCION	TELEFONO	CODIGO TIPO INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Nestor Cerc Ecizon	1	80 391 920	1	1	22/12 1975	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero Grd	30 344 1068		Nestor
2	Carlos Fernelo Rincon Rico	1	80392 073	1	1	27 12 1994	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero Grde	311294 24463		*Carlos Rincon
3	David Santiago Rincon	2	1068 9 736 99	1	1	19-08 2013	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero grde	3119494 4463		*Carlos Rincon
4	Sara Rincon	2	1039 79 15 44	1	2	12/04 2014	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero grde	31 2094 44463		Carlos Rincon
5	Valeria Sofia Ruiz Martinez	2	1071 16 63 98	1	2	10-04 2010	2	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero grde	31 2494 44463		Carlos Rincon
6	Miriam Rincon Rincon	1	20483 570	1	2	06 02 1964	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grde	313 262 0644		Miriam Rincon
7	Alvaro Esteven Rincon	1	2994 838	1	1	06 10 1960	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grde	320 343 54 44		
8	Jhon Jairo Rincon	1	793174 80	1	1	09-05 1963	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grde	320 343 54 44		
9	Elena Rincon	1	314314 0563	1	2	17-10 1976	2	NO	NO	NO	NO	1 Ninguna	1	Vda Potrero grde	322 710 69 30		Elena Rincon
10	Andres Salazar P	2	1068977 2405	1	1	06/05 18	1	NO	NO	NO	NO	2	Ninguna	Vda Potrero grde	322 710 69 30		Elena Rincon

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 5
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar los datos personales para fines estadísticos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludcundinamarca.gov.co"

1. FECHA: Diciembre
2. TEMÁTICA: Caracterización Familiar
3. MUNICIPIO: Chocachi
4. LUGAR: Potrero grande
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Lizeth Paola Rios Vitoria
6. Tipo de identificación:
Número:
Firma: Lizeth Rios V.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. C.C 2. TI 3. RC 4. OTRO (a voz técnic tivo))	IDENTIFICACIÓN: N°	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPDA	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitantes Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCION	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	[illegible]	1	20485 430	1	2	204 1536	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grde 3			X Hog Especial Rd
2	[illegible]	1	20483 480	1	2	1902 1967	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grde	315206 2976		Hipertiroidismo
3	[illegible]	1	20484 555	1	2	30 oct 1994	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda grde Potrero	314264 5261		Cristina Garzon
4	[illegible]	1	1068976 702	1	2	29 oct 1992	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grde	310689 5494		Katherine Lemus
5				1				NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero			
6				1				NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grde			
7				1				NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grde			
8				1				NO	NO	NO	2		1	Vda Pot Potrero grde			
9				1				NO	NO	NO	2		1	Vda Potrero grde			
10				1				NO	NO	NO	2		1	Vda Potrero grde			

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Código: [illegible]
Versión: 1
Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2020

Todos los datos que nos suministre en la caracterización de Cundinamarca serán utilizados para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la ley [illegible] así como lo establecido en el decreto [illegible] que lo reglamenta, podrá acceder a ellos, corregirlos, actualizarlos y suprimirlos cuando lo desee, lo puede solicitar a través del correo electrónico [illegible]

1. FECHA: Diciembre
2. TEMÁTICA: Cuidado familiar
3. MUNICIPIO: Choachi
4. LUGAR: Vereda Potrero grande
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Lizeth Rico V
Firma: Lizeth Rico V
6. Tipo de caracterización: Numero:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. C.C. 2. T.I. 3. RC 4. OTRO (si no posee ninguno de los anteriores))	IDENTIFICACIÓN: Nº	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON EMPLEOS DIFERENCIALES (1. Indígena 2.ARP 3. Reinsertados 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante, R.PVCD)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Cortical 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.SI 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELEFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Yaneth Rincon Pardo	1	20485 504	1	1	09 10 1988	1	NO	NO	NO	R	Hogar	1	Vda Potrero grande	314323 6254		
2	Wilson Candelgo Rincon	1	80391450	1	1	20 02 1979	1	NO	NO	NO	2	obrero	1	Vda Potrero grande	3142- 5819		
3	Yaler Andrey Rincon	2	1066897 5072	1	2	14 10 2010	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero grande	311 245 3576		
4	Angel Alberto Rincon	1	2998825	1	1	2005 1954	1	NO	NO	NO	2	Pensionado	1	Vda Potrero grande	311245 3576		
5	Yaneth Rico Neiva	1	20897036	1	2	02 20 10	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grande	320393 5732		
6	Nestor Chaves	1	263220 70	1	1	03 09 1999	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grande	320393 5732		
7	Simon Pedroza	1	300107	1	1	2804 1863	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grande	312387 6677		
8	Carlos Gabriel Ba	1	2948979	1	1	02 04 1956	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grande	315216 0650		
9	Teresita Pardo	1	20485 257	1	2	31 01 1997	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grande	312534 5910		
10	Martha Lucia Pardo		24436 27	1	2	17 02 1964		NO	NO	NO	2	Hogar	1	Potrero grande	31500 9516		

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Código: M-PSS-GSP-GPSP-FR-191
Versión: 6
Fecha de Aprobación: 10 de enero de 2025

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Señor Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines estadísticos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, le asiste ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, la puede solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 12 diciembre de 2025 — 2. TEMATICA: Caracterizacion Familiar

3. MUNICIPIO: Chocontá cundinamarca — 4. LUGAR: Potrero grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres + Apellidos): Lizeth Paola Rios Vitata

6. Tipo de identificacion: — Numero: 1068 976336 — Firma: Lizeth Rios

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. CEDULA DE EXTRANJERIA)	IDENTIFICACION: Nº	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Dia / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPDG)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTQ+ 4.Personas en situación de protección 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA (1.Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCION	TELEFONO	CORREO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Martha Pardo	1	20442409	1	2	21-01 1953	1	NO	NO	NO	NO	Hogar	1	Vda Rincon	310589 3994		Martha Pardo
2	Elsa Cruz	1	1068973911	1	2	13-09 1992	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grande	310889 3974		Elsa Cruz.
3	Ema. Rincon	1	20 4112 409	1	2	2401 1953	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grande	311269 08 60		Ema I Rincon
4	Patricia Rincon	1	20484 592	1	2	01-04 1973	1	NO	NO	NO	2	Vendedora	1	Vda Potrero grande	310 061 0866		Patricia R.
5	Yeny moiz	1	10689 741 342	1	2	02-06 1991	1	NO	NO	NO	2	Vendedor	1	Vda Potrero grande	314-357 49 66		Yeny Moiz.
6	Luis Matheus	TI	1068975 561	1	1	19-04 2012	1	NO	NO	NO	2	Escolar	1	Vda Potrero grande	314 357 49 66		Luis Matheus.
7	ana Rodriguez	1	20482 8052	1	2	05-12 1959	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grande	313 357 6608		Angelita R.
8	Angelita Rodriguez	1	20485 409	1	2	12-10 1977	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grande	313 357 66 08		Angelita Rodriguez
9	Rosa Baron	1	20485 380	1	2	18-8 1978	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grande	310-217 1674		Rosa Baron
10	Miguel Rodriguez	1	80390 574	1	1		1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grande	314396 1754		

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Versión: 4

Fecha de Aprobación: 13 de enero de 2023

Señor Cundinamarqués autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar mis datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta, especialmente, el derecho a conocer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir mis datos, a puede solicitar a través del correo electrónico, notificacionesdatos@cundinamarca.gov.co

1. FECHA: Diciembre 3. TEMÁTICA: Cualificación familiar

2. MUNICIPIO: Choachi 4. LUGAR: Potrero Grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): IZeth Paola Rios Ochoa

6. Tipo de identificación: Numero: 1068976336 Firma: IZeth Rios

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (a qué hace mención))	IDENTIFICACION Nº	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPCA	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordoceg 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCION	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	JESUS MUNOZ R	1	80890868	1	1	11-10-1971	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	322-254-1648		
2	Nubia alayo	1	1068979477	1	2	29-09-1979	2	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	320737-8209		
3	Abelardo Bernal	1	83688815	1	1	21-12-1968	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	3B236-4456		
4	Abigail Gutierrez	1	80390400	1	1	23-09-1988	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	32403-2333		
5	JOSE GUTIERREZ	1	2999546	1	1	25-04-1960	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	3144+4959		
6	NELSON PRAN	1	80391847	1	1	07-07-1978	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	30536-8484		
7	CARolina CRUZ	1	1068897294118	1	1	21-10-1987	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	34582-3625		
8	Carlos Eduardo Rivera	1	1068972229	1	1	06-06-1986	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	310807-4027		
9	Nelly CRUZ	1	20385047	1	2	24-06-1985	1	NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	31609-547		
10	JUAN GALLO RICA	1	80390829	1	1	09-04-1971		NO	NO	NO	2	AGRICULTOR	1	Vda Potrero Grande	322581-3251		

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FT-087 Versión: 5
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Yo/en (Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar mis datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si deseo ejercer los derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir mis datos, lo puedo solicitar a través del correo electrónico "notificacionesjudiciales@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: Diciembre 2. TEMÁTICA: conmemoracion fdmiliar

3. MUNICIPIO: Choachi 4. LUGAR: Potrero grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): 12th PACHA RIOS V

6. Tipo de identificación: Número: 1068 976336 Firma: 12th RIOS V

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	Identificación: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (Si vale electrónico)	Identificación: Nº	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PVCA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordoceg 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.Si 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCION	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Carlos Julio Lopez	CC	2498 332	1	1	10 12 1945	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero gde	314 328 04 01		Carlos Julio Lopez
2	Alvaro Lopez	CC	1068474 200	1	1	21 06 1990	1	NO	NO	NO	2	Albañil	1	Vda Potrero gde	314 328 04 01		Javier
3	Jose Ramon Lopez	CC	3000 105	1	1	15x11 1963	1	NO	NO	NO	2	Vendedor	1	Vda Potrero gde	311 201 3004		Ramon Lopez
4	Julia Amaya	CC	20462 050	1	1	18 02 1950	1	NO	NO	NO	2		1	Vda Potrero gde	311 201 3004		Julia Yolanda Amaya
5	Sandra Lopez	CC	1068472 962	1	2	25x11 2005	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero gde	311201 3004		Dayana Lopez
6	Maria Victoria Rios	3	10225 1762	1	2	29 04 2004	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero gde	311 87 43 43		Maireyn
7	Camilo Rios	3	1032 51 7611	1	1	29 04 2004	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero gde	311 87 43 43		Maireyn
8	Diana Marcela Pardo	1	20384 675	1	2	01 12 1982	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero gde	312 577 6263		Susana Pardo
9	Maria Susana Pardo	1	20482 495	1	2	20 11 1955	2	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero gde	312 577 6263		Maireyn
10	Fredy Garzon		1007273 632	1	1	22 01 2001	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero gde	312402 9580		Fredy Garzon

Gobernación de Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Codigo: M-PGS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Cundinamarqués, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludcundinamarca.gov.co

1. FECHA: Diciembre 2. TEMÁTICA: Caracterizacion Familiar

3. MUNICIPIO: Choachi 4. LUGAR: Potrero grande

5. RESPONSABLE INTERVENCIÓN (Nombres y Apellidos): LIZETH PAOLA RIOS VIVEROS

6. Tipo de Identificación: Número: 1068976336 Firma: LIZETH RIOS V.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1 C.C 2 T.I 3 R.C 4 OTRO (a que hace referencia)	IDENTIFICACIÓN: Nº	ENTORNO (1 Hogar 2 Comunitario 3 Laboral 4 Educativo 5 Institucional)	SEXO (1 Masculino 2 Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPL)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2 Habitante Calle 3 LGBTIQ+ 4 Personas en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1 Si 2 No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1 Rural Disperso 2 Cabecera Municipal 3 Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Cristian Camilo	1	1068 975 805	1	1	07 02 2012	NO	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero G	311 581 0763		
2	Abel Portocarrero	1	80390 516	1	1	21 08 1969	NO	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero G	311 585 0763		
3	David Gordon	1	106897 6538	1	2	24 08 1987	NO	NO	NO	NO	2	Auxiliar de cocina	1	Vda Potrero G	310 689 3994		
4	Yuliana Alejandra	2	1068974 957	1	2	01 12 2006	NO	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero G	30689 3994		
5	Alba Lucia Gordon	1	20484 435	1	2	15 06 1970	1	NO	NO	NO	2	Agricultora	1	Potrero G	314 332 90 04		
6	Rafael Lopez	1	80391 043	1	1	30 03 1963	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Potrero	311 54 8024		
7	Jorge Luis G	1	80687 22 622	1	1	30 8 1959	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero G	313 441 1132		
8	Angel Rafael Figueroa	1	10789 76 176	1	1	13 08 1946	2	NO	NO	NO	2	Pensionado	1	Vda Potrero	311 802 1459		
9	Diana Gordon	1	1011167 642	1	2	06 02 1991	2	NO	NO	NO	2	Auxiliar	1	Vda Potrero	321 206 8244		
10	Maria Gordon	1	20485 304	1	2	18 11 1976	2	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero	314 319 0563		

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Codigo: M-PDS-GSP-GPSP-FR-031 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, acceda a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de confidencialidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, la puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: diciembre
2. TEMATICA: caracterizacion familiar
3. MUNICIPIO: Chocachi cundinamarca
4. LUGAR: Patiero grande
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Iveth paola RIOS V
6. Tipo de identificación: Numero: 1068976336. Firma: Iveth RIOS V

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (Si ver Anexo Hoja))	IDENTIFICACION Nº	ESTUDIO (1.Ninguno 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepcion 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante, 7.PVCA	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	GESTANTE (1.SI 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	ROSA Ubaldina	CC	14 369 252	1	2	25-05 1975	2	NO	NO	NO	2	AUXILIAR	1	Vda Patiero grande	310 484 7835		
2	William Heinatz	CC	6996825	1	1	08-11 1979	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	314411 2651		
3	Ernesto David	CC	717 2185	1	1	20-06 1995	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	314 411 2651		
4	Santiago Vale	PT	360710442	1	1		R	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Patiero grande	314 411 2651		
5	Angel Pardo	CC	8039868	1	1	21/08 1969	2	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	311583 0763		
6	Fany Isabel Pinza	CC	20482608	1	2	02-04 1956	2	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	312594 3478		
7	Elias Rodriguez	CC	2996803	1	1	15-02 1959	2	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	314 2041 7412		
8	Julio Bautista Pardo	CC	20482030	1	2	18-02 1954	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	313391 2845		
9	Rodolfo Antonio Pinza	CC	2993088	1	1	06-08 1942		NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	313341 2845		
10	Julia Susana	CC	24824418	1	2	03-9 156		NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	Vda Patiero grande	31458 0901		

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Codigo: [illegible]
Version: 6

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fecha de Aprobacion: 15 de enero de 2025

Yadira Cundinamarca autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, en de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, le puede solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@cundinamarca.gov.co

1. FECHA: 2. TEMÁTICA: Caracterizacion Familiar

3. MUNICIPIO: chocontá cundinamarca 4. LUGAR: Vereda Rincon grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Liseth paola rios ulata

6. Tipo de identificación: Número: 1068976336 Firma: Liseth RIOS V

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO)	IDENTIFICACIÓN Nº	ESTRATO 1. Alegre 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO (dd / mm / año)	AFILIACIÓN SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Migrante 7. PPL/A	DISCAPACIDAD 1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceguera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple	POBLACIÓN VULNERABLE 1. PPL 2. Habitante Calle 3. LGBTIQ+ 4. Persona en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1. Si 2. No	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Dispersa 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Tatiana Rincon	CC	1019356688	1	2	29/06/1995	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Rincon grande	313 504 42 43		
2	Jose Rodriguez	CC	3000237	1	1	15-02-1435	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Rincon grande	311-231 7481		
3	Marlen Lopez	CC	20484992	1	2	01-07-1975	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Rincon grande	310749 2856		
4	Ana Rosa Baron	CC	20481679	1	2	21-11-1949	2	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Rincon grande	311-441 8486		
5	Dora Baron	CC	20485416	1	2	10-04-1976	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Rincon grande	311 441 84 86		
6	Elsa Maria Baron	CC	20485330	1	2	30-08-1974	2	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vereda Rincon	310-403 1835		
7	Maria Mercedes Baron	CC	20676197	1	2	13-04-56	2	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Rincon grande	310 574 86 02		
8	Luis Roberto Gutierrez	CC	3068900144	1	1	20-NO-1953	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Rincon grande	310 574 8601		
9	Alberto Ayala	CC	1123341136	1	1	27-10-1954	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Rincon grande	3105744607		
10	Ana Jurado	CC	1019039021	1	2	NO-1986	2	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Rincon grande	1019 039 321		

Gobernación Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fecha de diligenciación: 15 de enero del 2023

1. FECHA: Diciembre
2. TEMATICA: Coctelización Familiar
3. MUNICIPIO: Choachi
4. LUGAR: Potrero Grande
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): LIZETH PAOLA RIOS VIVAS
6. Tipo de identificación: Numero 1068976336 Firma LIZETH RIOS V.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION Tipo	IDENTIFICACION Nº	GRUPO 1. Indígena 2. Comunitario 3. Gitano/rom 4. Soldado/Policía 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON DIFICULTAD DIFERENCIAL 1. Indígena 2. Afro 3. Raizal 4. Rom 5. ROM 6. Migrante 7. PPL	DISCAPACIDAD 1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Cognitiva 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2. Habitante Calle 3. LGBTIQ+ 4. Persona en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1. Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Dispersa 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCION	TELEFONO	CORREO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Maria Amortegui	1	20483 268	1	2	07 02 1963	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	321 880 3676		M Alicia M.
2	Angel Alfonso Ruiz	1	2498 491	1	1	07 04 1945	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	312 459 5001		Angel Ruiz
3	Jose Ignacio Amortegui	1	80310 809	1	1	12 01 1971	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	32459 50 01		Jose Amortegui
4	Andres Amortegui	1	80392 365	1	1	01 09 1951	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	350 5 21 5216		Leticia Alba
5	Adriana Lucia Alba	1	1100347 5678	1	2	21 09 2002	1	NO	NO	NO	2	ESTUDIANTE	1	V. Potrero grande	350 521 5216		Andres Amortegui
6	Ana Rosa Pardo	1	20483 215	1	1	27 08 1962	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	3 0420 74 97		Ana Rosa Pardo
7	LUIS Ramon	1	7035162	1	1	02 06 1977	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	320 97 2357		Alexis A. P.
8	JOSE Ignacio Rios	1	2944554	1	1	02 06 1978	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	311 255 7497		Luis Roberto Castro
9	Nelly Mabel Gomez	1	2485 253	1	2	06 02 1978	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	322 237 1648		
10	Ana Matilde	1	1068 975 480	1	2	18 01 94	1	NO	NO	NO	2	AGRICOLA	1	V. Potrero grande	321 255 742		

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

Codigo: [illegible]
Version: 5

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Fecha de Aprobacion: 15 de enero de 2020

Señor Ciudadano autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. En cualquier momento, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico: [illegible]@cundinamarca.gov.co

1. FECHA: Diciembre 2. TEMATICA: Caracterizacion Familiar

3. MUNICIPIO: Chocachi 4. LUGAR: Potrero grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): LIDETH PAOLA RIOS VARGAS

6. Tipo de identificacion: Numero: 1068976336 Firma: LIDETH RIOS V

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (a qué pertenece) cual)	IDENTIFICACIÓN: Nº	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepcion 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Migrante 7. PPD)	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceguera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL (cárcel/carcelaria Calle 2. LGBTIQ+ 4. Personas en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1. SI 2. No)	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCION	TELEFONO	CODIGO TIPO INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Nestor Cerc Ecizon	1	80 391 920	1	1	22/12 1975	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero Grd	30 344 1068		Nestor
2	Carlos Fernelo Rincon Rico	1	80392 073	1	1	27 12 1994	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero Grde	311294 24463		*Carlos Rincon
3	David Santiago Rincon	2	1068 9 736 99	1	1	19-08 2013	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero grde	3119494 4463		*Carlos Rincon
4	Sara Rincon	2	1039 79 15 44	1	2	12/04 2014	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero grde	31 2094 44463		Carlos Rincon
5	Valeria Sofia Ruiz Martinez	2	1071 16 63 98	1	2	10-04 2010	2	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero grde	31 2494 44463		Carlos Rincon
6	Miriam Rincon Rincon	1	20483 570	1	2	06 02 1964	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grde	313 262 0644		Miriam Rincon
7	Alvaro Esteven Rincon	1	2994 838	1	1	06 10 1960	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grde	320 343 54 44		
8	Jhon Jairo Rincon	1	793174 80	1	1	09-05 1963	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grde	320 343 54 44		
9	Elena Rincon	1	314314 0563	1	2	17-10 1976	2	NO	NO	NO	NO	1 Ninguna	1	Vda Potrero grde	322 710 69 30		Elena Rincon
10	Andres Salazar P	2	1068977 2405	1	1	06/05 18	1	NO	NO	NO	NO	2	Ninguna	Vda Potrero grde	322 710 69 30		Elena Rincon

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 5
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar los datos personales para fines estadísticos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludcundinamarca.gov.co"

1. FECHA: Diciembre
2. TEMÁTICA: Caracterización Familiar
3. MUNICIPIO: Chocachi
4. LUGAR: Potrero grande
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Lizeth Paola Rios Vitoria
6. Tipo de identificación:
Número:
Firma: Lizeth Rios V.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. C.C 2. TI 3. RC 4. OTRO (a voz técnic tivo))	IDENTIFICACIÓN: N°	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPDA	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACION VULNERABLE 1. PPL 2.Habitantes Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.Si 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCION	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	[illegible]	1	20485 430	1	2	204 1536	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grde 3			X Hog Especial Rd
2	[illegible]	1	20483 480	1	2	1902 1967	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grde	315206 2976		Hipertiroidismo
3	[illegible]	1	20484 555	1	2	30 oct 1994	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda grde Potrero	314264 5261		Cristina Garzon
4	[illegible]	1	1068976 702	1	2	29 oct 1992	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grde	310689 5494		Katherine Lemus
5				1				NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero			
6				1				NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grde			
7				1				NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grde			
8				1				NO	NO	NO	2		1	Vda Pot Potrero grde			
9				1				NO	NO	NO	2		1	Vda Potrero grde			
10				1				NO	NO	NO	2		1	Vda Potrero grde			

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

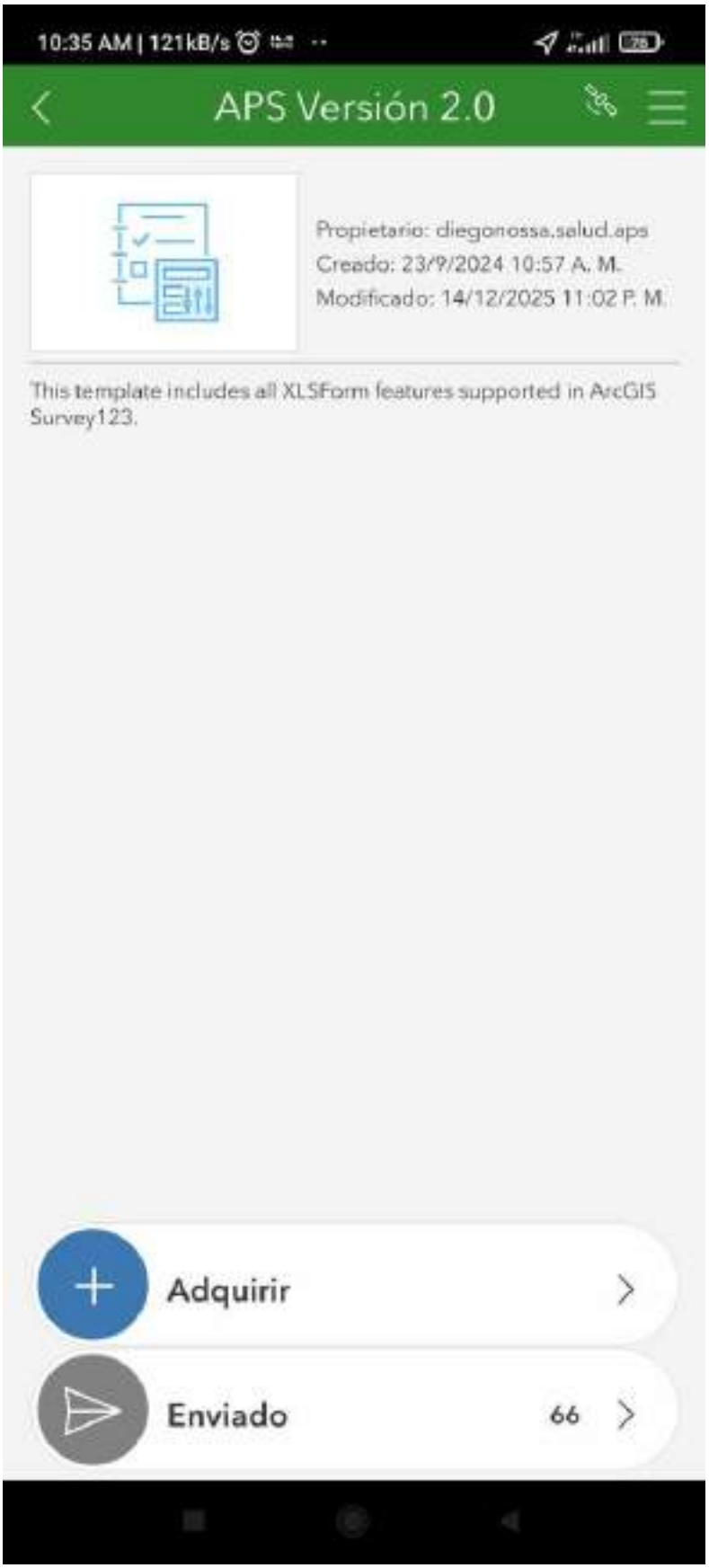
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

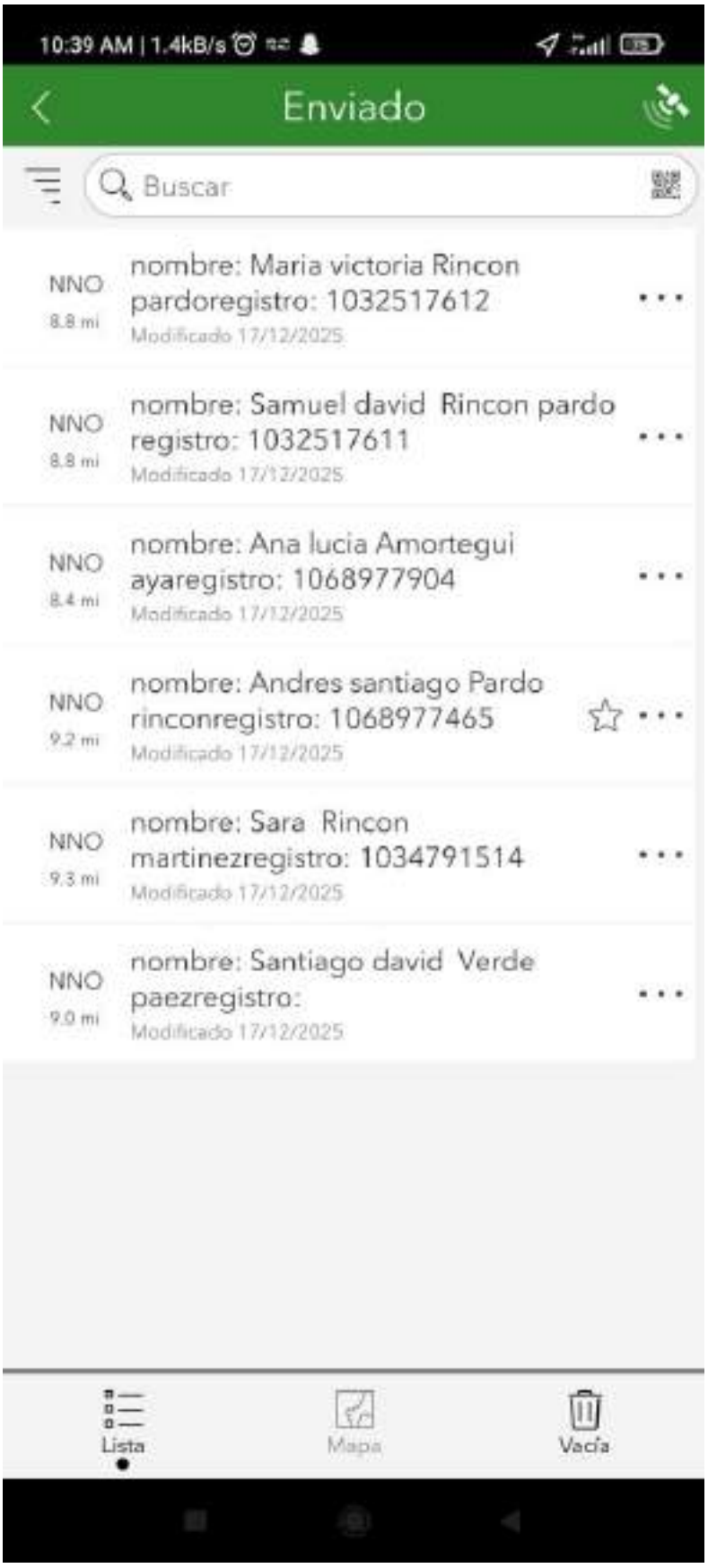
Código: [illegible]
Versión: 1
Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2020

Todos los datos que nos suministre en la caracterización de Cundinamarca serán utilizados para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la ley [illegible] así como lo establecido en el decreto [illegible] que lo reglamenta, podrá acceder a ellos, corregirlos, actualizarlos y suprimirlos cuando lo desee, lo puede solicitar a través del correo electrónico [illegible]

1. FECHA: Diciembre
2. TEMÁTICA: Cuidado familiar
3. MUNICIPIO: Choachi
4. LUGAR: Vereda Potrero grande
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Lizeth Rico V
Firma: Lizeth Rico V
6. Tipo de caracterización: Numero:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. C.C. 2. T.I. 3. RC 4. OTRO (si no posee ninguno de los anteriores))	IDENTIFICACIÓN: Nº	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON EMPLEOS DIFERENCIALES (1. Indígena 2.ARP 3. Reinsertados 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante, R.PVCD)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Cortical 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.SI 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELEFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Yaneth Rincon Pardo	1	20485 504	1	1	09 10 1988	1	NO	NO	NO	R	Hogar	1	Vda Potrero grande	314323 6254		
2	Wilson Candelgo Rincon	1	80391450	1	1	20 02 1979	1	NO	NO	NO	2	obrero	1	Vda Potrero grande	3142- 5819		
3	Yaler Andrey Rincon	2	1066897 5072	1	2	14 10 2010	1	NO	NO	NO	2	Estudiante	1	Vda Potrero grande	311 245 3576		
4	Angel Alberto Rincon	1	2998825	1	1	2005 1954	1	NO	NO	NO	2	Pensionado	1	Vda Potrero grande	311245 3576		
5	Yaneth Rico Neiva	1	20897036	1	2	02 20 10	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grande	320393 5732		
6	Nestor Chaves	1	263220 70	1	1	03 09 1999	2	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grande	320393 5732		
7	Simon Pedroza	1	300107	1	1	2804 1863	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grande	312387 6677		
8	Carlos Gabriel Ba	1	2948979	1	1	02 04 1956	1	NO	NO	NO	2	Agricultor	1	Vda Potrero grande	315216 0650		
9	Teresita Pardo	1	20485 257	1	2	31 01 1997	1	NO	NO	NO	2	Hogar	1	Vda Potrero grande	312534 5910		
10	Martha Lucia Pardo		24436 27	1	2	17 02 1964		NO	NO	NO	2	Hogar	1	Potrero grande	31500 9516		


10:35 AM | 121kB/s
APS Versión 2.0
Propietario: diegonossa.salud.aps
Creado: 23/9/2024 10:57 A. M.
Modificado: 14/12/2025 11:02 P. M.
This template includes all XLSForm features supported in ArcGIS Survey123.
Adquirir
Enviado
66


10:39 AM | 1.4kB/s
Enviado
Buscar
NNO
8.8 mi
nombre: Maria victoria Rincon pardoregistro: 1032517612
Modificado 17/12/2025
NNO
8.8 mi
nombre: Samuel david Rincon pardo registro: 1032517611
Modificado 17/12/2025
NNO
8.4 mi
nombre: Ana lucia Amortegui ayaregistro: 1068977904
Modificado 17/12/2025
NNO
9.2 mi
nombre: Andres santiago Pardo rinconregistro: 1068977465
Modificado 17/12/2025
NNO
9.3 mi
nombre: Sara Rincon martinezregistro: 1034791514
Modificado 17/12/2025
NNO
9.0 mi
nombre: Santiago david Verde paezregistro:
Modificado 17/12/2025
Lista
Mapa
Vacía

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	MICROTERRITORIO POTRERO GRANDE
Fecha	DICIEMBRE 2025
Tema	**SALUD PUBLICA**
Entorno	HOGAR
Objetivo	Identificar, activar rutas de atención y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo y alertas ante la aparición de Enfermedades de Interés en Salud Pública encontradas en la población.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	LIZETH PAOLA RIOS VITATA
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1068976336
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

ACTIVIDAD 9

SALUD PUBLICA

Dando cumplimiento a esta actividad.

Durante la visita de caracterización realizada en el microterritorio, de potrero grande se identifica una situación de riesgo para la salud pública relacionada con la presencia de cocheras de porcinos en condiciones inadecuadas. Estas generan malos olores persistentes, acumulación de residuos orgánicos y proliferación de vectores, lo cual afecta de manera directa la calidad de vida de la comunidad y representa un riesgo sanitario para los habitantes del sector.

Se evidencia la falta de manejo adecuado de excretas y residuos, así como la ausencia de medidas de saneamiento básico, lo que incrementa el riesgo de enfermedades transmisibles y contaminación ambiental. Ante esta situación, se realiza orientación a la comunidad sobre prácticas adecuadas de higiene, manejo de residuos y control de animales, y se recomienda la notificación a las autoridades competentes para la verificación, control y seguimiento correspondiente.

Se continuará con seguimiento a este caso.

Se anexan evidencia fotográfica.

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**







Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	MICROTERRITORIO POTRERO GRANDE
Fecha	DICIEMBRE 2025
Tema	**VACUNACION**
Entorno	HOGAR
Objetivo	Se identifica la población mayor de 11 años con el objetivo de realizar una canalización oportuna y efectiva a los servicios de vacunación, de acuerdo con el esquema nacional vigente, priorizando los siguientes biológicos según grupo etario: VPH en niñas y niños de 9 a 17 años; DTaP acelular como refuerzo en adolescentes de 11 a 18 años, según antecedente vacunal; Td (tétanos y difteria) en población de 18 años y más, con refuerzo cada 10 años; influenza a partir de los 12 años, priorizando población de riesgo; fiebre amarilla en personas de 9 meses a 59 años residentes o viajeras a zonas de riesgo; y sarampión y rubéola en población de 11 a 49 años en situaciones de brote, cerco epidemiológico o esquemas incompletos.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	LIZETH PAOLA RIOS VITATA
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1068976336
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

ACTIVIDAD 4

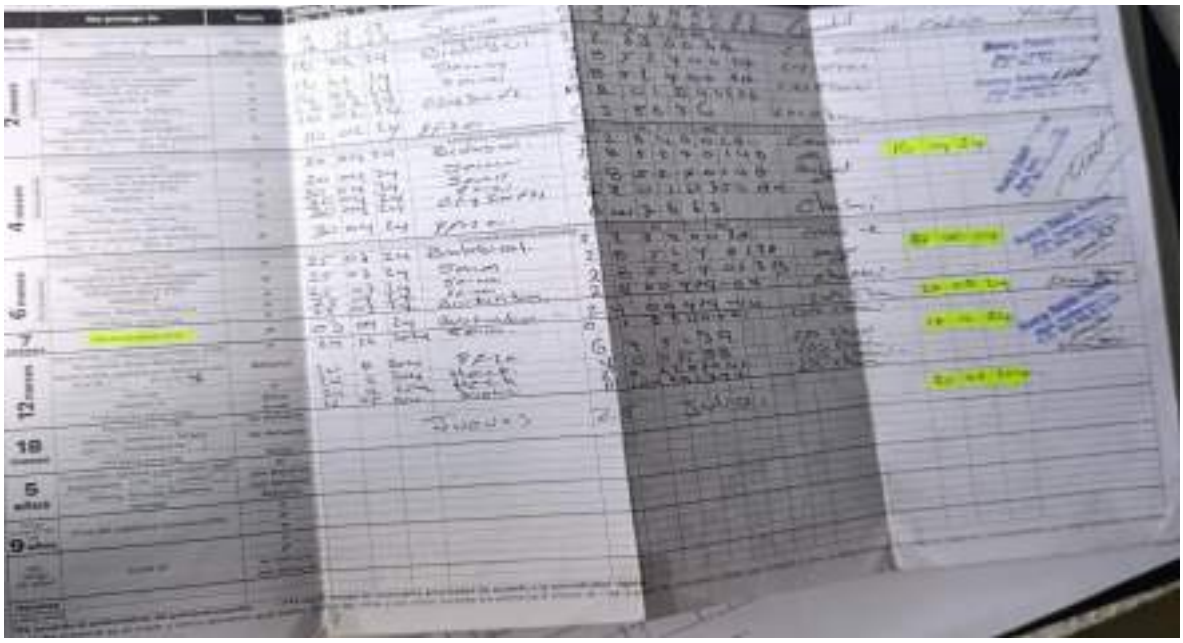
VACUNACION

En esta actividad se identifica la población mayor de 11 años con esquemas de vacunación completos para los biológicos DTP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubéola. Así mismo, se identifican tres niños mayores de 9 años que no cuentan con la vacuna contra VPH; ante esta situación, se realiza educación a las familias sobre la importancia, beneficios y seguridad de este biológico, efectuando la respectiva canalización al servicio de vacunación. Las familias manifiestan su compromiso de acudir al centro de salud para la aplicación de la vacuna. De igual manera, se remite la información a la señora Nancy Ramos, encargada del programa de vacunación del municipio, con el fin de que tenga conocimiento y realice el seguimiento correspondiente.

Se anexa foto de carnets Y canalizaciones individuales.



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**



OBJETIVO DE LA REUNION:	FECHA:	ACTA No.
Fortalecer la articulación interinstitucional con las diferentes ofertas sociales, comunitarias y de salud del municipio, con el fin de reducir las barreras de acceso a los servicios y garantizar una atención integral, oportuna y equitativa a la población..	12-12-2025	02

LUGAR:	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN
Alcaldía de Choachí	08:50	09:30

ORDEN DEL DÍA

1. Registro de asistencia.
2. Palabras de bienvenida e introducción a la jornada.
3. Presentación del objetivo de la reunión:
   Fortalecer la articulación con las diferentes ofertas institucionales del municipio para reducir las barreras de acceso a los servicios sociales y de salud.
4. Socialización de las principales barreras identificadas por la comunidad y las instituciones.
5. Presentación de la oferta institucional disponible (salud, educación, bienestar social, protección, cultura, etc.).
6. Identificación de oportunidades de articulación y acciones conjuntas.
7. Definición de compromisos, responsables y fechas de seguimiento.
8. Conclusiones y cierre de la reunión.

.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

La reunión de articulación interinstitucional se desarrolló con el propósito de coordinar esfuerzos entre las diferentes dependencias y actores del sector salud del municipio, orientados a disminuir las barreras de acceso a los servicios sociales y sanitarios, fortaleciendo la gestión integral y territorial de la atención en salud.

En este espacio participaron la coordinación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) Durante la jornada, se abordaron los siguientes aspectos:

- Socialización del objetivo de la reunión, orientado a consolidar la articulación entre las diferentes ofertas institucionales del municipio para mejorar la respuesta intersectorial frente a las necesidades de la comunidad.
- Revisión de las principales barreras de acceso identificadas, entre ellas dificultades en los procesos de referencia y contrarreferencia, limitaciones en el desplazamiento de usuarios a los servicios, baja adherencia a los programas de promoción y prevención, y la necesidad de fortalecer los canales de comunicación interinstitucional.
- Presentación de avances del PIC, con énfasis en las acciones de promoción de la salud, gestión del riesgo y desarrollo de intervenciones en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), especialmente la Ruta Materno Perinatal y la de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).
- Exposición del trabajo de los Equipos Básicos en Salud (EBS), resaltando su labor territorial en la caracterización de la población, la canalización efectiva de usuarios, la ejecución de acciones educativas y la identificación de necesidades de salud en comunidades urbanas y rurales.
- Participación de la coordinación de los puestos de salud, quienes socializaron las actividades de atención primaria desarrolladas en el área rural, así como los mecanismos de articulación operativa con la ESE Hospital San Vicente de Fómeque.

Posteriormente, se generó un espacio de diálogo para identificar oportunidades de articulación, donde se

destacó la importancia de:

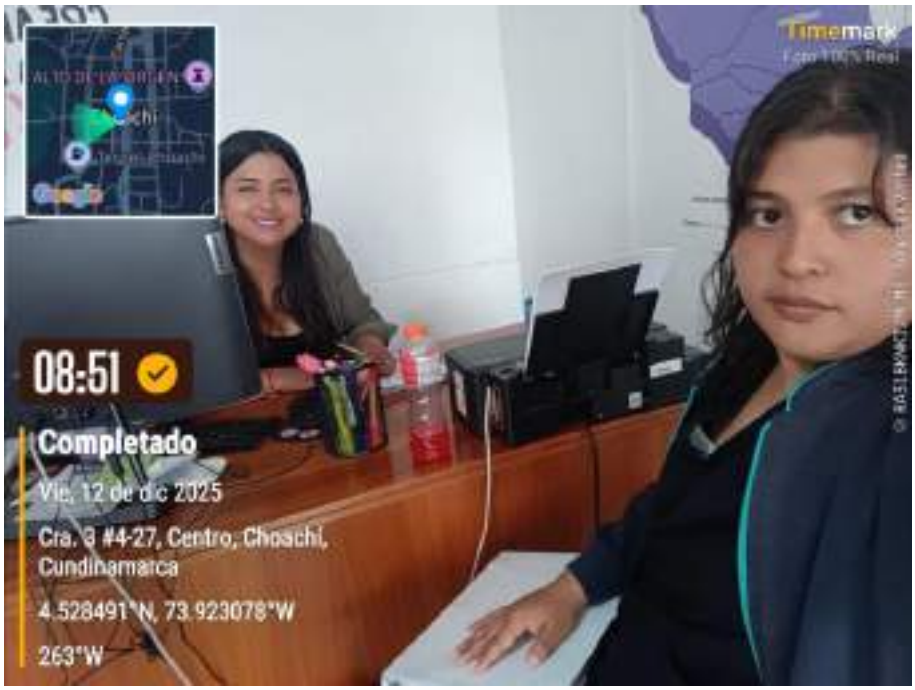
1. Consolidar un canal de comunicación permanente entre las coordinaciones para garantizar la continuidad de los procesos y el seguimiento de los casos priorizados.
2. Promover acciones conjuntas en el territorio, que integren las estrategias del PIC, los Equipos Básicos en Salud (EBS) y los servicios de la red primaria, fortaleciendo la atención integral.
3. Asegurar la presencia institucional en comunidades dispersas o de difícil acceso, priorizando gestantes, niños menores de cinco años, personas mayores y población con enfermedades crónicas.
4. Establecer una agenda unificada de actividades, que permita optimizar recursos humanos, logísticos y financieros, evitando duplicidad de esfuerzos.

Finalmente, se acordó continuar con reuniones de seguimiento periódicas, en las que se evaluarán los avances en los procesos de articulación y el impacto de las acciones implementadas. Cada coordinación asumió compromisos específicos orientados a fortalecer la gestión interinstitucional, mejorar el flujo de información y garantizar la atención integral y oportuna de la población del municipio de Choachí.

Recomendaciones

1. Fortalecer la comunicación interinstitucional: establecer un canal formal de intercambio de información entre la coordinación del PIC, los Equipos Básicos en Salud (EBS) y la coordinación de los puestos de salud, garantizando la trazabilidad de los casos, canalizaciones y acciones en territorio.
2. Consolidar una agenda de trabajo articulada: integrar las actividades del PIC con las acciones operativas de los EBS, priorizando las zonas rurales de difícil acceso y los grupos poblacionales más vulnerables, con el fin de optimizar recursos y evitar duplicidad de intervenciones.
3. Fortalecer el acompañamiento técnico desde la ESE San Vicente de Fómeque: mantener reuniones periódicas de retroalimentación y apoyo operativo mientras se designa un jefe de zona en Choachí, garantizando la continuidad de las acciones en salud pública.
4. Impulsar procesos de capacitación y actualización al talento humano: promover espacios de formación continua para los integrantes de los EBS y el personal de los puestos de salud en temas de gestión del riesgo, canalización efectiva, atención integral y lineamientos de las RIAS.
5. Potenciar la articulación con programas sociales municipales: coordinar acciones conjuntas con entidades como Bienestar Familiar, Educación, Comisaría de Familia y Desarrollo Social, para abordar de manera integral los determinantes sociales de la salud.
6. Fortalecer el seguimiento y evaluación de las acciones en territorio: implementar instrumentos unificados de monitoreo y control que permitan evidenciar avances, identificar barreras persistentes y retroalimentar oportunamente los planes de acción.
7. Garantizar la continuidad de las reuniones interinstitucionales: mantener una periodicidad mínima bimensual para la revisión de compromisos y la evaluación de resultados, asegurando la sostenibilidad de la articulación intersectorial.

Evidencia fotográfica



CONCLUSIONES

1. Se reafirmó la importancia de fortalecer el trabajo articulado entre el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), los Equipos Básicos en Salud (EBS) y la coordinación de puestos de salud, con el fin de optimizar la cobertura y calidad de las acciones de promoción, prevención y atención básica en el territorio.
2. Se evidenció la necesidad de mejorar los canales de comunicación y los flujos de información entre las coordinaciones, para garantizar un seguimiento oportuno de los casos priorizados y de las canalizaciones generadas desde el componente comunitario.
3. Se reconoció la relevancia del papel de los Equipos Básicos en Salud (EBS) como eje fundamental en la detección de riesgos en la comunidad, la caracterización poblacional y la canalización efectiva hacia los servicios de salud.
4. Se destacó la pertinencia de continuar fortaleciendo la Ruta Materno Perinatal y la de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), priorizando la atención a grupos poblacionales vulnerables, como gestantes, niños, adultos mayores y personas con enfermedades de control permanente.
5. Se identificó la necesidad de reforzar el acompañamiento técnico desde la ESE San Vicente de Fómeque ante la ausencia de jefe local en Choachí, garantizando continuidad operativa, soporte logístico y seguimiento de actividades en territorio.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Mantener comunicación continua entre las coordinaciones EBS y Puestos de Salud	constante	Coordinadora EBS, Coordinadora Puesto

Gobernación de Cundinamarca	CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA	Código: E – COMC – FR - 004
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha de Aprobación: 05/09/25

ASISTENTES:

Fecha 12/12/25

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Lizeth Rivelos Bello	Coordinadora PIC	Alcaldía	
Jeidy Johanna Avila	Enfermera APS C	Hospital Fomeque	

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Choachí
Lugar	Choachí- CENTRO
Fecha	11-12-2025
Tema	RIAS Ruta materno perinatal
Entorno	COMUNITARIO
Objetivo	Fortalecer las competencias técnicas y operativas del talento humano del equipo PIC departamental mediante la realización de talleres prácticos y procesos de capacitación en el marco de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP), garantizando la aplicación efectiva de los lineamientos nacionales y departamentales para la atención integral, segura y humanizada de la gestante, el recién nacido y la familia.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Leidy Johanna Ardila Vasquez
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1072168768
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

La actividad contó con la participación de la coordinadora del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) departamental de manera virtual y del equipo auxiliar de enfermería PIC-APS, conformado por personal técnico con experiencia en atención primaria en salud y en la implementación de acciones colectivas.
Los asistentes pertenecen al curso de vida adulto laboral, con enfoque técnico-operativo, dentro del ámbito institucional de salud pública. Esta población es considerada estratégica para la gestión y ejecución de las acciones relacionadas con la Ruta Materno Perinatal, dado su rol en la orientación, acompañamiento y atención integral a las gestantes y recién nacidos en el territorio.Metodología de la actividad realizada

Se desarrolló una dinámica de integración y aprendizaje activo denominada *"Camino de la gestante"*, en la cual los participantes, a través de un juego de recorrido con preguntas, identificaron las etapas y servicios claves que conforman la Ruta Materno Perinatal.
La actividad permitió generar un ambiente participativo, fortalecer el trabajo en equipo y promover la comprensión inicial de los componentes de la ruta de manera lúdica y significativa. Además,

facilitó la identificación de los momentos en los cuales la gestante debe acceder a los servicios de salud, reforzando el concepto de atención continua y oportuna.**2.1** Se realizó una dinámica de integración y activación grupal orientada a favorecer la participación, el trabajo en equipo y la disposición para el aprendizaje. La actividad consistió en un juego de asociación de conceptos clave relacionados con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), donde los participantes debían relacionar términos técnicos con ejemplos de acciones en salud pública.
Esta estrategia permitió romper el hielo, estimular la interacción entre los asistentes y propiciar un ambiente didáctico y motivador para el desarrollo de la jornada. A través del juego, se promovió el aprendizaje significativo, reforzando conocimientos previos y fomentando la apropiación colectiva de los lineamientos abordados.

Metodología de la actividad realizada

Se empleó una metodología teórico-práctica y participativa, basada en la exposición dialogada, el uso de recursos audiovisuales y el análisis de casos reales.
La jornada combinó la presentación didáctica de contenidos técnicos con ejercicios de retroalimentación grupal, promoviendo la construcción colectiva del conocimiento.
Se abordaron los componentes de la Ruta Integral Materno Perinatal (RIAMP), enfatizando la detección temprana de riesgos, el seguimiento continuo de la gestante y del recién nacido, la importancia del control prenatal, la atención del parto y puerperio, así como la promoción de la salud materna y neonatal.

Explicación del tema

El tema central fue la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, enfocada en la atención integral, segura y humanizada de la gestante, el recién nacido y su familia.
Se socializaron los momentos clave de atención desde la etapa preconcepcional, el embarazo, el parto, el puerperio y el seguimiento del recién nacido, resaltando las acciones para prevenir riesgos obstétricos y neonatales, promover la salud sexual y reproductiva, y garantizar la detección oportuna de signos de alarma.
Asimismo, se reforzó la importancia del trabajo articulado entre los equipos de salud, las redes de apoyo comunitario y los servicios especializados, como estrategia para reducir la morbimortalidad materna y perinatal en el departamento.

Descripción del material didáctico utilizado

Se utilizó una presentación digital tipo diapositivas titulada *"Ruta Integral de Atención Materno Perinatal"*, elaborada con un enfoque pedagógico, estructurado y comunicativo.
El material integra los aspectos conceptuales, normativos y operativos de la RIAMP, incluyendo los componentes de atención preconcepcional, control prenatal, parto, puerperio, atención al recién nacido y acciones educativas a la familia y comunidad.
La presentación incorpora diagramas, esquemas y flujogramas que facilitan la comprensión de los procesos asistenciales y de gestión. Su lenguaje es técnico pero accesible, lo cual permitió un aprendizaje claro, visual y práctico, favoreciendo la apropiación de los conocimientos adquiridos.

Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes

Durante el desarrollo del espacio formativo orientado a la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP), los participantes expresaron diversas inquietudes relacionadas con la implementación, seguimiento y cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos en la ruta. A continuación, se detallan las principales:

1. Actividades específicas del personal auxiliar durante el control prenatal:
   Se solicitó claridad sobre las funciones que competen a las auxiliares de enfermería en la valoración de gestantes, así como los procedimientos que requieren supervisión o ejecución exclusiva del personal profesional.

2. Criterios de riesgo materno y perinatal:
   Los asistentes manifestaron dudas acerca de la identificación oportuna de signos de alarma y factores de riesgo durante la gestación, el parto y el puerperio, y la ruta de canalización correspondiente.

3. Periodicidad y contenidos de los controles prenatales:
   Se consultó sobre la frecuencia mínima de los controles, las pruebas obligatorias en cada trimestre y los criterios para considerar un seguimiento adecuado según las guías técnicas.

4. Atención integral al recién nacido y articulación con la ruta de infancia:
   Surgieron preguntas sobre el proceso de transición entre la atención materna y la atención al recién nacido, incluyendo la valoración inmediata, vacunación y seguimiento del crecimiento y desarrollo.

5. Manejo y reporte de la morbilidad materna extrema (MME):
   Los asistentes solicitaron orientación sobre el procedimiento de notificación, análisis de casos y medidas preventivas que deben adoptarse desde los servicios básicos de salud.

Conclusiones

La capacitación fortaleció las competencias del equipo PIC departamental en la comprensión y aplicación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, promoviendo una atención integral, continua y centrada en la persona.
Se logró afianzar el conocimiento sobre los diferentes momentos de la ruta, la identificación de riesgos maternos y neonatales, y la importancia de la atención humanizada basada en el enfoque de derechos.
El desarrollo de la actividad permitió consolidar una visión integral del cuidado materno perinatal, articulando los componentes individuales, familiares, comunitarios e intersectoriales.

Recomendaciones

Continuar con la formación y actualización permanente del talento humano en salud en temas relacionados con la RIAMP, enfatizando la prevención de la morbimortalidad materna y perinatal.

Fortalecer la articulación entre los diferentes niveles de atención y las instituciones responsables para asegurar la continuidad del cuidado de la gestante y el recién nacido.

Implementar actividades de educación para la salud dirigidas a gestantes, familias y comunidades, promoviendo el control prenatal oportuno y la identificación temprana de signos de alarma.

Promover el acompañamiento psicosocial y comunitario como estrategia de apoyo durante el embarazo, parto y puerperio.

Monitorear la implementación de la RIAMP en el territorio, mediante visitas técnicas y seguimiento a indicadores de salud materna y neonatal

Registro fotográfico



Gobernación de Cundinamarca	**PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD** **GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**





Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Choachí
Lugar	Choachí- CENTRO
Fecha	12-12-2025
Tema	Seguimiento, monitoreo y generación de alertas en la gestión de canalizaciones de usuarios con riesgos priorizados, según lineamientos de la Secretaría de Salud.
Entorno	COMUNITARIO
Objetivo	Realizar el seguimiento a las canalizaciones derivadas de los planes de cuidado de las personas y familias con riesgos priorizados, con el fin de garantizar la continuidad en la atención, la resolución efectiva de las necesidades identificadas y la generación de alertas oportunas conforme a los lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Leidy Johanna Ardila Vasquez
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1072168768
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

La actividad se desarrolló de manera virtual e individual, con base en la información remitida por el Hospital de Fómeque, correspondiente a las bases de datos de familias priorizadas dentro de los planes de cuidado en salud.

El proceso tuvo como propósito realizar el seguimiento a las canalizaciones derivadas de los planes de cuidado y verificar la atención de las personas y familias con riesgos priorizados, conforme a los lineamientos de la Secretaría de Salud.

El grupo de referencia pertenece al curso de vida adulto laboral, dentro del componente de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), considerado estratégico para el fortalecimiento de la gestión del riesgo y la continuidad en la atención en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

1. Metodología de la actividad realizada

Se llevó a cabo un análisis documental y técnico de la base de datos suministrada por el Hospital de Fómeque a través de medios virtuales.

El ejercicio consistió en la revisión detallada de los registros de canalización, los resultados de las visitas domiciliarias de caracterización y los planes de cuidado integral elaborados previamente por el equipo de salud.

A partir de esta información, se verificó el cumplimiento de las acciones programadas, se identificaron los casos con riesgo alto priorizado y se generaron observaciones sobre la necesidad de seguimiento adicional o activación de alertas cuando se evidenciaron situaciones sin resolución o con barreras de acceso a los servicios de salud.
La metodología permitió consolidar hallazgos cuantitativos y cualitativos sobre la gestión de canalizaciones, fortaleciendo el proceso de monitoreo, trazabilidad y continuidad del cuidado en el territorio.

2.1 Dinámica de trabajo

La revisión se realizó utilizando la base de datos institucional Survey, la cual contiene la información actualizada de las familias priorizadas.
Durante el análisis se efectuó la clasificación de los casos según nivel de riesgo, identificando aquellos que requerían seguimiento activo y posibles acciones de refuerzo interinstitucional.
De igual manera, se verificó la correspondencia entre los hallazgos de campo y las acciones consignadas en los planes de cuidado, con el fin de determinar la efectividad de las canalizaciones y la pertinencia de las intervenciones realizadas.
Este proceso permitió valorar el avance en la atención de los riesgos priorizados y orientar recomendaciones para el fortalecimiento del seguimiento técnico a nivel municipal.

2.2 Contenido técnico desarrollado

Durante la jornada se abordaron los principios, procedimientos y herramientas de seguimiento a las canalizaciones derivadas de los planes de cuidado individual, familiar y comunitario.
Se enfatizó en la importancia de:

- Identificar oportunamente los riesgos priorizados en cada curso de vida.
- Garantizar la continuidad del proceso de atención mediante la articulación con los servicios de salud y programas complementarios.
- Generar alertas y reportes oportunos ante situaciones de riesgo o barreras en la atención.
- Aplicar los lineamientos definidos por la Secretaría de Salud para la gestión integral del riesgo.

Asimismo, se resaltó el rol del talento humano en salud en la trazabilidad del seguimiento, la documentación adecuada en los registros institucionales y la comunicación intersectorial para la resolución de casos.

2.3 Material didáctico utilizado

Se emplearon bases de datos de familias priorizadas, registros de visitas domiciliarias y los planes de cuidado integral como insumos principales para el desarrollo de la actividad.
Estos instrumentos permitieron analizar la trazabilidad de las canalizaciones, verificar el cumplimiento de las acciones definidas en los planes de cuidado y evaluar el estado actual de los casos con riesgos priorizados.
Durante la jornada, el equipo PIC revisó la información consignada en las bases de datos institucionales, identificando avances, barreras y necesidades de seguimiento. A partir de este análisis se discutieron estrategias para fortalecer la articulación entre los equipos de salud, mejorar la oportunidad en la generación de alertas y garantizar la continuidad del proceso de atención de las personas y familias canalizadas.

El uso de estos registros permitió contextualizar el ejercicio formativo en la realidad territorial, facilitando la aplicación práctica del conocimiento técnico y el fortalecimiento de las competencias en seguimiento y gestión del riesgo.

2.4 Inquietudes manifestadas por los asistentes

Durante el espacio de diálogo, los participantes expresaron las siguientes inquietudes:

1. ¿Cuáles son los tiempos máximos establecidos para realizar seguimiento a las canalizaciones?
2. ¿Qué herramientas institucionales deben emplearse para el registro y trazabilidad del seguimiento?
3. ¿Cómo se define el nivel de prioridad para la generación de alertas?
4. ¿Cuál es el rol del equipo EBS frente a las canalizaciones no resueltas en el nivel municipal?
5. ¿Qué mecanismos de articulación deben fortalecerse con la red prestadora y los programas de apoyo psicosocial?

ANÁLISIS GENERAL INTEGRADO DE CANALIZACIÓN PENDIENTE – EBS

1. Panorama global de la canalización

El análisis consolidado de las bases de Demanda Inducida Efectiva muestra que el Equipo Básico de Salud mantiene un alto porcentaje de efectividad en las canalizaciones realizadas, alcanzando valores superiores al 90 % en la mayoría de casos. Esto evidencia una adecuada gestión de la identificación, remisión y conducción de los usuarios hacia los servicios correspondientes.

Sin embargo, persisten canalizaciones pendientes que requieren cierre oportuno. Estas se relacionan principalmente con:

- Inasistencia del usuario.
- Falta de cierre por parte del profesional.
- Reprogramaciones fallidas.
- Procesos administrativos.
- Necesidad de atención especializada.

Aunque el volumen total de pendientes es bajo respecto al total intervenido, representa un riesgo clínico importante, especialmente en población vulnerable.

2. Tipos de canalización pendiente identificados

a) Psicología

Es el servicio con mayor frecuencia de pendiente. Los casos corresponden a:

- Usuarios con duelo no resuelto, depresión o conflictos familiares.
- Familias con violencia intrafamiliar o dinámicas disfuncionales.
- Usuarios que desean atención únicamente por psicología y no completan la ruta integral de APS.

b) Medicina general

Pendientes relacionados con:

- Pacientes crónicos (HTA, DM2, cardiopatías) sin control vigente.
- Adultos mayores con baja adherencia o dependencia para desplazamiento.
- Mujeres con antecedentes ginecológicos o complicaciones que requieren valoración inmediata.

c) Odontología

Pendientes principalmente por inasistencia:

- Adultos y adolescentes que solicitan valoración pero no asisten a cita.
- Necesidad de reprogramación por saturación del servicio.

d) Falta de registro o cierre

Casos donde:

- Se remitió, pero no aparece la atención registrada.
- No hay evidencia del cierre APS.
- Se desconoce si el servicio fue prestado (p. ej., VPH, citologías, nutrición).

3. Causas principales de las canalizaciones pendientes

a) Inasistencia del usuario

La causa más frecuente. Asociada a:

- Dificultad de transporte rural.
- Horarios no compatibles con trabajo.
- Baja percepción de riesgo, especialmente en crónicos.
- Dependencia de un cuidador en adultos mayores.

b) Necesidad de reprogramación

Cuando el usuario sí aceptó la canalización pero:

- El horario no fue viable.
- No se confirmó el nuevo agendamiento.
- El servicio estaba saturado.

c) Requerimiento de atención especializada

Casos que exceden la capacidad resolutiva del puesto de salud:

- Endocrinología, medicina interna.
- Seguimiento de cáncer y lesiones precancerosas.
- Procesos psicológicos profundos que requieren continuidad.

d) Procesos administrativos

- Portabilidad en trámite.
- EPS que solicita validación previa.
- Cambios de aseguramiento.

4. Poblaciones con mayor riesgo debido a canalización pendiente

a) Adulto mayor

Grupo más afectado. Riesgos asociados:

- HTA y DM2 sin control.
- Enfermedades neurodegenerativas (p. ej., Alzheimer).
- Movilidad reducida.
- Riesgo nutricional.

b) Pacientes con antecedentes de cáncer

Especialmente:

- Mujeres con antecedente de cáncer de cuello uterino.
- Usuarios con diagnósticos previos de tumores o patologías crónicas graves.

c) Niños y adolescentes

Riesgos detectados:

- Problemas psicosociales (duelo, rechazo parental, conflictos escolares).
- Odontología pendiente.
- Vacunación incompleta.

d) Gestantes y puerperio

Aunque pocos casos, requieren intervención inmediata.

5. Impacto de las canalizaciones pendientes

- Riesgo de descompensación de enfermedades crónicas.
- Retraso en tamizajes de cáncer y salud oral.
- Agravamiento de situaciones psicológicas o familiares.
- Mayor probabilidad de uso de urgencias.
- Sobrecarga a cuidadores y familias.
- Pérdida de oportunidad de APS y fragmentación del proceso.

6. Conclusiones integradas

- El EBS demuestra una alta efectividad en la canalización, pero un grupo de usuarios aún presenta procesos sin cerrar, especialmente en psicología, control de crónicos y odontología.
- Predominan pendientes por inasistencia, barreras logísticas y falta de seguimiento.
- Los grupos más afectados son adultos mayores, pacientes con antecedentes de cáncer, niños con riesgo psicosocial y mujeres con condiciones ginecológicas.
- La canalización pendiente representa un riesgo real de descompensación, pérdida de oportunidad diagnóstica y aumento de carga al sistema.

7. Recomendaciones integradas

a) Fortalecer el seguimiento activo

- Llamada de recordatorio 24–48 horas antes.
- Identificar barreras para la asistencia (transporte, tiempo, apoyo del cuidador).
- Visita domiciliaria para alto riesgo.

b) Priorización según riesgo

- Listado semanal de pendientes críticos:
    - 60 años
    - Enfermedades crónicas
    - Antecedentes de cáncer
    - Gestantes/puerperio
    - Menores de 5 años

c) Articulación interprofesional

- Comunicación directa entre medicina, psicología, odontología y trabajo social.
- Seguimiento conjunto de casos psicosociales y crónicos.

d) Jornadas comunitarias de acceso

- Realizar actividades en puntos cercanos al domicilio.
- Involucrar líderes comunitarios.

e) Optimización del registro

- Cierre APS obligatorio para cada remisión.

- Alerta interna automática cuando un paciente remitido no aparece con atención en 7 días.

f) Caso crítico pendiente

- Contactar y confirmar atención inmediata para la usuaria con complicación uterina por riesgo obstétrico/Ginecológico.

Conclusiones

La actividad permitió fortalecer las competencias técnicas y operativas del equipo PIC en el seguimiento y gestión de canalizaciones derivadas de los planes de cuidado, garantizando la atención continua y la respuesta oportuna ante los riesgos priorizados.

Se evidenció una mejor comprensión del flujo operativo de canalización, la importancia del registro y la comunicación interinstitucional, y la necesidad de consolidar mecanismos de alerta temprana que faciliten la gestión del riesgo en salud.

El uso de estrategias participativas y material didáctico estructurado favoreció la apropiación de los conceptos y la identificación de acciones concretas para mejorar la calidad de la atención y la articulación territorial.

Recomendaciones

1. Fortalecer los procesos de seguimiento técnico y monitoreo continuo a las canalizaciones realizadas en el marco de los planes de cuidado.
2. Implementar formatos estandarizados y herramientas digitales para el registro, trazabilidad y reporte de alertas.
3. Desarrollar capacitaciones periódicas al personal de salud sobre la gestión del riesgo y la activación de rutas de atención.
4. Fomentar la articulación intersectorial y comunitaria para garantizar la respuesta integral a las necesidades detectadas.
5. Establecer mecanismos de retroalimentación entre los equipos municipales y departamentales, que permitan evaluar la efectividad del seguimiento y generar planes de mejora continua.

1. **Registro fotográfico**





Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-001 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 10 de enero de 2020

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 11/12/25 — 2. TEMÁTICA: RMPN

3. MUNICIPIO: Chocho — 4. LUGAR: Perimetral de Ole

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Leidy Johanna Ardila Vasquez — Firma: Johanna Ardila Vasquez

6. Tipo de Identificación: — Número: — C.C.1072.168.768 JEFE ENFERMERA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO)	IDENTIFICACIÓN: #	ENTORNO 1. Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPLA	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACIÓN VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Persona en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.SI 2. No	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCION	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Catherine Restrepo	1	1071628004	3	2	10/06/04	-	-	-	-	2	AUX ENF	3	Centro	3192263265	10604	
2	Lizeth lopez	1	1068997653	3	2	02/12/98	-	-	-	-	2	AUX ENF	1	Pulpito	321449 7436		
3	Luisa Lumiago	1	1071631978	3	2	13/08/1946	-	-	-	-	2	AUX ENF	3	Centro	3152857035		
4	Yolanda leal	1	1033949220	3	2	02/05/1991	-	-	-	-	2	AUX ENF	3	Centro	3145681074		
5	Lizeth Rios	1	1068896336	3	2	29/11/2003	-	-	-	-	2	AUX ENF	3	Centro	3123411549		
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 8
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2020

Señor Ciudadano, acceda a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, le damos conocer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 11/12/25 — 2. TEMÁTICA: Visitas de Caracterización – Sensibilización sobre ECNT

3. MUNICIPIO: CHOACHI — 4. LUGAR: Potrero Grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Johanna Avila — Firma: Johanna Carolina Vasquez C.C. 1072.168.768 JEFE ENFERMERA

6. Tipo de Identificación: — Número: 1072168968

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1 CC, 2 TI, 3 RC, 4 OTRO)	IDENTIFICACIÓN: Nº	ENTORNO (1 Hogar, 2 Comunitario, 3 Laboral, 4 Educativo, 5 Institucional)	SEXO (1 Masculino, 2 Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1 Contributivo, 2 Subsidiado, 3 Excepción, 4 Especial, 5 No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1 Indígena, 2 Afro, 3 Palenquero, 4 Raizal, 5 ROM, 6 Migrante, 7 PPCR)	DISCAPACIDAD (1 Física, 2 Auditiva, 3 Visual, 4 Cognitiva, 5 Intelectual, 6 Mental, 7 Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1 PPL, 2 Habitante Calle, 3 LGBTIQ+, 4 Personas en situación de prostitución, 5 Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1 Si, 2 No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1 Rural Dispersa, 2 Cabecera Municipal, 3 Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Luis Mateo Fontseré Mora	2	1068897581	1	2	19/04/2012	1				2	Estudiante	1	P. Grande	314 307 4966		Jenny Mora
2	Ana Rodriguez Rincon	1	20482 8032	1	2	03/12/1959	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	313 317 66 08	—	Angelita R
3	Martha Rodriguez R.	1	20485 401	1	2	12/12/1997	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	312 943 4616		
4	Jenny Mora Gorzon	1	1068994541	1	2	02/06/93	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	314 307 4966		Jenny Mora.
5	Martha Ruiz Garza	1	20482409	1	2	11/06/1993	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	310 659 3994		Martha Ruiz
6	Gina Bibiana Garza	1	20506065	1	2	13/09/2001	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	311 269 08 66		Gina Garza
7	Emelinos Rincon	1	20442 409	1	2	21/01/1953	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	311 269 08 66	—	Emelinos Rincon
8	Rosa Baron Baron	1	20485 580	1	2	18/05/1978	2				2	Ama de casa	1	P. Grande	310 29 1674		Rosa Delia B.
9	Miguel Humberto Rodriguez.	1	80390 574	1	1	04/04/1990	1				2	Peluquero	1	P. Grande	314 396 1459		
10	Teresita del niño Rincon	1	41356688	1	2	29/06/1945	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	313 304 4243		Teresita Rincon

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-POS-GSP-GPSP-FR-001 Versión: 5
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 16 de enero de 2018

Señor Ciudadano, acceda a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, le menos ejerce sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 12/12/25 2. TEMÁTICA: Sensibilización ECNT, Visitas Caracterización

3. MUNICIPIO: CHOCONTÁ 4. CASA: POTREPO GRANDE

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): JOHANNA ARDILA

6. Tipo de identificación: Número: 1072168768 Firma: Johanna Ardila Vasquez C.C.1072.168.768 JEFE ENFERMERA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: Tipo (1 CC, 2 TI, 3 RC, 4 OTRO si no maneja)	IDENTIFICACIÓN: #	ENTORNO 1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional	SEXO 1. Masculino 2. Femenino	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACIÓN SALUD 1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL 1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPCR	DISCAPACIDAD 1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordoce 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple	POBLACIÓN VULNERABLE 1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables	EMBARAZADA 1.SI 2. No	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA 1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Sandra Dayana Lopez	1	1068972962	1	2	25/11/2005	1				2		1	Potrero Grande	3112013001	T1060	Sandra Dayana Lopez
2	Julia Yolanda Amortegui	1	20484769	1	2	21/10/73	1				2		1	P Grande	3112013001	T1060	Julia Yolanda Amortegui
3	Dilis Mireya Pardo Rincon	1	20384675	1	2	07/12/82	1				2		1	P Grande	3112874747	T1060	
4	Victor Rincon Pardo	3	1032517612	1	2	29/04/24	1				2		1	P. Grande	3112874747	T1060	
5	Samuel david Rincon Pardo	3	1032517611	1	1	29/04/24	1				2		1	P. Grande	3112874747	T1060	
6	Maria Susana Pardo Prieto	1	20482495	1	2	20/03/53	1				2		1	P Grande	3125176263		Susana Pardo
7	Angel Gabriel Pardo	1	803903[illegible]18	1	1	21/08/69	1				2		1	P Grand	3115850763	T1060	
8	Cristian camilo Pardo	1	1068995[illegible]000	1	1	02/12/2002	1				2		1	P Grande	3115850763	T1060	
9	Fredy Giovany Pardo	1	10072[illegible]3632	1	1	22/01/2001	1				2		1	P. Grande	3192029580	T1060	
10	David Mauricio Garzon P	1	1068976538	1	1	24/08/99	1				2		1	P Grande	—	T1060	David Garzón

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 9
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 16 de enero de 2020

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, Ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico a: habeasdata@saludcundinamarca.gov.co

1. FECHA: 12/12/23 — 2. TEMÁTICA: Sensibilización ECNT, Maltratos familiar

3. MUNICIPIO: CHOCHI — 4. LUGAR: Patio Grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Johanna Avila

6. Tipo de Identificación: — Número: 1072168768 — Firma: Johanna Catalina Mosquera C.C. 1072.168.768 JEFE ENFERMERA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO)	IDENTIFICACIÓN: N°	ENTORNO (1. Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Migrante 7. PPCA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2. Habitante Calle 3. LGBTIQ+ 4. Personas en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1. Si 2. No)	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	GRUPO QUE INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Marlen Carina Lopez Rincon	1	20484 992.	1	2	01/07 1995	1				2	Ama de casa	1	Patio Grande	310749 2856	H	Marlen López
2	Jorge Enrique Rodriguez R	1	3000 2 77	1	1	15/02 1995.	1				2	Agricultor	1	P. Grande	311239 9981	H	Jorge Rodriguez
3	Dora Lucia Baron Baron	1	20485 416	1	2	10/09 1996	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	311441 6486.	H	Dora Barón
4	Rosa Ana Baron Pena	1	204816 99	1	2	2/11 49	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	311446 6486.	H	Rosa Barón
5	Elsa Marina Garzon	1	20485 330	1	2	30/08 99	1				2	Ama casa	1	P. Grande	310463 1835	H	Elsa Garzón
6	Maria mercedes Ayes de G.	1	20676 196	1	2	13/04 56	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	310574 8602		Luis Roberto
7	Luis Roberto Gutierrez.	1	30689 044	1	1	30/11 53	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	310574 8602	H	Vaquero ajo 7
8	Luis Alverto Gutierrez	1	112341 36	1	1	23/10 85	1				2	Agricul	1	P. Grande	321676 2632	H	
9	Zaid Alix Uribina de Flores	1	VEN55960 99	1	2	25/05 95	2	6			2	Ama de casa	1	P. Grande	310484 7835	H	Uribina
10	Wilmer Jose Hernandez	1	6496826	1	1	8/11 39	1	6			2	Agricul	1	P. Grande	314917 2651	H	Hernandez

Powered by CamScanner

OBJETIVO DE LA REUNION:	FECHA:	ACTA No.
Realizar el seguimiento a las canalizaciones derivadas de los planes de cuidado con riesgos priorizados, generando las alertas pertinentes conforme a los lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud, con el fin de garantizar la atención oportuna y la continuidad del cuidado en la población identificada.	15-12-2025	01

LUGAR:	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN
Choachí	07:30	08:30

ORDEN DEL DÍA

1. Apertura y contextualización de la jornada.
2. Verificación del cumplimiento del cronograma operativo.
3. Descripción de las limitaciones presentadas en el desarrollo de las actividades.
4. Socialización de las acciones ejecutadas en territorio.
5. Análisis de resultados obtenidos en visitas domiciliarias.
6. Conclusiones generales del proceso.
7. Formulación de compromisos y recomendaciones.
8. Cierre del acta.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

En cumplimiento de las funciones asignadas al componente de Atención Primaria en Salud (APS), y en el marco del seguimiento a los planes de cuidado con riesgos priorizados, se había programado la ejecución de actividades de verificación, seguimiento y actualización de canalizaciones entre el 9 y el 15 de diciembre de 2025.
No obstante, durante este periodo se presentaron limitaciones operativas y de tiempo que impidieron el desarrollo completo de los seguimientos planificados. La programación establecida contemplaba un total de cinco (5) días de ejecución, tiempo insuficiente para abarcar tanto las actividades de campo en zonas rurales como la gestión administrativa y documental derivada de los procesos de seguimiento.
Frente a esta situación, y con el fin de no afectar la cobertura ni la continuidad de la atención a la población priorizada, se tomó la decisión de redirigir los esfuerzos hacia la intervención territorial directa, priorizando la realización de visitas domiciliarias en las veredas y sectores rurales del municipio de Choachí.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES
Las acciones de campo se llevaron a cabo entre los días 12 y 14 de diciembre de 2025, en diferentes zonas rurales del municipio, priorizando aquellas con mayor índice de vulnerabilidad y menor acceso a los servicios de salud.
Durante estas jornadas se realizaron las siguientes acciones:
Visitas domiciliarias a familias previamente caracterizadas en condición de riesgo, con el fin de evaluar su estado actual, verificar cumplimiento de recomendaciones, y actualizar información de contacto y vivienda.
Valoraciones básicas de salud enfocadas en población con riesgo cardiovascular, metabólico y materno-perinatal, orientadas a la identificación temprana de alertas clínicas o barreras de acceso.
Orientaciones educativas sobre autocuidado, adherencia a tratamientos, alimentación saludable, higiene, salud mental y estilos de vida saludables.
Identificación de nuevos factores de riesgo y actualización de bases de datos comunitarias, fortaleciendo la trazabilidad de la información para futuras intervenciones.

Coordinación de nuevas canalizaciones hacia los servicios de atención o programas institucionales, en los casos donde se evidenciaron condiciones que requerían valoración o seguimiento específico.
Cabe resaltar que el trabajo en territorio se realizó bajo condiciones geográficas y climáticas adversas, propias del contexto rural del municipio, lo que implicó desplazamientos prolongados y tiempos de traslado considerables. No obstante, se cumplió con la meta de visitar un número significativo de familias priorizadas, fortaleciendo la presencia institucional y la confianza comunitaria en los procesos de atención.
Durante el periodo de ejecución no se realizaron reuniones interinstitucionales ni comunitarias, dado que la totalidad del tiempo fue destinada a la atención directa y a la gestión territorial en campo.

LIMITACIONES IDENTIFICADAS

- La disponibilidad de solo cinco días operativos resultó insuficiente para cubrir el ciclo completo de seguimiento a canalizaciones derivadas.
- Las condiciones geográficas y dispersión rural de Choachí dificultan el cumplimiento de las metas cuando el tiempo operativo es restringido.
- La carga administrativa y documental posterior al trabajo de campo limita la posibilidad de realizar seguimientos simultáneos en el mismo periodo.
- Se requiere una mayor articulación Inter programática para compartir información y evitar duplicidad de visitas o registros

RECOMENDACIONES

- Reprogramar los seguimientos pendientes a las canalizaciones priorizadas en el próximo ciclo operativo, priorizando los casos con mayor riesgo o necesidad de intervención.
- Solicitar la ampliación del tiempo de ejecución para las actividades APS, especialmente en municipios con alta dispersión geográfica como Choachí.
- Implementar estrategias complementarias de seguimiento, tales como llamadas telefónicas, seguimiento virtual o coordinación con equipos básicos de salud (EBS) para la trazabilidad de los casos.
- Fortalecer la articulación con la Secretaría de Salud y el PIC, con el fin de garantizar recursos logísticos, humanos y de transporte adecuados para las intervenciones rurales.
- Establecer un plan operativo ajustado a las condiciones territoriales, que contemple tiempos reales de desplazamiento, ejecución y consolidación de información.
- Continuar priorizando la atención rural, manteniendo la presencia institucional, la vigilancia comunitaria del riesgo y la promoción de la salud familiar y colectiva.
- Promover la capacitación del personal operativo en gestión del tiempo, priorización de riesgos y registro de actividades en terreno, para optimizar los resultados y la calidad del servicio.

Evidencia fotográfica





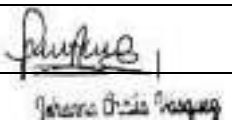
CONCLUSIONES

1. El tiempo operativo asignado no permitió desarrollar las actividades de seguimiento a las canalizaciones priorizadas en el periodo establecido (9 al 15 de diciembre).
2. Se logró compensar parcialmente esta limitación mediante la ejecución de visitas domiciliarias efectivas entre el 12 y el 14 de diciembre, fortaleciendo la cobertura rural y el acompañamiento familiar.
3. Las acciones desarrolladas aportaron información actualizada sobre las condiciones de salud, estilos de vida y factores de riesgo presentes en la población rural.
4. El trabajo territorial contribuyó al fortalecimiento del vínculo institucional con la comunidad, facilitando la confianza y disposición de las familias hacia los programas de salud.
5. Se reconoce la necesidad de reajustar la planeación operativa, destinando tiempos diferenciados para seguimiento, visita y registro de actividades, con el fin de mejorar la eficiencia del proceso.
6. La experiencia demuestra la importancia de mantener flexibilidad en la gestión operativa para atender de manera prioritaria las necesidades de los territorios rurales dispersos.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

Compromiso	Fecha de cumplimiento	Responsable
Reprogramar los seguimientos pendientes a las canalizaciones priorizadas para garantizar la continuidad del cuidado.	Enero de 2026	Ejecutor APS
Consolidar y remitir el informe técnico de las visitas domiciliarias realizadas entre el 12 y el 14 de diciembre.	20 de diciembre de 2025	Ejecutor APS

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Leidy Johanna Ardila Vasquez	Enfermera Profesional	Hospital de Fomeque	

PLAN DE ACCION COMITÉ ECNT	
Municipio	Choachí
Lugar	Choachí- CENTRO
Fecha	15 de diciembre -2025
Tema	RIAS Ruta materno perinatal
Entorno	COMUNITARIO
Objetivo	Implementar acciones de sensibilización, promoción y prevención dirigidas a la comunidad con riesgo o diagnóstico de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), mediante la dinamización del Comité o Club de ECNT, articulando esfuerzos entre la comunidad, el sector salud y demás actores sociales, con el fin de fortalecer el autocuidado, el control de los factores de riesgo y la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Leidy Johanna Ardila Vasquez
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1072168768
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

1. Objetivo general

Fortalecer la sensibilización, prevención y control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en la comunidad de la vereda Potrero Grande, mediante la dinamización del Comité o Club ECNT, promoviendo el autocuidado, la adopción de hábitos de vida saludables y la articulación intersectorial para mejorar la calidad de vida y reducir los riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares, metabólicas, respiratorias y oncológicas**.**

2. Objetivos específicos

1. Sensibilizar a la comunidad con riesgo o diagnóstico de ECNT sobre la importancia de la prevención y el control oportuno.
2. Promover la adopción de estilos de vida saludables a través de procesos educativos continuos y participación comunitaria.
3. Realizar seguimiento domiciliario y acompañamiento a familias con diagnóstico de ECNT.

4. Fortalecer el Comité o Club ECNT como espacio de educación, apoyo y gestión local en salud.

3. Plan de acción detallado

Plan de acción detallado (cronograma a 6 meses)

Acción / Tarea específica	Propósito (por qué)	Responsable (quién)	Cronograma (cuándo)	Recursos necesarios	Indicadores / (cómo se mide el progreso)
1. Socialización y aprobación del plan de acción del Comité ECNT.	Generar compromiso institucional y comunitario para la ejecución de las actividades.	Comité ECNT / Coord. PIC / Coord. EBS / Coord. Puestos de Salud.	Enero 2026	Papelería, actas, carteleras, sala de reunión.	Plan aprobado y acta de validación firmada.
2. Realización de jornadas educativas sobre prevención de ECNT.	Sensibilizar a la comunidad en hábitos saludables y autocuidado.	Auxiliares / Enfermera APS / Comité ECNT.	Febrero – Marzo 2026	Rotafolios, cartillas, tensiómetro, glucómetro.	4 jornadas realizadas / 120 participantes.
3. Tamizajes comunitarios de presión arterial, glicemia, peso y talla.	Identificar factores de riesgo en la población.	Enfermera APS / Comité ECNT.	Marzo – Abril 2026	Insumos médicos, fichas de registro.	100 personas tamizadas / 10 nuevos casos detectados.
4. Visitas domiciliarias educativas a familias con riesgo o diagnóstico de ECNT.	Reforzar el autocuidado y adherencia terapéutica.	Equipo APS / Comité ECNT.	Abril – Mayo 2026	Transporte, fichas, rotafolio, material educativo.	50 familias visitadas / registros domiciliarios diligenciados.
5. Actividades grupales de promoción de estilos de vida saludable	Fomentar la práctica de ejercicio y alimentación sana.	Comité ECNT / Líderes comunitarios.	Mayo 2026	Espacio físico, música, hidratación, apoyo logístico.	2 actividades realizadas / 60 participantes.

(caminatas, talleres).					
6. Evaluación semestral del plan y retroalimentación con participantes.	Analizar avances, dificultades y logros para fortalecer el plan anual.	Coord. PIC / Coord. EBS / Comité ECNT.	Junio 2026	Formatos de evaluación, acta de reunión.	

4. Recursos necesarios

Tipo de recurso	Descripción
Humanos	Enfermera APS, auxiliares de enfermería, líderes comunitarios, Comité ECNT, apoyo logístico PIC.
Financieros	Recursos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), apoyo municipal o institucional, donaciones de insumos.
Materiales / logísticos	Rotafolios educativos, cartillas, tensiómetro, glucómetro, papelería, hidratación, transporte, elementos de bioseguridad.
Técnicos	Formatos de registro, fichas de seguimiento, material audiovisual educativo, bases de datos de control.

5. Indicadores de resultado

Indicador	**Meta semestral**	**Fuente de verificación**
Porcentaje de familias sensibilizadas frente a ECNT.	100 % (60 familias)	Listas de asistencia, reportes de visita domiciliaria.
Número de personas capacitadas en hábitos saludables.	≥150 personas	Registros de talleres y capacitaciones.
Personas tamizadas para detección temprana de ECNT.	≥100 personas	Fichas de tamizaje y control.
Familias con seguimiento domiciliario documentado.	≥50 familias	Formatos de visitas domiciliarias.
Actividades comunitarias ejecutadas.	≥6 actividades en 6 meses	Actas, evidencias fotográficas, cronograma.

6. Conclusiones

1. La estructuración del plan de acción permitirá organizar y dar continuidad a las estrategias del Comité ECNT, integrando educación, detección temprana y seguimiento comunitario.
2. La metodología participativa garantiza mayor apropiación de la comunidad, promoviendo la corresponsabilidad en el cuidado de la salud.
3. Se espera un impacto positivo en la reducción de factores de riesgo y mejora en el control de pacientes con diagnóstico de ECNT.
4. La articulación entre el sector salud, líderes y comunidad fortalecerá la sostenibilidad del Comité ECNT como espacio de apoyo permanente**.**

7. Recomendaciones

1. Mantener la ejecución continua de procesos educativos y tamizajes para consolidar una cultura de autocuidado.
2. Asegurar los recursos logísticos y técnicos necesarios para la implementación del plan de manera oportuna.
3. Establecer un sistema de seguimiento trimestral que permita evaluar avances y ajustar estrategias según resultados.
4. Incentivar la participación activa de la comunidad y otros sectores (educación, deporte, bienestar social) para fortalecer el impacto de las intervenciones.
5. Incorporar al Comité ECNT dentro de la planeación municipal de salud como instancia articuladora de acciones preventivas.

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Choachí
Lugar	Choachí- CENTRO
Fecha	12 al 15 de diciembre -2025
Tema	INFORME DE SENSIBILIZACION DE LAS ECNT A LA POBLACION
Entorno	COMUNITARIO
Objetivo	Sensibilizar a la población frente a la importancia de la prevención, el control y la reducción de los factores de riesgo asociados a las enfermedades cardiovasculares, metabólicas, respiratorias y oncológicas, promoviendo estilos de vida saludables y la corresponsabilidad en el cuidado de la salud individual y colectiva.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Leidy Johanna Ardila Vasquez
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1072168768
BASES DE DATOS SURVEY 123, BASE DE DATOS DE LOS CRONICOS DEL MUNICIPIO DE CHOACHI	

Desarrollo de la Actividad

La actividad se desarrolló con la participación de 60 familias de la vereda Potrero Grande, municipio de Choachí, en el marco del proceso de fortalecimiento comunitario frente a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT). El encuentro tuvo como propósito principal sensibilizar a la población con riesgo o diagnóstico de ECNT, promoviendo la reflexión sobre la importancia del autocuidado, la adopción de hábitos de vida saludables y el acompañamiento familiar en la gestión de estas condiciones de salud.

La jornada inició con una socialización general sobre las ECNT, abordando su impacto en la calidad de vida y la necesidad de actuar de manera oportuna frente a los factores de riesgo modificables como la alimentación inadecuada, el sedentarismo, el consumo de tabaco y alcohol, y el manejo ineficaz del estrés. Posteriormente, se realizaron actividades educativas participativas, incluyendo dinámicas grupales, ejercicios de identificación de prácticas saludables y talleres orientados a fortalecer conocimientos sobre nutrición balanceada, actividad física regular y control de los signos de alarma.

Asimismo, se fomentó la integración de la comunidad al Comité o Club de ECNT, resaltando su papel como espacio de encuentro, apoyo mutuo y gestión local de acciones de prevención y

promoción de la salud. Los participantes expresaron su interés en continuar fortaleciendo estas estrategias, comprometiéndose a replicar los mensajes en sus hogares y a participar activamente en futuras actividades lideradas por el sector salud.

Durante el desarrollo de la sesión, se evidenció una actitud receptiva y participativa por parte de las familias, lo que favoreció el intercambio de experiencias y la construcción colectiva de saberes en torno al cuidado integral de la salud. La intervención finalizó con una jornada de medición de presión arterial y orientación individualizada, brindando recomendaciones personalizadas para el control y seguimiento de factores de riesgo identificados.

Metodología de la actividad realizada

La intervención se desarrolló bajo una metodología educativa de enfoque comunitario y participativo, basada en la realización de charlas educativas hogar por hogar dirigidas a las familias de la vereda Potrero Grande del municipio de Choachí. Esta estrategia permitió establecer un acercamiento directo y personalizado con la población, favoreciendo la confianza, el diálogo y la apropiación de conocimientos en el entorno familiar.

Durante las visitas, el equipo ejecutor brindó orientaciones prácticas y pedagógicas sobre los principales factores de riesgo asociados a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), como la inadecuada alimentación, el sedentarismo, el consumo de tabaco y alcohol, y el manejo del estrés. Cada sesión se adaptó a las condiciones, intereses y dinámicas propias de cada hogar, promoviendo la participación activa de los diferentes integrantes de la familia.

La metodología contempló los siguientes componentes:

- Identificación de hogares y programación de visitas, priorizando familias con riesgo o diagnóstico de ECNT.
- Desarrollo de charlas educativas personalizadas, con apoyo de material informativo y ejemplos prácticos sobre alimentación saludable, actividad física y control de factores de riesgo.
- Espacios de escucha y diálogo, que permitieron conocer las percepciones de la comunidad frente a las ECNT y resolver inquietudes sobre hábitos saludables.
- Entrega de recomendaciones individuales, orientadas al fortalecimiento del autocuidado y al seguimiento de los controles médicos.
- Promoción de la participación en el Comité o Club de ECNT, como espacio comunitario de apoyo y continuidad de las acciones educativas.

Esta metodología favoreció la sensibilización efectiva y la apropiación del conocimiento en el ámbito familiar, generando un impacto positivo en la comprensión de la importancia del autocuidado y la corresponsabilidad en la prevención de las enfermedades crónicas.

Explicación del tema

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) son afecciones de larga duración y progresión lenta que representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la población. Dentro de ellas se incluyen las enfermedades cardiovasculares (como hipertensión arterial e infarto), las metabólicas (como la diabetes mellitus y la obesidad), las respiratorias crónicas (como el asma y la EPOC) y algunos tipos de cáncer.

El enfoque de la jornada se centró en promover la prevención y el control de estas enfermedades, reconociendo que la mayoría de los factores de riesgo que las originan son modificables mediante cambios en los estilos de vida y el fortalecimiento del autocuidado.

Durante las charlas educativas se explicó que la prevención primaria consiste en adoptar comportamientos saludables antes de que aparezca la enfermedad, tales como:

- Mantener una alimentación balanceada, rica en frutas, verduras, legumbres y cereales integrales, reduciendo el consumo de azúcares, grasas saturadas y sal.
- Practicar actividad física regular, al menos 150 minutos semanales, adaptada a la edad y condiciones de cada persona.
- Evitar el consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas.
- Promover el descanso adecuado y el manejo del estrés como factores protectores de la salud mental y cardiovascular.

Asimismo, se enfatizó la prevención secundaria, que corresponde al control oportuno de las enfermedades en personas ya diagnosticadas, mediante el cumplimiento de los tratamientos médicos, el seguimiento periódico de los controles clínicos y la identificación temprana de signos de alarma.

El mensaje central fue que la prevención y el control de las ECNT son responsabilidad compartida entre las instituciones de salud, las familias y la comunidad. El hogar se destacó como el primer escenario para fomentar hábitos saludables y apoyar a quienes conviven con alguna enfermedad crónica, mientras que el Comité o Club de ECNT se consolida como un espacio de apoyo mutuo, educación continua y participación ciudadana en salud.

En conclusión, el trabajo educativo permitió fortalecer la comprensión de que las ECNT se pueden prevenir, controlar y manejar adecuadamente mediante el conocimiento, la práctica del autocuidado y la adopción de entornos saludables en los hogares y comunidades.

.

Descripción del material didáctico utilizado

Para el desarrollo de la actividad se utilizó un rotafolio educativo como herramienta pedagógica principal, diseñado con el propósito de orientar y sensibilizar a la comunidad acerca de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), en especial la Hipertensión Arterial (HTA) y la Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), por ser las de mayor prevalencia en el territorio.

El material fue elaborado en formato impreso y compuesto por láminas didácticas con lenguaje claro, mensajes breves y apoyo visual mediante imágenes alusivas a los hábitos saludables y los factores de riesgo más comunes. Cada lámina presentaba contenidos estructurados de forma sencilla y comprensible, con el fin de facilitar la comunicación en espacios comunitarios y visitas domiciliarias.

El rotafolio incluyó los siguientes contenidos temáticos principales:

- Concepto general de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles.
- Descripción, factores de riesgo, signos de alarma y medidas de prevención de la Hipertensión Arterial.
- Descripción, síntomas, factores de riesgo y recomendaciones de autocuidado en la Diabetes Mellitus tipo 2.
- Factores protectores comunes y prácticas de vida saludable (alimentación equilibrada, actividad física, control médico periódico, manejo del estrés).
- Mensajes motivacionales para la adopción de hábitos saludables y la participación en el Comité o Club de ECNT.

Durante las charlas educativas hogar por hogar, el rotafolio sirvió como guía visual y de apoyo didáctico, permitiendo explicar los contenidos de manera dinámica, participativa y adaptada a las condiciones de cada familia. Su uso favoreció la comprensión y retención de los mensajes clave, además de generar un ambiente de diálogo y confianza entre el equipo de salud y la comunidad.

Este material se consolida como una herramienta de educación para la salud que contribuye al fortalecimiento de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y de la estrategia de Promoción y Mantenimiento de la Salud, orientada a la prevención, detección oportuna y control de las ECNT en el ámbito comunitario.

Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes

Durante el desarrollo de las charlas educativas realizadas hogar por hogar con las familias de la vereda Potrero Grande del municipio de Choachí, se identificaron diversas inquietudes y dudas relacionadas con el conocimiento, manejo y control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), particularmente la Hipertensión Arterial (HTA) y la Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2).

Entre las principales inquietudes expresadas por la comunidad se destacaron las siguientes:

1. Alimentación y control de la enfermedad: Preguntas sobre cuáles son los alimentos más recomendados y los que deben evitarse en personas diagnosticadas con hipertensión o diabetes, así como la frecuencia adecuada de las comidas y el consumo de frutas y carbohidratos.

2. Tratamiento y adherencia: Dudas acerca de la importancia de no suspender los medicamentos sin indicación médica, los posibles efectos secundarios de los fármacos y la necesidad de mantener controles médicos periódicos, incluso cuando no se presentan síntomas.

3. Prevención en personas sin diagnóstico: Interés en conocer cómo prevenir la aparición de estas enfermedades, especialmente en familias con antecedentes hereditarios o en adultos jóvenes con sobrepeso y sedentarismo.

4. Actividad física adecuada: Preguntas sobre qué tipo de ejercicios son recomendables para personas mayores o con limitaciones de movilidad, y cómo incorporar la actividad física en la rutina diaria familiar.

5. Signos de alarma y seguimiento: Inquietudes sobre cómo identificar de manera temprana los síntomas de hipertensión o diabetes y cuándo acudir a los servicios de salud para valoración o control.

6. Disponibilidad de servicios de salud: Algunas familias manifestaron preocupación por las dificultades para acceder a controles médicos y medicamentos de manera oportuna, solicitando fortalecer el acompañamiento desde el sector salud.

Estas inquietudes reflejan la necesidad de continuar fortaleciendo los procesos educativos y de acompañamiento comunitario, especialmente en temas de alimentación saludable, autocuidado, adherencia terapéutica y detección temprana de factores de riesgo.

Conclusiones

1. La actividad permitió fortalecer los conocimientos y la sensibilización comunitaria frente a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), especialmente la Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus tipo 2, contribuyendo a mejorar la comprensión sobre sus causas, factores de riesgo y medidas de prevención.
2. La metodología de charlas educativas hogar por hogar resultó efectiva para generar confianza, promover la participación de las familias y adaptar los mensajes de salud a las condiciones y realidades del territorio.
3. Se evidenció un alto interés de la comunidad en adquirir información práctica sobre alimentación saludable, actividad física, manejo del estrés y control médico oportuno.
4. Persisten barreras de acceso a los servicios de salud y seguimiento médico continuo, lo que resalta la necesidad de fortalecer la articulación entre las acciones comunitarias y los servicios asistenciales.
5. La participación activa de las familias permitió identificar personas con factores de riesgo o diagnóstico previo de ECNT, lo que facilita la orientación individual y la continuidad del acompañamiento desde el Comité o Club de ECNT.
6. .

Recomendaciones

1. Fortalecer las acciones de educación y promoción de la salud mediante estrategias comunitarias permanentes que refuercen los temas abordados, especialmente en hábitos de vida saludable y prevención de factores de riesgo.
2. Dar continuidad al seguimiento domiciliario de las familias con diagnóstico o riesgo de ECNT, articulando el trabajo del Comité o Club de ECNT con el equipo de atención primaria y el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).
3. Gestionar espacios comunitarios de actividad física y alimentación saludable, en articulación con instituciones locales, líderes comunitarios y programas de desarrollo social.
4. Reforzar la adherencia al tratamiento médico de las personas diagnosticadas con hipertensión y diabetes, mediante la educación continua y el acompañamiento psicosocial.
5. Promover la corresponsabilidad familiar y comunitaria en el cuidado de la salud, estimulando la participación en actividades de prevención, control y seguimiento.
6. Consolidar el Comité o Club de ECNT como espacio activo de apoyo mutuo y gestión comunitaria, fortaleciendo su liderazgo en la promoción de estilos de vida saludables

Registro fotográfico



Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.





Educación en RMPN







OBJETIVO DE LA REUNION:	FECHA:	ACTA No.
Fortalecer las capacidades del talento humano del equipo PIC Departamental en la implementación, ejecución y seguimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) para la ruta materno perinatal (RMPN), bajo el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS), garantizando la articulación con los diferentes componentes del Plan de Intervenciones Colectivas..	11-12-2025	02

LUGAR:	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN
Choachí- VEREDA	11:20	11:30

ORDEN DEL DÍA

1. Instalación de la reunión y presentación de participantes.
2. Socialización del objetivo y alcance de la jornada.
3. Desarrollo del taller práctico sobre RIAS – RMPN.
4. Discusión de propuestas y aportes del equipo PIC Departamental.
5. Definición de conclusiones y compromisos.
6. Lectura y aprobación del acta

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

ANTECEDENTES

En el marco de la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y en cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, se llevó a cabo una jornada de capacitación y fortalecimiento de capacidades dirigida al equipo PIC Departamental, con el propósito de actualizar conocimientos y fortalecer competencias técnicas en torno a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), específicamente en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).

Dicha actividad se enmarca dentro de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), la cual busca garantizar la atención integral, continua y centrada en la mujer, la gestante, el recién nacido, la familia y la comunidad, promoviendo la gestión intersectorial, la participación social y la acción comunitaria para la reducción de riesgos obstétricos y perinatales, así como el mejoramiento de los indicadores de salud materna e infantil.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

La jornada se desarrolló bajo una metodología participativa, combinando espacios expositivos, talleres prácticos, ejercicios grupales y análisis de casos clínicos y comunitarios.

Los principales temas abordados fueron:

1. Marco conceptual y normativo de la RIAS Materno Perinatal:
   - Lineamientos técnicos y normativos vigentes en salud materna y perinatal.
   - Principios, componentes y objetivos de la RIAMP.
   - Articulación entre la Atención Primaria en Salud (APS) y la atención integral materna y neonatal.
2. Estrategias de implementación territorial de la Ruta Materno Perinatal:
   - Identificación de actores clave y responsabilidades institucionales e intersectoriales.
   - Lineamientos técnicos para la planeación, ejecución y seguimiento de la ruta.
   - Incorporación de la gestión del riesgo materno y neonatal en los diferentes momentos del curso de vida.
3. Fortalecimiento del talento humano en salud materna y neonatal:
   - Rol de los profesionales en la gestión integral de la atención materno perinatal.
   - Competencias requeridas para la atención segura, humanizada y con enfoque diferencial.

- Estrategias de educación y comunicación en salud para gestantes, familias y comunidad.

4. Monitoreo, evaluación y reporte de actividades PIC en salud materna:
   - Indicadores de gestión, resultado e impacto relacionados con la mortalidad materna y perinatal.
   - Instrumentos de verificación y soportes requeridos para auditorías técnicas y administrativas.
   - Consolidación de evidencias para la evaluación del cumplimiento del PIC en la ejecución de la RIAMP.

Durante la jornada, se realizó un espacio de diálogo para la identificación de dificultades y oportunidades de mejora en la implementación de la Ruta Materno Perinatal, así como la definición de estrategias de fortalecimiento técnico y operativo en los niveles departamental y municipal, con el fin de garantizar la calidad y continuidad de la atención durante el embarazo, parto, puerperio y primera infancia.

RECOMENDACIONES

1. Fortalecer la capacitación continua del talento humano en temas relacionados con la atención integral a la gestante, el parto seguro, el puerperio y la atención al recién nacido, asegurando la correcta aplicación de los lineamientos de la RIAMP y la reducción de eventos adversos.
2. Consolidar un plan de formación permanente articulado entre la Coordinación APS, el equipo PIC Departamental y las Direcciones Municipales de Salud, con enfoque en la vigilancia, el riesgo obstétrico y el seguimiento a mujeres gestantes y puérperas.
3. Garantizar la replicabilidad del conocimiento: cada participante deberá transferir los contenidos y herramientas adquiridas a su equipo local, fortaleciendo las capacidades técnicas en el abordaje integral de la salud materna y neonatal.
4. Implementar mecanismos de seguimiento y evaluación periódica que permitan medir el impacto de las capacitaciones en la mejora de la atención materno perinatal y en los resultados de los indicadores de salud pública.
5. Fortalecer la articulación intersectorial con educación, protección social y organizaciones comunitarias para abordar determinantes sociales asociados al riesgo materno y neonatal.
6. Actualizar y estandarizar los instrumentos técnicos de registro, control prenatal, referencia y contrarreferencia, asegurando la trazabilidad de los casos en el marco de las auditorías técnicas y administrativas del PIC.
7. Promover la participación comunitaria y familiar en las acciones de promoción de la salud materna y neonatal, impulsando estrategias de educación y acompañamiento prenatal, parto humanizado y cuidado del recién nacido.
8. Fortalecer la comunicación entre niveles de atención y gestión territorial, garantizando continuidad asistencial y seguimiento oportuno a las gestantes con factores de riesgo identificados.
9. Desarrollar estrategias de acompañamiento técnico en campo, por parte del equipo APS Departamental, para apoyar a los municipios en la implementación de la RIAMP y la gestión de casos de alto riesgo obstétrico.
10. Consolidar las evidencias de ejecución y soporte documental, incluyendo actas, listados de asistencia, materiales utilizados, registros fotográficos y productos de capacitación, como respaldo en los procesos de auditoría y evaluación del componente PIC Materno Perinatal.

Evidencia fotográfica





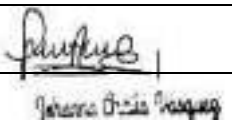
CONCLUSIONES

1. La jornada permitió unificar criterios técnicos entre los equipos del nivel departamental y municipal sobre la aplicación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP), fortaleciendo la comprensión de sus componentes y etapas.
2. Se evidenció la necesidad de fortalecer las competencias del talento humano en salud, especialmente en la identificación temprana de riesgos obstétricos, la atención segura y humanizada del parto, y el seguimiento oportuno del puerperio y del recién nacido.
3. Los participantes manifestaron compromiso en la replicación de los conocimientos adquiridos dentro de sus equipos locales, garantizando la sostenibilidad del proceso formativo y la actualización continua del personal asistencial y de salud pública.
4. Se resaltó la importancia de fortalecer los mecanismos de articulación interinstitucional e intersectorial, priorizando la comunicación efectiva entre los niveles de atención y las dependencias territoriales para asegurar la continuidad del cuidado materno y neonatal.
5. Se acordó integrar las acciones de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) con la ejecución operativa de la RIAMP, promoviendo la identificación comunitaria de gestantes, el seguimiento domiciliario y la educación a familias y redes de apoyo.
6. Se identificaron brechas en el registro y consolidación de la información relacionada con el seguimiento prenatal, el control del riesgo y la atención perinatal, por lo que se recomendó estandarizar los instrumentos y fortalecer el uso de herramientas tecnológicas.
7. Los asistentes reconocieron la necesidad de fortalecer la supervisión técnica y el acompañamiento en territorio, especialmente en municipios con mayor dispersión geográfica o limitaciones de recurso humano.
8. Se concluyó que la capacitación contribuye directamente al mejoramiento de la calidad de la atención materno perinatal y al cumplimiento de las metas del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en coherencia con los indicadores de salud pública y los determinantes sociales del territorio.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

COMPROMISO	FECHA	**RESPONSABLE**
Elaborar y socializar el cronograma de talleres prácticos de capacitación en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS).	**/**/2025	Profesional de apoyo concurrencia
Remitir material técnico, guías metodológicas y presentaciones de apoyo utilizadas en la jornada de capacitación.	**/**/2025	Profesional de apoyo concurrencia
Realizar acompañamiento técnico a los municipios para fortalecer la implementación de la RPMS.	**/**/2025	Profesionales de apoyo APS
Evaluar resultados de la capacitación y formular plan de mejora continua según necesidades identificadas.	**/**/2025	Coordinación APS Departamental

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Leidy Johanna Ardila Vasquez	Enfermera Profesional	Hospital de Fomeque	

Gobernación Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 16 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 11/12/25 — 2. TEMÁTICA: RMPN

2. MUNICIPIO: Chocach; — 4. LUGAR: Perimetral de Ote.

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Leidy Johanna Ardila Vasquez — Firma: Johanna Ardila Vasquez

8. Tipo de identificación: — Número: — C.C.1072.168.768 JEFE ENFERMERA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. CEDULA EXTRANJERIA 5. OTRO)	IDENTIFICACIÓN: Nº	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO Día / Mes / Año	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPL)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.SI 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Catherine Restrepo	1	1071628004	3	2	10/06/04	-	-	-	-	2	AUX ENF	3	Centro	3192263265	10604	
2	Lizeth Lopez	1	1069976539	3	2	02/12/98	-	-	-	-	2	AUX ENF	1	Pulpito	3224497436	10604	
3	Luisa Lumiago	1	1071631978	3	2	13/8/1946	-	-	-	-	2	AUX ENF	3	Centro	3152853035	10604	
4	Yolenda leal	1	1073849	3	2	02/05/1991	-	-	-	-	2	AUX ENF	3	Centro	3143689034	10604	
5	Lizeth Rios	1	1068096336	3	2	09/11/2003	-	-	-	-	2	AUX ENF	3	Centro	3123411549	10604	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 8
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 18 de enero de 2024

Señor Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co

1. FECHA: 12/12/25 — 2. TEMÁTICA: Sensibilización ECNT, Visita Caracterización

3. MUNICIPIO: CHOCONTÁ — 4. LUGAR: PORVENIR GRANDE

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): JOHANNA ARDILA

6. Tipo de Identificación: — Número: 1072168768 — Firma: Johanna Cotilla Vasquez C.C. 1072.168.768 JEFE ENFERMERA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1 C.C. 2 T.I. 3 R.C. 4 OTRO Cual)	IDENTIFICACIÓN: #	SISBEN (1 Urbano 2 Centro poblado 3 Rural 4 Dispersa 5 Indígena)	SEXO (1 Masculino 2 Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1 Contributivo 2 Subsidiado 3 Excepción 4 Especial 5 No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1 Indígena 2 Afro 3 Palenquero 4 Raizal 5 ROM 6 Migrante 7 PPCR)	DISCAPACIDAD (1 Física 2 Auditiva 3 Visual 4 Sordoceguera 5 Intelectual 6 Mental 7 Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1 PPL 2 Adolescente Cabeza de Familia 3 LGBTIQ+ 4 Persona en situación de prostitución 5 Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1 Si 2 No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1 Rural Dispersa 2 Cabecera Municipal 3 Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Sandra Dayana Lopez	1	1068997962	1	2	25/11/2005	1				2		1	P Grande	3112013003	H1060	Sandra Dayana Lopez
2	Julia Yolanda Amortegui	1	20484709	1	2	21/10/73	1				2		1	P Grande	3112013003	H1060	Julia Yolanda Amortegui
3	Dilan Mireya Pardo Rincon	1	20084675	1	2	09/12/82	1				2		1	P Grande	3112874943	H1060	Mireya
4	Viviana Erican Pardo	3	1032517612	1	2	29/04/24	1				2		1	P. Grande	3112874943	H1060	Mireya
5	Samuel david Rincon Pardo	3	1032519611	1	1	29/04/24	1				2		1	P. Grande	3112874943	H1060	Mireya
6	Maria susana Pardo Prieto	1	20482495	1	2	29/03/33	1				2		1	P Grande	3125176263	H1060	Susana Pardo
7	Angel Gabriel Pardo	1	803903 18	1	1	21/08/69	1				2		1	P Grand	3115850763	H1060	
8	Cristian Camilo Pardo	1	1068991 005	1	1	02/12/2002	1				2		1	P Grande	3115850763	H1060	
9	Fredy Giovany Pardo	1	10072 35632	1	1	22/01/2001	1				2		1	P. Grande	3124029580	H1060	
10	David Mauro Garzon	1	10689 76538	1	1	24/08/99	1				2		1	P Grande	—	H1060	David Garzon

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 4
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 10 de enero de 2020

Señor Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@saludcundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 12/12/23 — 2. TEMÁTICA: Sensibilización ECNT, Caracterización familiar

3. MUNICIPIO: CHOACHI — 4. LUGAR: Potrero Grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Johanna Avila

6. Tipo de identificación: — Número: 1072168768 — Firma: Johanna Avila Vasquez C.C. 1072.168.768 JEFE ENFERMERA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. C.C. 2. T.I. 3. R.C. 4. C.E. 5. Pas. 6. Nac. Extranjero)	IDENTIFICACIÓN: Nº	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PVCA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Persona en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.Si 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Marlen Alcira Lopez Rincon	1	20484 992.	1	2	01/07 1975	1				2	Ama de casa	1	Potrero Grande	310749 2856	H060	Marlen López
2	Jorge Enrique Rodriguez R	1	3000 2 79	1	1	18/02 1995.	1				2	Agricultor	1	P Grande	311239 7981	H060	Jorge Rodriguez
3	Dora Lucia Baron Baron	1	20485 416	1	2	10/09 1976	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	311441 8486.	H060	Dora Barón
4	Rosa Ana Baron Parra	1	204816 99	1	2	2/11 49	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	311416 8486.	H060	Rosa Barón
5	Elsa Marina Garzon	1	20485 330	1	2	30/08 79	1				2	Ama casa	1	P. Grado	310463 1635	H060	Elsa Garzón
6	Maria mercedes Ayala de G.	1	20696 196	1	2	13/04 56	1				2	Ama de casa	1	P Grande	310574 8602		Luis Roberto
7	Luis Roberto Gutierrez.	1	30689 044	1	1	30/11 53	1				2	Amo de casa	1	P. Grande	310574 8602	H060	Luis Gutierrez
8	Luis Alverico Gutierrez	1	112341 36	1	1	27/10 85	1				2	Agricul	1	P. Grande	321696 2632	H060	Luis Gutierrez
9	Raisa Alix Urbina de Flores	1	1065549 99	1	2	25/05 75	2	6			2	Ama de casa	1	P. Grande	310484 7835	H060	Urbina
10	Wilmer Jose Hernandez	1		1	1	8/11 79	1	6			2	Agricul	1	P. Grande	314417 2651	H060	Hernandez

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 8
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 16 de enero de 2020

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de consulta, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@saludcundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 11/12/25 — 2. TEMÁTICA: Visitas de Caracterización - Sensibilización sobre ECNT

3. MUNICIPIO: CHOACHI — 4. LUGAR: Potrero Grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Johanna Ardila — Johanna Patricia Vasquez C.C. 1072.168.768 JEFE ENFERMERA

6. Tipo de identificación: — Número: 1072168968 — Firma

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO)	IDENTIFICACIÓN: Nº	ENTORNO (1. Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPL)	DISCAPACIDAD (1. Físico 2.Auditivo 3. Visual 4.Sordera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Consumo de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.SI 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Luis Mateo Beltran Moro	2	1068997550 1	1	2	19/04/2012	1				2	estudiante	1	P. Grande	314307 4966		890205	Jenny Moro
2	Ana Rodriguez Rincon	1	20482 8032	1	2	05/12/1959	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	310317 8608	—		Angelita R
3	Martha Rodriguez R.	1	20483 401	1	2	12/12/1997	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	3123437 4616			
4	Yenny Mora Gorgon	1	1068994941	1	2	02/06/91	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	314307 4966			Jenny Mora.
5	Martha Ruiz Gorzo	1	20482104	1	2	11/06/1933	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	3106869 3994			Martha Ruiz
6	Gina Bibiana Gorzo	1		1	2	13/09/2001	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	311269 0866			Gina Gorzo
7	Emelines Rincon	1	20442 409	1	2	21/01/1957	1				2	Ama de casa	1	P. Grande	311269 0866	—		Emma Ruiz.
8	Rosa Duran Duran	1	20485 580	1	2	18/06/1948	2				2	Ama de casa	1	P. Grande	310279 1679			Rosa Duran B.
9	Miguel Bumbalo Rodriguez	1	80390 594	1	1	04/01/1990	1				2	Pensionado	1	P. Grande	314396 7959			
10	Teresita del niño Rincon	1	41356688	1	2	20/06/1945	1				2	Ama de Casa	1	P. Grande	313304 4243			Teresita Rincon

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M.PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 16 de enero de 2025

Señor (Señora), autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, le asiste ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludcundinamarca.gov.co"

1. FECHA: 13/12/25 — 2. TEMÁTICA: Caracterización familia - Sensibilización ECNT

3. MUNICIPIO: TAUCATA — 4. LUGAR: potrero Grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Johanna Ardila

6. Tipo de Identificación: — Número: 1072168767 — Firma

Johanna Ardila Vasquez
C.C.1072.168.768
JEFE ENFERMERA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. RC 2. TI 3. CC 4. CE 5. PPT 6. PEP 7. Otro cual)	IDENTIFICACIÓN: Nº	ENTORNO (1. Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4. Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2. Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Migrante 7. PVCA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2. Auditiva 3. Visual 4. Sordoceguera 5. Intelectual 6. Mental 7. Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2. Habitante Calle 3. LGBTIQ+ 4. Personas en situación de prostitución 5. Usuarios de drogas inyectables)	GESTANTE (1. SI 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2. Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Martha C. Gonzon	1	20484 855	1	2	20/09 74	1				2	Ama Casa	1		314264 5261		Cristina Gon.
2	Catherine Lemus	1	1068693 002	1	2	28/8 92	1				2	hogar	1		3106893 994		Katherine Lems
3	Nelly Soto Gonzo	1	80391 920	1	1	22/12 1978	1				2	hogar	1	Vereda Grande Potrero	3103441001		Nelly
4	Carlos Rincon	1	80392 073	1	1	27/12 79	1				2	hogar	1		3112944405		Carlos Rincon
5	David Santiago Rincon	2	106893 5899	1	1	19/08 2012	1				2	Hogar	1		3112944405		Carlos Rincon
6	Sara Rincon	3	103499 1514	1	2	12/04 2019	1				2	Estud	1		3112944405		Carlos Rincon
7	Valeria Rincon	2	1031966 398	1	2	10/03 2010	2				2	Estud	1		3112944405		Carlos Rincon
8	John Soto Ameya	1	79319 940	1	1	09/08 63	1				2	Agricul.	1	—	—		
9	Hernan Rincon	1	20483 520	1	2	06/03 64	2				2	Hogar	1		3137629641		
10	Alvaro Rincon	1	2999 838	1	1	08/10 62	1				2	hogar	1		3203895444		

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD
GESTION DE LA SALUD PUBLICA

REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS

Código: PDS-GSP-GPSP-FR-001
Versión: 8
Fecha de Aprobación: 18 de enero de 2023

Nota: Cualquier autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, el titular tiene sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@cundinamarca.gov.co

1. Fecha: 12/12/25
2. TEMÁTICA: Sensibilización ECNT, caracterización
3. MUNICIPIO: CHAGUANI
4. LUGAR: Familiar, Puesto Fijo
5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Johanna Avella
6. Tipo de Identificación: Número: 1072168768
Firma: Johanna Cortés Vasquez C.C.1072.168.768 JEFE ENFERMERA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1 TI, 2 CC, 3 RC, 4 CE, 5 PA, 6 SC, 7 CD)	IDENTIFICACIÓN: Nº	ESTAMENTO (1 Hogar, 2 Comunitario, 3 Laboral, 4 Educativo, 5 Institucional)	SEXO (1 Masculino, 2 Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1 Contributivo, 2 Subsidiado, 3 Excepción, 4 Especial, 5 No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1 Indígena, 2 Afro, 3 Palenquero, 4 Raizal, 5 ROM, 6 Migrante, 7 ÚNICA)	ENCARGADO (A) DE: (1 Padre, 2 Madre, 3 Cuidador, 4 Abuelo, 5 Hermano, 6 Otro familiar, 7 Menor, 8 Multiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1 VIH, 2 Habitante Calle, 3 LGBTIQ+, 4 Personas en situación de prostitución, 5 Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1 SI, 2 No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE PROCEDENCIA (1 Rural Dispersa, 2 Cabecera municipal, 3 Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Emerson David Verde Vbino	1	VEN 971921 85	1	1	29/06 1995		6			2	Campo	1	P. Verde	314417 2651		Emerson
2	Santiago David Verde Perez	2	VEN 36990 442	1	1	24/02 2016		6			2	Estudia	1	P. Verde	314417 2651		David
3	Fanny Isabel Rincon	1	20447608	1	2	02/04 56	2				2	Ama de casa	1	P. Verde	312594 3478		Fanny Isabel Rincon
4	Elisio Eliecer Pardo Rincon	1	249888 03	1	1	15/02 54	2				2	Agricultor	1	P. Verde	314294 2412		Elisio Eliecer Pardo
5	Angel Rodrigo Pardo Rincon	1	603918 68	1	1	15/09 78	2				2	Agricultor	1	P. Verde	313777 9987		
6	Pedro Antonio Rincon Diaz	1	2998088	1	1	06/08 42	1				2	Agricultor	1	P. Verde	313341 2845		Pedro Antonio Rincon
7	Julia Evelia Pardo C	1	20482 050	1	2	12/02 50	2				2	Hogar	1	P. Verde	313341 2845		Julia Evelia Pardo
8	Julia Susana Rodriguez	1	20482495	1	2	03/09 56	2				2	Hogar	1	P. Verde	314328 0401		Julia Susana Rodriguez
9	Alvaro Lopez	1	106893 4200	1	1	21/JUN 90	2				2	Agricultor	1	P. Verde	314328 0401		Javier
10	Jose Ramon Lopez	1	3000 905	1	1	15/11 63	1				2	Hogar	1	P. Verde	311701 3004		Jose Ramon Lopez

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GDP-GPSP-FR-091 Versión: 6
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 15 de enero de 2026

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, el desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 12/12/25 — 2. TEMÁTICA: Sensibilización ECNT, Caracterización Familia

3. MUNICIPIO: CHOCONTA — 4. LUGAR: Potrero Grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Johanna Avella

6. Tipo de Identificación: — Número: 1072168768 — Firma

Johanna Cristina Vasquez
C.C 1072.168.768
JEFE ENFERMERA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. CREG 5. Ver instrucciones)	IDENTIFICACIÓN: #	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante 7.PPL)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordoceguera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.SI 2. No	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Yudy Alejandra Garcia	1	1068974 957	1	2	04/09/2010	1				2	Estudiante	1	P Grande	—		David Garcia
2	Jorge luis Gutierrez	1	1068971 622	1	1	1987	1				2	Agricultor	1	P Grande	313491 1532	H	
3	Rafael alfonso Lopez lopez	1	803910 43	1	1	16/10/92	1				2	Agricultor	1	P Grande	321 802 1439	1	Rafael Lopez
4	angel Rafael Lopez	1	1078976 196	1	1	12/02/96	1				2	Agricultor	1	P Grande	311802 1439	0	Rafael Lopez
5	Ernesto Serafin Gutierrez	1	803904 33	1	1	26/04/1964	2				2	Agricultor	1	P Grande	321961 9107	0	Ernesto
6	Albalucinda Garzon	1	20484 435	1	1	18/06/1990	2				2	Independiente	1	P Grande	314332 9014	0	Alba Garzon
7	Maria Elena Rincon	1	20485 304	1	2	18/10/76	1				2	hogar	1	P Grande	314319 0563	C	Dorotea Rincon
8	Diana Carolina Garzon	1	1071169 692	1	2	06/02/94	1				2	hogar	1	P Grande	321206 8244	—	Diana Garzon
9	Mery Esperanza Rodriguez	1	20485 430	1	2	23/09/96	2				2	hogar	1	P Grande	—		Mery Esperanza Rodriguez
10	Rosa Margarita Rodriguez	1	20483 980	1	2	14/02/67	1				2	hogar	1	P Grande	313456 2476		Margarita Rodriguez

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 5
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 10 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, a darse ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 13/12/25 — 2. TEMÁTICA: VISITAS CARACTERIZACION, SENSIBILIZACION ECNT

3. MUNICIPIO: CHOACHI — 4. LUGAR: Patio Criollo

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Johanna Ardila

Johanna Ardila Vasquez
C.C. 1072.168.768
JEFE ENFERMERA

6. Tipo de Identificación: — Número: 1072168768 — Firma

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION: TIPO (1. CC 2. TI 3. PC 4. CEDULA EXTRANJERIA)	IDENTIFICACION: Nº	ENTORNO (1. Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante, 7.PPL)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4 Sordera 5. Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACION VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.Si 2. No)	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Teresita C. Pardo Rodriguez	1	20485 251	1	2	31/01 1997	1				2	hogar	1	Cra 6 # 6-20	312529 8910		Teresita Pardo
2	Martha Lucia Pardo Rincon	1	244362 7	1	2	17/02 64	1				2	hogar	1	Cra 6 # 6-20	318009 516.		Martha Pardo
3	Maria Amortegui	1	20483 268	1	2	09/02 63	1				2	hogar	1	Cra 6 # 6-20	31860 3696		M. Alicia A.
4	Angel Lopez Gutierrez.	1	2998 941	1	1	09/04 95	1				2	Agricul	1	Cra 6 # 6-20	311237 5280		Angel Lopez
5	Jose Amortegui P.	1	80390 809	1	1	12/07 71	1				2	Agricul	1	Cra 6 # 6-20	312459 5001		José Amortegui
6	Ana Rosa Pardo	1	20483 215	1	2	29/08 62	1				2	hogar	1	Cra 6 # 6-20	313420 9447		Lucia Ayo
7	Hugo Amortegui	1	700347 5678	1	1	21/09 2002	1				2	hogar	1	D	35058 15216		Ana Rosa Pardo
8	Victor Alonso Amortegui	1	1068972 633	1	1	12/04 87	1				2	hogar	1	D	312206 5585		Alonso A. P.
9	Diana Carolina Cruz	1	1066992 948	1	2	21/10 87	1				2	hogar	1		319582 3628		
10	Carlos Gilberto Rincon	1	1066992 229	1	1	06/06 86	1				2	hogar	1		310807 4017		

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 Versión: 6
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 16 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, le puede solicitar a través del correo electrónico: habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: 13/12/25 — 2. TEMÁTICA: S. ECNT, VISITAS CARACTERIZACION

3. MUNICIPIO: CHOACHI — 4. LUGAR: potrero grande

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Johanna Avila

6. Tipo de Identificación — Número: 1072167768 — Firma: Johanna Cecilia Vasquez C.C 1072.168.768 JEFE ENFERMERA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO	IDENTIFICACIÓN: Nº	ENTORNO (1.Hogar 2.Comunitario 3.Laboral 4.Educativo 5.Institucional)	SEXO (1.Masculino 2.Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1.Contributivo 2.Subsidiado 3.Excepción 4.Especial 5.No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1.Indígena 2.Afro 3.Palenquero 4.Rrom 5.ROM 6.Migrante 7.PPOA)	DISCAPACIDAD (1.Física 2.Auditiva 3.Visual 4.Sordera 5.Intelectual 6.Mental 7.Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1.PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Personas en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.Si 2.No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1.Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3.Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Carmen Rincon Rincon	1	1068967081	1	2	13/01/66	1				1	Hogar	1	CEREZA	3227806730	H	Elena Rincón
2	Andres Santiago pardo	2	1068997465	1	1	06/09/10	1				2	Estudiante	1	CEREZA	3227806930	H	Elena Rincon
3	Yaneth Rincon pardo	1	20485504	1	2	04/10/98	1				2	hogar	1	CEREZA	3143236259	H	Yaneth Rincón
4	William Amonte Gvi. Rincon	1	80391930	1	2	20/02/99	1				2	hogar	1	CEREZA	3112878819	H	
5	Sindy Valeria Amortegui	2	1068995022	1	2	10/10/2010	1				2	estudiante	1	POTRERO	3112898819	H	Yaneth Rincón
6	Angel Rodrigo Rincon	1	20988825	1	1	20/05/54	1				2	hogar	1		3112953576.	H	Angel Rincon
7	Nubia Yaneth Hernandez	1	20897636	1	2	03/06/79	1				2	hogar	1		3202835732	H	Nubia Yaneth H.M.
8	Nestor Chaves	1	3220710	1	1	03/04/69	1				2	hogar	1		3202835732	H	Nestor Chaves
9	Simon Pedro Gutierrez	1	3000107	1	1	28/09/63	1				2	hogar	1		3123876634	H	
10	Carlos Gabriel Pardo	1	2998939	1	1	02/04/56	1				2	hogar	1		3138469680	H	Gabriel Pardo

Powered by CamScanner

Visitas de caracterización







Visitas de caracterización







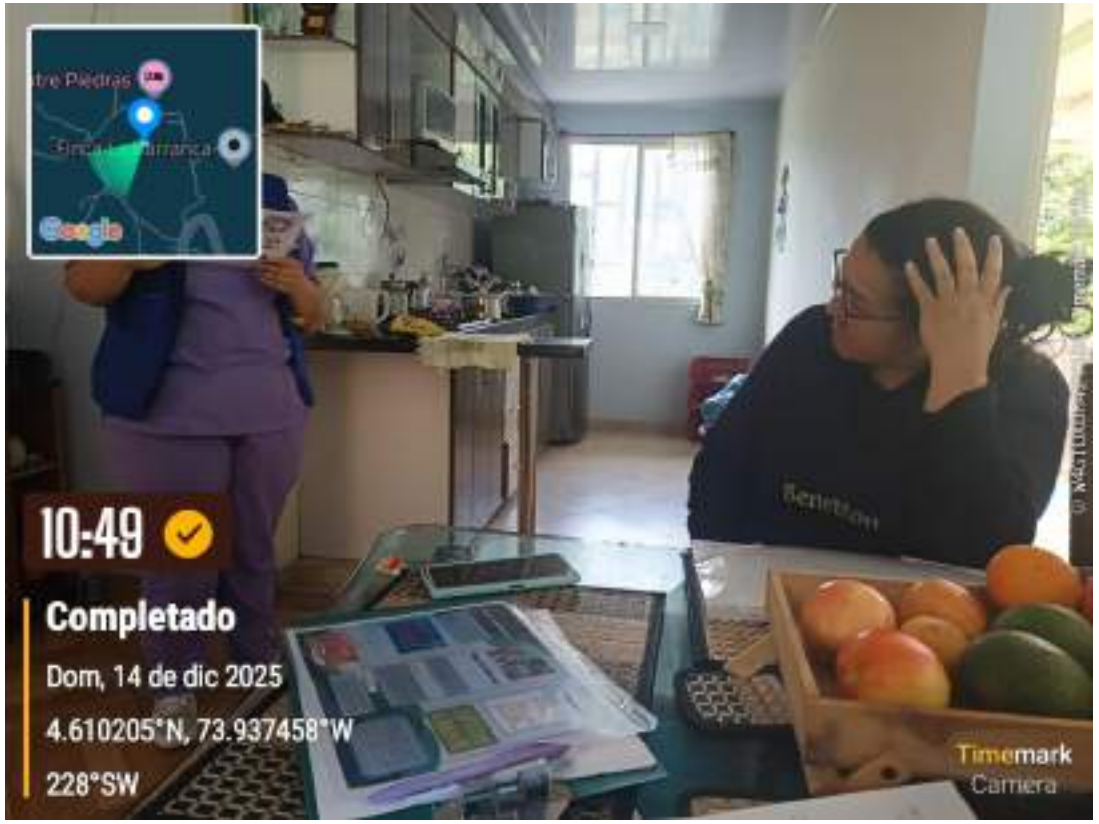
Visitas de caracterización







Visitas de caracterización





Visitas de caracterización





Visitas de caracterización







Visitas de caracterización







Visitas de caracterización





Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	VEREDA LA LLANADA
Fecha	DICIEMBRE 2025
Tema	CARACTERIZACION DEL ENTORNO HOGAR
Entorno	HOGAR
Objetivo	Identificar, activar rutas de atención y brindar información en signos, síntomas, factores de riesgo y alertas ante la aparición de Enfermedades de Interés en Salud Publica encontradas en la población
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	MARCELA PATRICIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1.068.974.478

Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-001

ACTIVIDAD 4- SALUD PUBLICA

Se identifica un riego en salud en el micro territorio de asignado de la vereda La Llanada se realiza seguimiento un núcleo familiar residente del Municipio de Choachí quien no contaba con servicio de salud , realizando la gestión y asesorando al jefe de familia quien era el que los tenia afiliados pero como se quedo sin empleo no tenia información de que inmediatamente los desvincularían

MARCELA PATRICIA RODRIGUEZ

AUXILIAR DE ENFERMERIA

ADRES

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]

Datos de afiliación :

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Fecha de Impresión | [illegible] | **Estación de origen** | [illegible]

La información registrada en esta página no valida ni da seguridad que los solicitados del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1122 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2403 de 2021 y 1547 de 2023 de la ADRES, corresponden a los cuales en calidad el propio Ministerio, las Entidades Territoriales y demás Entidades Obligadas a suministrar para el reporte actualizado de las bases de datos de afiliación que reposa la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se advierte que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o ESS, en tránsito que haya existido en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en días anteriores. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación o la finalización de vínculo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o ESS. A su vez se advierte que la fecha de 31/12/2099 determina que el afiliado en consulta actualiza con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad con la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, bajo con el objeto aportante de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información, en este caso de las EPS, EOC y ARL.

Esta información no debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como cumplimiento al acceso legal y idóneo definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita reforzar, trasladarse, verificar sus datos y su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se advierte que [illegible] actualizarse directamente la base de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser realizada ante EPS donde se presenta la afiliación.

[illegible]

[illegible]

ADRES

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]

Datos de afiliación :

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Fecha de Impresión | [illegible] | **Estación de origen** | [illegible]

La información registrada en esta página no valida ni da seguridad que los solicitados del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1122 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2403 de 2021 y 1547 de 2023 de la ADRES, corresponden a los cuales en calidad el propio Ministerio, las Entidades Territoriales y demás Entidades Obligadas a suministrar para el reporte actualizado de las bases de datos de afiliación que reposa la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se advierte que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o ESS, en tránsito que haya existido en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en días anteriores. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación o la finalización de vínculo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o ESS. A su vez se advierte que la fecha de 31/12/2099 determina que el afiliado en consulta actualiza con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad con la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, bajo con el objeto aportante de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información, en este caso de las EPS, EOC y ARL.

Esta información no debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como cumplimiento al acceso legal y idóneo definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita reforzar, trasladarse, verificar sus datos y su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se advierte que [illegible] actualizarse directamente la base de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser realizada ante EPS donde se presenta la afiliación.

[illegible]



ADRES

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

NOMBRE	[redacted]
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[redacted]
CONDICIÓN	[redacted]
DEPARTAMENTO	[redacted]
FECHA DE NACIMIENTO	[redacted]
EDAD ACTUAL	[redacted]
MUNICIPIO	[redacted]

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	RÉGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE RETIRO DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	[redacted]	SUBSIDIADO	[redacted]	[redacted]	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión | [redacted] | **Duración de Página** | [redacted]

La información registrada en esta página se refiere a la reportada por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo en cumplimiento de la Resolución 1155 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2292 de 2021 y 762 de 2022 de la ADRES, en relación con la cual se adquirió el deber Ético, los lineamientos y responsabilidad establecida, y que deberán darse en aplicación de los fines de salud de afiliación que asume la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en este artículo se advierte que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, en relación con la cual hace referencia el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en este contexto. Hacer tener, la **Fecha de Finalización de Afiliación** establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. Si no con se advierte que la fecha de 01/01/9999 determina que el afiliado no presenta novedad en el momento que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información registrada en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, que fue generada mediante el cruce de información con la(s) Entidad(es) Territorial(es) y/o la(s) EPS, EOC, EPS-S.

Esta información no debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y vuelve para evitar negar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

El usuario informa, habilitarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se deberá que estos actualizaciones deberán reportarse de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser realizada a la EPS donde se encuentra la afiliación.



ADRES

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

[redacted]	[redacted]

Datos de afiliación :

[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
ACTIVO	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

Fecha de Impresión | [redacted] | **Duración de Página** | [redacted]

La información registrada en esta página se refiere a la reportada por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo en cumplimiento de la Resolución 1155 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2292 de 2021 y 762 de 2022 de la ADRES, en relación con la cual se adquirió el deber Ético, los lineamientos y responsabilidad establecida, y que deberán darse en aplicación de los fines de salud de afiliación que asume la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en este artículo se advierte que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, en relación con la cual hace referencia el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en este contexto. Hacer tener, la **Fecha de Finalización de Afiliación** establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. Si no con se advierte que la fecha de 01/01/9999 determina que el afiliado no presenta novedad en el momento que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información registrada en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, que fue generada mediante el cruce de información con la(s) Entidad(es) Territorial(es) y/o la(s) EPS, EOC, EPS-S.

Esta información no debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y vuelve para evitar negar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

El usuario informa, habilitarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se deberá que estos actualizaciones deberán reportarse de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser realizada a la EPS donde se encuentra la afiliación.

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	VEREDA LA LLANADA
Fecha	DICIEMBRE 2025
Tema	CARACTERIZACION DEL ENTORNO HOGAR
Entorno	HOGAR
Objetivo	Identificar la población mayor de 11 años para canalizar efectivamente a los servicios de vacunación, con el Biológico VPH, DTaP acelular,Td , Influenza Fiebre Amarilla, Sarampión y Rubeola en caso de Brotes o casos sospechosos ESPESIFICAR EDADES POR CADA BIOLOGICO
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	MARCELA PATRICIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1.068.974.478

Soporte Anexo de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091

ACTIVIDAD 5- VACUNACION

En el micro territorio asignado de la Vereda La Llanada Se identifica población entre los diferentes rangos de edades realizando canalización individual para los servicios de vacunación entre estos Influenza, VPH y esquema regular de un año ya que estos pacientes no cuentan con estas vacunas entre ellos un menor de un año quien es direccionado inmediatamente al centro de salud para el servicio de vacunación efectivo el mismo día

MARCELA PATRICIA RODRIGUEZ

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	Diciembre 2023		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Gildardo Pulido Prieto	EDAD:	57 años	TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	CC 2999397
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Chocachi			DIRECCIÓN:	vereda la llanada.
TELEFONO DE CONTACTO:	3103319842			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X]	CONTRIBUTIVO [ ]	ESPECIAL [ ]	EPS/IAPB	Nueva EPS
	VINCULADO [ ]	SIN AFILIACIÓN [ ]			
Grupos de riesgo según RIAS			Canalización Equipo Básico		SI [ ] NO [ ]
Canalización equipos complementarios	SI [ ] NO [ ]	Canalización servicios institucionales	SI [ ] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [ ]
IPS DE ATENCIÓN:	CDS Chocachi				

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Influenza-vacuna.	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Paciente hace mas de 5 años sin vacunarse

AUTORIZACIÓN

Yo Gildardo Pulido Identificado (a) con Cc número 2.999397 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	
NOMBRE	Marcela Patricia Pedraza
CARGO	Auxiliar de Enfermeria
FIRMA	Marcela Pedraza

USUARIO CANALIZADO	
FIRMA	Gildardo Pulido
OCUPACIÓN	Agricultor.
FIRMA	Gildardo Pulido

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	Diciembre 2025		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Ana Edilma Avilan.		EDAD: 60 años	TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	20677940
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Chaachi			DIRECCIÓN:	La llanada.
TELEFONO DE CONTACTO:	3507026849			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [X]	CONTRIBUTIVO [ ]	ESPECIAL [ ]	EPS/EAPB	Famisanar-
	VINCULADO [ ]	SIN AFILIACIÓN [ ]			
Grupos de riesgo según RIAS			Canalización Equipo Básico		SI [ ] NO [ ]
Canalización equipos complementarios	SI [ ] NO [ ]	Canalización servicios institucionales	SI [ ] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [ ]
IPS DE ATENCIÓN:	CDS chaachi				

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Urina Infuenza.	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

AUTORIZACIÓN

Yo Ana Edilma Avilan identificado (a) con Ce número 20677940. por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Florado Ramona Rodriguez	FIRMA	Ana Edilma Avilan
CARGO	Auxiliar de enfermeria	OCUPACIÓN	Ama de casa
FIRMA	Florado Rodriguez	FIRMA	Ana Edilma Avilan

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACION INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	Diciembre 2023		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Carmen Eliza Pulido Hoya		EDAD:	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	cc 20483772
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Chocachi			DIRECCIÓN:	la llanada
TELEFONO DE CONTACTO:	3103149842			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO X	CONTRIBUTIVO	ESPECIAL	EPS/EAPB	Nueva EPS
	VINCULADO	SIN AFILIACIÓN			
Grupos de riesgo según RIAS			Canalización Equipo Básico		SI NO
Canalización equipos complementarios	SI NO	Canalización servicios institucionales	SI NO	Canalización servicios sociales	SI NO
IPS DE ATENCIÓN:	CDS Chocachi				

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Toma Influenza.	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Paciente sin cama

AUTORIZACIÓN

Yo Carmen Eliza Pulido Identificado (a) con cc número 20483772 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Maria Patricia Rodriguez	FIRMA	Carmen Eliza Pulido
CARGO	Auxiliar de enfermeria	OCUPACIÓN	Ama casa
FIRMA	Maria Rodriguez	FIRMA	Carmen Eliza Pulido

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	Diciembre 2025		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Margarita Cecilia Salcedo	EDAD: 65 años		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	CC 20483485
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Chocachi			DIRECCIÓN:	La llanada
TELEFONO DE CONTACTO:	3249889045			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [ ]	CONTRIBUTIVO [X]	ESPECIAL [ ]	EPS/EAPB	Compensar
	VINCULADO [ ]	SIN AFILIACIÓN [ ]			
Grupos de riesgo según RIAS:			Canalización Equipo Básico		SI [ ] NO [ ]
Canalización equipos complementarios:	SI [X] NO [ ]	Canalización servicios institucionales	SI [ ] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [ ]
IPS DE ATENCIÓN:					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Dosis Indicada	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Paciente sin dosis hace una año

AUTORIZACIÓN

Yo Margarita Salcedo identificado (a) con CC número 20483485 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Marcela Bolaños Rodriguez	FIRMA	Margarita Salcedo
CARGO	Aux Enfermeria.	OCUPACIÓN	Ama Casa
FIRMA	Marcela Rodriguez	FIRMA	Margarita Salcedo

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	VEREDA LA LLANADA
Fecha	DICIEMBRE 2025
Tema	CARACTERIZACION DEL ENTORNO HOGAR
Entorno	HOGAR
Objetivo	La caracterización y el seguimiento 100% de las mujeres Gestantes y puérperas debe realizarse a través de la plataforma ArcGIS diligenciando el Kardex de Gestantes y puérperas de acuerdo con la situación encontrada .
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	MARCELA PATRICIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1.068.974.478

Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS - formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.

ACTIVIDAD 6 - KARDEX MATERNO

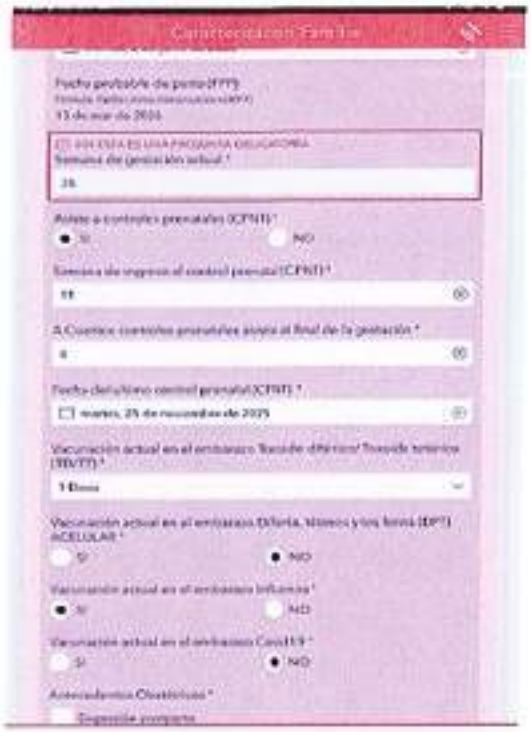
En el micro territorio de la vereda la LLANADA se realiza seguimiento a la Gestante YESICA NATALIA MARTINEZ de 26 años de edad G2 quien ya tiene 32.3 semanas de Gestación a la cual se le realiza verificación de controles prenatales siendo su ultimo control el 25 de Noviembre se evidencia que cuenta con laboratorios al día y Ecografía de tamizaje correspondiente al primertrimestre, pendiente Cita con Ginecología y Ecografia de Detalle ordenada por médico que la valoro en su último control

Como complemento a estas actividades, se realizó charla educativa en temas de hábitos saludables, con el propósito de promover el bienestar y mejorar la calidad de vida de las familias atendidas.

MARCELA PATRICIA RODRIGUEZ
AUXILIAR DE ENFERMERIA

Anexo pantallazo del Kardex Materno









Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	VEREDA LA LLANADA
Fecha	DICIEMBRE 2025
Tema	CARACTERIZACION DEL ENTORNO HOGAR
Entorno	HOGAR
Objetivo	Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 70% de la población de infancia y primera infancia existente en el microterritorio asignado por el ente territorial (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	MARCELA PATRICIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1.068.974.478

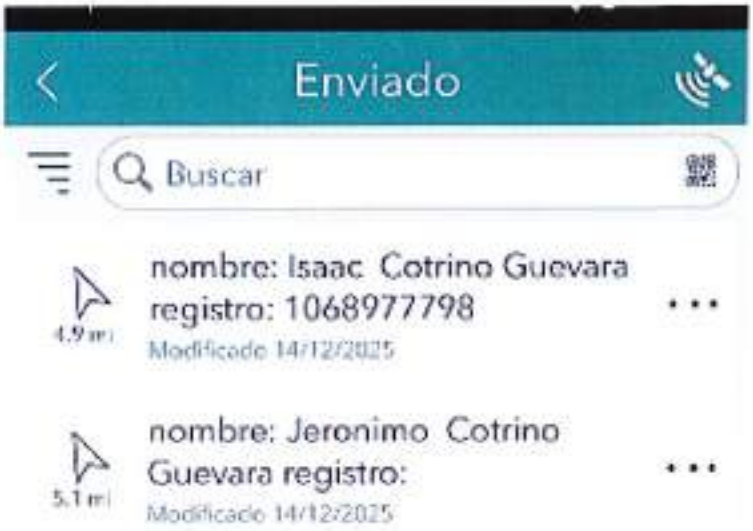
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091

ACTIVIDAD 7- AIEPI

Se caracteriza en el entorno hogar Micro-territorio de la vereda LA LLANADA atreves de la ficha AIEPI se canalizan 2 menores de 8 años y 4 años de edad a los cuales se les supervisa carnet de vacunas, carnet de crecimiento y desarrollo, controles de odontología entre otros registrando peso medidas y talla actual.

MARCELA PATRICIA RODRIGUEZ
AUXILIAR DE ENFERMERIA

Se anexa pantallazo del Survey y registro fotográfico







Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	VEREDA LA LLANADA
Fecha	DICIEMBRE 2025
Tema	CARACTERIZACION DEL ENTORNO HOGAR
Entorno	HOGAR
Objetivo	Realizar acciones de de información a las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del auto cuidado para detención temprana de los riesgos asociados.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	MARCELA PATRICIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1.068.974.478

Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-081

ACTIVIDAD 8 – EDUCACION EN SALUD

Se realiza información y educación a las 10 familias en el micro territorio con folletos educativos este con el fin de promover la salud y cultura en el auto cuidado para la detención temprana de riesgos asociados a enfermedades prevalente de la infancia, materno perinatal , salud mental, salud ambiental y convivencia social, derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades trasmisibles, promoción de higiene y salud bucal , derechos y deberes en la salud, promoción de vacunación, discapacidad, víctimas del conflicto armado entre otros.

MARCELA PATRICIA RODRIGUEZ

AUXILIAR DE ENFERMERIA





DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

DERECHOS SEXUALES

- Derecho a fortalecer la autonomía y la autoestima en el ejercicio de la sexualidad
- Derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera
- Derecho a elegir las parejas sexuales
- Derecho a vivir la sexualidad sin ningún tipo de violencia
- Derecho a tener relaciones sexuales consensuadas
- Derecho a decidir libre y autónomamente cuándo y con quién se inicia la vida sexual
- Derecho a decidir sobre la unión con otras personas
- Derecho a vivir y expresar libremente la orientación sexual e identidad de género
- Derecho a la protección y prevención de infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados
- Derecho a recibir información y acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación
- Derecho a una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida

DERECHOS REPRODUCTIVOS

- Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción, ni violencia
- Derecho a decidir libremente si se desea o no tener hijas o hijos
- Derecho a decidir sobre el número de hijas o hijos que se desean y el espacio de tiempo entre un embarazo y otro
- Derecho a decidir sobre el tipo de familia que se quiere formar
- Derecho a ejercer la maternidad con un trato equitativo en la familia, espacios de educación y trabajo
- Derecho a acceder a métodos de anticoncepción modernos, incluida la anticoncepción de emergencia
- Derecho a acceder a los servicios integrales de salud y atención médica para garantizar la maternidad segura
- Derecho a acceder a los beneficios de los avances científicos en la salud sexual y reproductiva
- Derecho a acceder a información de calidad que permita tomar decisiones sobre prevención de embarazos no deseados, anticoncepción inmediata después del parto o aborto e interrupción voluntaria del embarazo
- Derecho a acceder a servicios para la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en los casos permitidos por la ley (Sentencia C-355 de 2006)



GUÍA SOBRE LA DIABETES: TIPOS, SÍNTOMAS, CAUSAS Y CUIDADOS"

¿QUÉ ES LA DIABETES?

La diabetes es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo procesa el azúcar (glucosa) en la sangre. Existen varios tipos, pero todos involucran problemas con la insulina, una hormona esencial para regular los niveles de azúcar en la sangre.



TIPOS DE DIABETES



TIPO 1

EL CUERPO NO PRODUCE INSULINA DEBIDO A QUE EL SISTEMA INMUNE DESTRUYE LAS CÉLULAS EN EL PÁNCREAS. ES MÁS COMÚN EN NIÑOS Y JÓVENES.



TIPO 2

EL CUERPO NO USA LA INSULINA DE MANERA EFICIENTE O NO PRODUCE SUFICIENTE. AFECTA MÁS A ADULTOS Y ESTÁ RELACIONADA CON EL ESTILO DE VIDA.



GESTACIONAL

DURANTE EL EMBARAZO, CUANDO NO HAY SUFICIENTE INSULINA PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL CUERPO.

CAUSAS DIABETES



GENETICA



ESTILO DE VIDA



FACTORES AUTOINMUNES



HORMONAS

SIGNOS Y SINTOMAS MAS COMUNES

- Sed excesiva
- Aumento de la frecuencia urinaria
- Fatiga extrema
- Visión borrosa
- Pérdida de peso inexplicada
- Infecciones frecuentes
- Hormigueo o entumecimiento en manos y pies
- Zonas oscuras en la piel Náuseas y vómitos



CONSEJOS PARA PREVENIR LA DIABETES

- Mantén un Peso Saludable
- Sigue una Dieta Equilibrada
- Haz Ejercicio Regularmente
- Mantén un Estilo de Vida Activo
- Controla el Estrés



- Monitorea Tu Salud Regularmente
- Evita Fumar
- Limita el Consumo de Alcohol
- Duerme lo Suficiente
- Mantén un Buen Control de la Salud Mental

HIPERTENSION ARTERIAL

UNA ENFERMERMEDAD SILENCIOSA



¿ QUE ES ?

Es el incremento constante de la PRESIÓN SANGUINEA en las arterias No presenta síntomas y podría pasar desapercibida por años, pero hay signos de alerta

FACTORES DE RIESGO

- Consumo excesivo de sal.
- Antecedentes familiares en salud.
- Colesterol y triglicéridos altos.
- Estres o ansiedad.





SIGNOS DE ALARMA

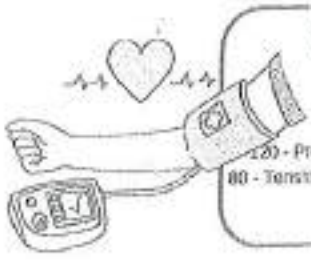
- Dolor de cabeza seguido.
- Mareos.
- Zumbidos o pitidos en oidos
- Sangrado nasal.
- Perdida de la fuerza.
- Somnolencia.



SIGUE ESTOS CONSEJOS

- Lleva una dieta saludable.
- Realiza ejercicio.
- Evita fumar y consumir alcohol.
- Mantén un peso adecuado.
- Maneja un buen patrón de sueño.





MIDETE LA PRESIÓN ARTERIAL

Para prevenir o detectarla a tiempo

120 - Presión sistólica (Cuando el corazón late)

80 - Tension diastolica (Cuando el corazón se relaja)

EQUIPO APS (ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD)



EPOC

¿QUÉ ES EL EPOC?

El EPOC es un grupo de enfermedades pulmonares que obstruyen las vías respiratorias y dificultan la respiración. Las principales afecciones son la bronquitis crónica y el enfisema..

¿CAUSAS PRINCIPALES DEL EPOC ?

- Tabaquismo: La principal causa de EPOC. Fumar daña los pulmones y dificulta la respiración.
- Contaminación del aire: La exposición prolongada a ambientes contaminados también puede ser un factor importante.
- Factores genéticos: En algunos casos raros, los antecedentes familiares pueden influir en el desarrollo del EPOC.

¿SINTOMAS COMUNES DEL EPOC ?

- Tos persistente
- Expectoración excesiva
- Dificultad para respirar, especialmente al realizar actividades físicas
- Sibilancias o pitidos al respirar

¿COMO SE DIAGNOSTICA EL EPOC ?

El diagnóstico del EPOC se realiza mediante una prueba de función pulmonar conocida como espirometría,

- Radiografía de tórax
- Tomografía computarizada
- Gasometría arterial

Análisis de sangre

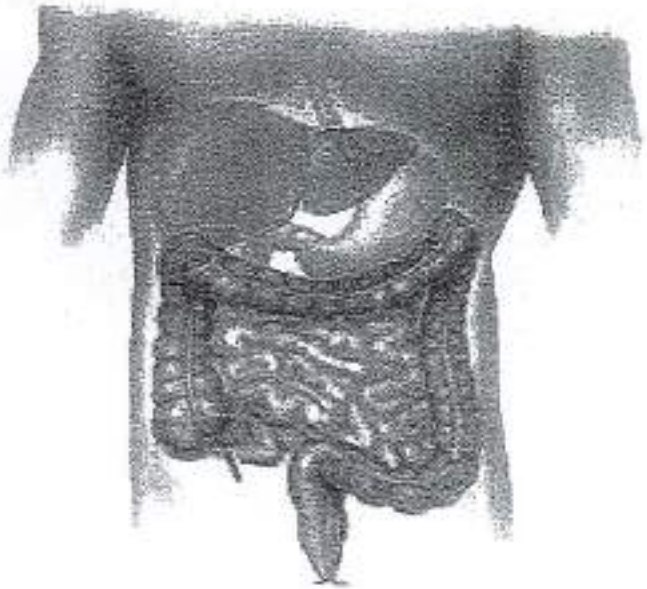
PROMOCIÒN Y PREVENCIÓN

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)



Consejos para mejorar tu Bienestar

DETECTE A TIEMPO EL CANCER DE COLON



¿CUALES SON LOS SINTOMAS?

- ESTREÑIMIENTO O REDUCCION DEL DIAMETRO DE LAS HECES (EXCREMENTO)POR VARIOS DIAS
- SANGRADO RECTAL
- COLICOS O DOLOR ABDOMINAL
- DEBILIDAD
- CAMBIO EN LOS HABITOS DE EVACUACION COMO DIARREA
- SANGRADO RECTAL
- SENSACION DE DEFECAR Y QUE NO DESAPARESCA DESPUES DE HACERLO
- CANSANCIO
- PERDIDA INEZPLICABLE DE PESO

COMO ALMACENAR

Escoge un envase de plastico o vidrio



Asegúrate de que estos envases estén limpios y esterilizados antes de usarlo.

Etiqueta y pon fecha a la leche almacenada

Es importante etiquetar cada recipiente con la fecha en que se extrajo la leche, de esta manera podrás tener un control y utilizar la leche más antigua, y podrás asegurar su frescura.

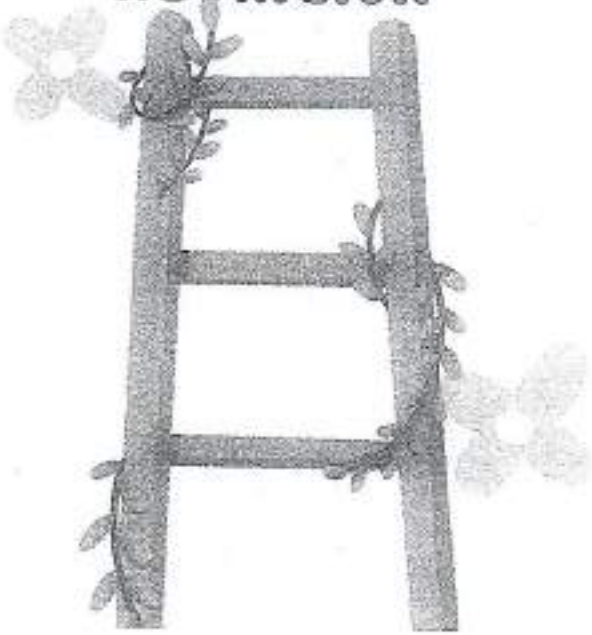
No exceda el tiempo



La leche refrigera puede durar hasta 12 horas, congelada hasta 3 meses, ten en cuenta las fechas de extracción.



LA LACTANCIA MATERNA ES UN ACTO DE AMOR Y NUTRICIÓN





San Vicente de Paúl

LACTANCIA MATERNA



IMPORTANCIA

Poseer una buena salud mental implica no solo estar libre de diversos trastornos psicológicos, sino también poseer un bienestar emocional, psicológico y social. No debes olvidar que tu mente determina cómo razonas y sientes, y por ello como actúas al enfrentar los retos que impone la vida.



TIPS PARA UNA BUENA SALUD MENTAL

DISMINUYE EL ESTRÉS





DATE UN POCO DE TIEMPO PARA TI MISMO

MANTIENE REALCIONES SANAS

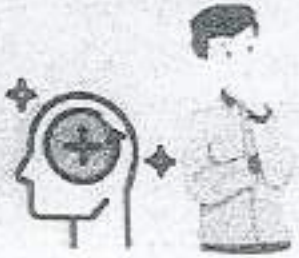




COME SANO

CONFÍA EN TI MISMO





CONCÉNTRATE EN LO POSITIVO



HAS EJERCICIO CON REGULARIDAD

SOLICITAR AYUDA CUANDO SEA NECESARIO



DUERME LO SUFICIENTE



Gobernación de Cundinamarca

PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código:M-PDS-GSP-GPSP-FR-051 Versión: 5
REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 10 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, le puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

1. FECHA: Diciembre 2025 | 2. TEMÁTICA: Caracterizacion Hogar.

3. MUNICIPIO: Chocachi | 4. LUGAR: La Manada

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Hareda Patricia Rodriguez.

6. Tipo de identificacion: CC | Número: 1068974478. | Firma: Hareda Rodriguez.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. Otro 5. Ninguno)	IDENTIFICACIÓN: Nº	ENTORNO (1. Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACIÓN SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6.Migrante, 7.ITRCI)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordoceguera 5.Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. PPL 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Persona en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.Si 2. No)	OCUPACIÓN U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Disperso 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELEFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Margarita Cecilia Salcedo Gonzalez	1	20483485	1	2	08-05-1960	1	NA	NA	NA	2	Ama casa	1	La Manada	3249888904		Cecilia S.
2	Ana Edilma Avilan Arevalo	1	20677140	1	2	27-12-1964	2	NA	NA	NA	2	Ama casa	1	La Manada	3507026849		Ana Edilma
3	Yandy Yisella Guevara Avilan	1	1068876473.	1	2	01-02-1997	2	NA	NA	NA	2	Ama casa.	1	La Manada	3124977180.		Yandy Guevara
4	Angel Mauricio Cotino Guevara.	1	1068972900	1	1	28-10-1986	2	NA	NA	NA	2	estudiante	1	La Manada	3125150042		Mauricio Cotino
5	Jeremy Cotino Guevara.	2	1068977733.	1	1	11-09-2012.	2	NA	NA	NA	2	Estudiante	1	La Manada	3124977180		Yandy Guevara
6	Isaac Cotino Guevara.	3.	1068977997900.	1	1	04-06-2021	2.	NA	NA	NA	2	Estudiante	1.	La Manada	3124977180.		Yandy Guevara
7	Gildardo Pulido Prieto	1	2999997	1	1	1-11-1957	2	NA	NA	NA	2	Independiente	1	La Manda	3103319842		Gildardo Pulido
8	Carmen Elisa Pulido Mora	1	20483772	1	2	03-02-1964.	2	NA	NA	NA	2	Independiente	1	La Manda	3103319842		Carmen Elisa Pulido
9	Yesica Natalia Martinez Arevalo	1	1068977887	1	2	14-12-1998.	2	NA	NA	NA	1	Otras actividades	1	La Manda	3125740557		Yesica Martinez
10	Angela Patricia Garcia	1	52809824	1	2	21-11-1981	2	NA	NA	NA	2	Ama casa	1	La Manada	3107886923		Angela

Gobernación de Cundinamarca

	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-031 Versión: 6
	REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: 10 de enero de 2025

Señor Ciudadano, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta (reglamenta). Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludcundinamarca.gov.co"

1. FECHA: Diciembre 2025 — 2. TEMÁTICA:

3. MUNICIPIO: Chocachi — 4. LUGAR: Chocachi

5. RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos): Karela Rodriguez

6. Tipo de Identificación: CC — Número: 1068974478. — Firma: Karela R.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN: TIPO (1. CC 2. TI 3. RC 4. OTRO (a ser indicado))	IDENTIFICACIÓN: Nº	ENTORNO (1.Hogar 2. Comunitario 3. Laboral 4. Educativo 5. Institucional)	SEXO (1. Masculino 2. Femenino)	FECHA DE NACIMIENTO (Día / Mes / Año)	AFILIACION SALUD (1. Contributivo 2. Subsidiado 3. Excepción 4.Especial 5. No asegurado)	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL (1. Indígena 2.Afro 3. Palenquero 4. Raizal 5. ROM 6. Migrante 7.PVDA)	DISCAPACIDAD (1. Física 2.Auditiva 3. Visual 4.Sordera 5. Intelectual 6. Mental 7.Múltiple)	POBLACIÓN VULNERABLE (1. VIH 2.Habitante Calle 3.LGBTIQ+ 4.Persona en situación de prostitución 5.Usuarios de drogas inyectables)	EMBARAZADA (1.Si 2. No)	OCUPACION U OFICIO	LUGAR DE VIVIENDA (1. Rural Dispersa 2.Cabecera Municipal 3. Centro poblado)	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CODIGO CUPS INTERVENCIONES COLECTIVAS	FIRMA
1	Carmen Katiria Pulido	1	2998267	1	1	09-09-1944	1	NA	NA	NA	2	Ama de casa	1	La Florida	3118434548		
2	Maria Rita Rincon de Martinez	1	20483271	1	2	4-07-1953	1	NA	NA	NA	2	Ama Casa	1	La Florida	3124648008		
3	Nancy Daniela Martinez Florido	1	2048384	1	2	01-12-1963	1	NA	NA	NA	2	Agricultor	1	La Florida	3144850651		
4	Ana Maria Soler Arboleda	1	21207328	1	2	06-01-1951	2	NA	NA	NA	2	Ama casa	1	La Florida	3223103045		Ana Soler
5	Edilberto Contreras Medina	1	3000463	1	1	08-9-1962	2	NA	NA	NA	2	Agricultor	1	La Florida	3143932951		Edilberto C.
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	MICROTERRITORIO POTRERO GRANDE
Fecha	DICIEMBRE 2025
Tema	**AIEPI**
Entorno	HOGAR
Objetivo	Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, al 70% de la población de infancia y primera infancia existente en el microterritorio asignado por el ente territorial
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	LIZETH PAOLA RIOS
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1068976336
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

ACTIVIDAD 2

FICHA AIEPI

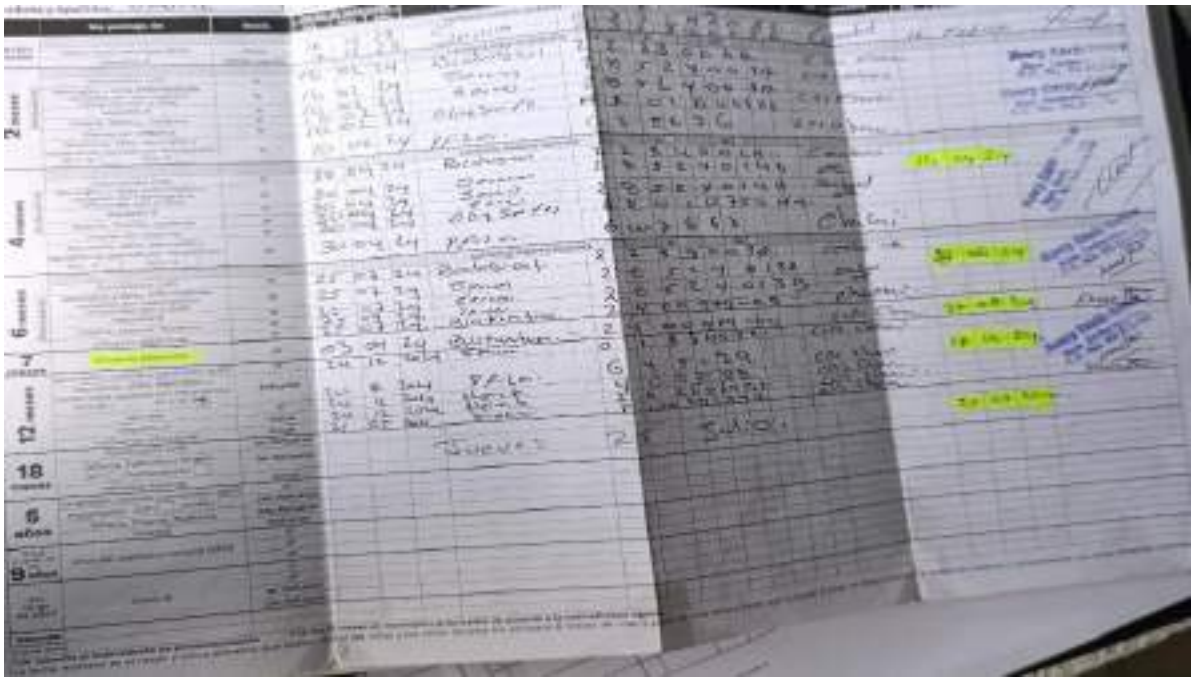
Se realizó la caracterización en el entorno hogar del microterritorio Potrero Grande, mediante la aplicación de la ficha AIEPI. Durante la actividad se identificó un (1) menor de edad, a quien se le realizó la verificación del carné de vacunación, carné de crecimiento y desarrollo, y controles odontológicos, entre otros, registrando peso, talla y demás medidas antropométricas actuales.

Se evidenció que el menor Luis Mateo Gutiérrez, de 13 años de edad, presentaba pendiente la cita de crecimiento y desarrollo, por lo cual se realizó la respectiva canalización. Asimismo, al validar el esquema de vacunación, se identificó la ausencia de la vacuna contra el VPH, por lo que se efectuó la correspondiente canalización para su aplicación.

Como complemento a estas actividades, se llevó a cabo una actividad educativa sobre hábitos saludables, con el propósito de promover el bienestar y mejorar la calidad de vida de las familias atendidas.

Se anexa evidencia fotográfica.

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-029
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.



SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN MUNICIPAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	diciembre 4-2025	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Luis miguel Gutierrez	EDAD: 13		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	TI 1068 975 561
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Chocontá Cundinamarca			DIRECCIÓN	Vda Potrero grande
TELEFONO DE CONTACTO:	314-307 74 96			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	314 307 74 96
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [ ] CONTRIBUTIVO [X] ESPECIAL [ ] VINCULADO [ ] SIN AFILIACION [ ]			EPS/EAPB	Sanitas
Grupos de riesgo según RIAS		AIA		Canalización Equipo Básico	SI [ ] NO [ ]
Canalización cuidos complementarios	SI [X] NO [ ]	Canalización servicios institucionales	SI [ ] [X]	Canalización a otros servicios	SI [ ] [X]
IPS DE ATENCIÓN:					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZA EL USUARIO

1. Vacuna antiPapiloma humano VPH	4
2.	5.
3	6

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Con autorización del acudiente, se remite a vacunación de V.P.H al menor de edad.

AUTORIZACIÓN

Yo Yeny Nautza Mora Garzon identificado (a) con CC número 1068.974.541 por medio de el firma SI [X] NO [ ] autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Lizeth Rios Vitola	FIRMA	
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	OCUPACIÓN	Estudiante
FIRMA	Lizeth Rios V	FIRMA	Yeny Mora

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboracion	

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN MUNICIPAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	diciembre 4-2025	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Luis miguel Gutierrez	EDAD: 13		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	TI 1068 975 561
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Chocontá Cundinamarca			DIRECCIÓN	Vda Potrero grande
TELEFONO DE CONTACTO:	314-307 74 96			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	314 307 74 96
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [ ] CONTRIBUTIVO [X] ESPECIAL [ ] VINCULADO [ ] SIN AFILIACION [ ]			EPS/EAPB	Sanitas
Grupos de riesgo según RIAS		AIA		Canalización Equipo Básico	SI [ ] NO [ ]
Canalización cuidos complementarios	SI [X] NO [ ]	Canalización servicios institucionales	SI [ ] [X]	Canalización a otros servicios	SI [ ] [X]
IPS DE ATENCIÓN:					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZA EL USUARIO

1. Vacuna antiPapiloma humano VPH	4
2.	5.
3	6

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Con autorización del acudiente, se remite a vacunación de V.P.H al menor de edad.

AUTORIZACIÓN

Yo Yeny Nautza Mora Garzon identificado (a) con CC número 1068.974.541 por medio de el firma SI [X] NO [ ] autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Lizeth Rios Vitola	FIRMA	
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	OCUPACIÓN	Estudiante
FIRMA	Lizeth Rios V	FIRMA	Yeny Mora

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboracion	

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Jose Ignacio Pinzon Tipo y número de documento: 2999534

Edad: 65 Sexo: Masculino Teléfono de contacto: 3112957497

Dirección / Vereda / Municipio: Chocachi

Nombre del profesional de enfermería: Johanna Avella

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 14/12/25

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☑ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal			2999554	USUARIO
Profesional de Enfermería	Leidy Johanna Avella		1021687B	Enfermera

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX
		Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Ana matilde Cohene Bolaños Tipo y número de documento: 20483216

Edad: 63 Sexo: femenino Teléfono de contacto: 3112853499

Dirección / Vereda / Municipio: choachi

Nombre del profesional de enfermería: Johanna Avila

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 14 / 12 / 25

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: [illegible]
		Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☑ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal			20453216	Usuario
Profesional de Enfermería	Leidy Johanna Avila		1012168148	Enfermera

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Algel alberto lopez G. Tipo y número de documento: 2998991

Edad: 70 Sexo: Masculino Teléfono de contacto: 3117335280

Dirección / Vereda / Municipio: Chocho

Nombre del profesional de enfermería: Johanna Ardila Vasquez

Tipo de atención: ☑ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 13 / 12 / 25

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☑ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal		Anyi Jaimes	29983991	Usuario
Profesional de Enfermería		Leidy Johanna Vasquez	1072168768	Enfermera

Observaciones:

Powered by CamScanner

	[illegible]	[illegible]

[illegible]

Nombre del usuario: [illegible] Tipo y número de documento: [illegible]

Edad: [illegible] Sexo: [illegible] Teléfono de contacto: [illegible]

Dirección / Vereda / Municipio: [illegible]

Nombre del profesional de enfermería: [illegible]

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: [illegible]

FUNDAMENTOS JURÍDICOS Y ÉTICOS

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPAMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar o individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☒ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal				
Profesional de Enfermería	Leidy Johana Avila		1072168768	Enfermera

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Santiago David Verde Ruiz Tipo y número de documento: TI 1369704492

Edad: 9 años Sexo: Masculino Teléfono de contacto: 3104844835

Dirección / Vereda / Municipio: Chocachi

Nombre del profesional de enfermería: Leidy Johanna Avila

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 13 / 12 / 25

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☐ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal		Lorenzo	PT 7172185	Padre
Profesional de Enfermería	Nombre completo	Leidy Johanna Ardila	1072160768	Enfermera.

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX
		Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Jesus Alfredo Restrepo Tipo y número de documento: CC 80390843

Edad: 54 años Sexo: Masculino Teléfono de contacto: 322 238 1648

Dirección / Vereda / Municipio: Chocontá

Nombre del profesional de enfermería: Johanna Ardila

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 14 / 12 / 25

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal			53908813	USUARIO
Profesional de Enfermería	Leidy Johanna	Avila	1072687868	Enfermera

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Carlos Fernando Rincon Rincon Tipo y número de documento: CC 80392073

Edad: 44 años Sexo: Masculino Teléfono de contacto: 3117944403

Dirección / Vereda / Municipio: Chocho

Nombre del profesional de enfermería: Johanna Avila

Tipo de atención: ☑ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 13 / 12 / 25

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal	Carlos Rincón		80392073	usuario
Profesional de Enfermería	Leidy Johanna Avila		1072168768	Enfermera

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-XXX Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Ley Esperanza Rodriguez Tipo y número de documento: 20465430

Edad: 49 años Sexo: femenino Teléfono de contacto: 3134562456

Dirección / Vereda / Municipio: Chorchi

Nombre del profesional de enfermería: Leidy Rodela

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 13/12/25

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☐ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal			20493980	USUARIO
Profesional de Enfermería	Leidy Johanna Avila		1072168768	Enfermera

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-OXX
		Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Rosa Odilia Bocanegra Tipo y número de documento: 20485580

Edad: 47 años Sexo: Femenino Teléfono de contacto: 3102191077

Dirección / Vereda / Municipio: Chocachi.

Nombre del profesional de enfermería: Leidy Johanna Ardila

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 12 / 12 / 25

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal		Odilia Baron.	20390574	Usuario
Profesional de Enfermería	Leidy Johana Ardila		1072168368	Enfermera

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX
		Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Miguel Humberto Rodriguez Tipo y número de documento: 80390574

Edad: 36 Sexo: Masculino Teléfono de contacto: 3143961757

Dirección / Vereda / Municipio: Choach

Nombre del profesional de enfermería: Leidy Johanna Ardila

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 13 / 12 / 25

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal			80390574	USUARIO
Profesional de Enfermería	Lady Johanna Ardila		1072167767	Enfermera

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: FANNY Isabel Pinzón Tipo y número de documento: 20482648

Edad: 68 años Sexo: Femenino Teléfono de contacto: 3125943448

Dirección / Vereda / Municipio: Chocha

Nombre del profesional de enfermería: Leidy Johana Fadlo

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 13 / 12 / 24

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☐ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal				
Profesional de Enfermería	Lidy Johanna Adla		1072168768	Enfermero

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX
		Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Yaritza Castañeda Gonzalez Tipo y número de documento: 1049611855

Edad: 31 años Sexo: femenino Teléfono de contacto: 3126452611

Dirección / Vereda / Municipio: Chocachi

Nombre del profesional de enfermería: Johanna Adila Vasquez

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 13/12/25

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☐ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal			20484955	USUARIO
Profesional de Enfermería	Leidy Avila		1072687968	Enfermero

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Laura Rosa Pinzon Pico Tipo y número de documento: 1068972061

Edad: 39 años Sexo: femenino Teléfono de contacto: 3227606230

Dirección / Vereda / Municipio: Chocachi

Nombre del profesional de enfermería: Leidy Johanna Ardila Vasquez

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 12/12/25

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☐ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal	Carmen Rincon.		1668972081	Usuario
Profesional de Enfermería	Leidy Johana Ardila		1072168768	Enfermera

Observaciones:

Powered by CamScanner

HISTORIA DE ENFERMERÍA DE CASA

Nombre del usuario: [illegible] Número de documento: [illegible]

Edad: 63 Sexo: [illegible] Teléfono de contacto:

Dirección / Vereda / Municipio: [illegible]

Nombre del profesional de enfermería: [illegible]

Tipo de atención: (X) Encontrada (anteriormente asignada) ( ) Concertada ( ) Seguimiento Fecha: 12/12/25

FUNDAMENTOS NORMATIVOS Y ÉTICOS

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizar al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPPS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoración clínica, familiar y psicosocial.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Diligencia de instrumentos de seguimiento y registro.
- Elaboración y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-00X Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☐ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal			7C13174490	USUARIO
Profesional de Enfermería	Leidy Johanna Avila		1072168768	enfermera

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX
		Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Myriam adela Pinzon Tipo y número de documento: 30[illegible]

Edad: 62 años Sexo: femenino Teléfono de contacto: 3132629641

Dirección / Vereda / Municipio: chorrera

Nombre del profesional de enfermería: Jacky perla

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 12/13/25

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal			20483570	Usuario
Profesional de Enfermería	Leidy Johanna Ad.la		1072168968	Enfermera

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Luis Rodolfo Gonzalez Tipo y número de documento: 80311682

Edad: 48 años Sexo: masculino Teléfono de contacto: 3202593942

Dirección / Vereda / Municipio: Chaachi

Nombre del profesional de enfermería: Leidy Johanna Ardila

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 13 / 12 / 25

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal			80391682	Usuario
Profesional de Enfermería	Leidy Johanna Ardila		1072168968	Enfermera

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-POS-GSP-FR-003 Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Jose Ignacio Linares Bejar Tipo y número de documento: 2909554

Edad: 65 años Sexo: Masculino Teléfono de contacto: 3112871491

Dirección / Vereda / Municipio: Chocontá

Nombre del profesional de enfermería: Jenny Johanna Padilla

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 2 / 13 / 24

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX
		Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal			2999554	usuario
Profesional de Enfermería	Jeidy Johana		Prada 1072168948	Enfermera

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Rosa Alix Urbina Arias Tipo y número de documento: 55966999

Edad: 50 Sexo: femenino Teléfono de contacto: 3109241835

Dirección / Vereda / Municipio: chocho.

Nombre del profesional de enfermería: Johanna Avila

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 13 / 12 / 25

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☐ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal				
Profesional de Enfermería	Jenny Johanna Ardila		1072183265	Enfermera

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Luis Plinio Gutiérrez Ayes Tipo y número de documento: 1123 4136

Edad: 40 Sexo: Masculino Teléfono de contacto: 3216962632

Dirección / Vereda / Municipio: Chocho

Nombre del profesional de enfermería: Johanna Ardila

Tipo de atención: ☒ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 19 / 12 / 25

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☐ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal		Luis Robete	11234136	Usuario
Profesional de Enfermería		Leidy Avila U.	1021687618	Enfermera

Observaciones:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX
		Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del usuario: Maria Mercedes Rojas de G. Tipo y número de documento: CC 20676197

Edad: 69 Sexo: Femenino Teléfono de contacto: 310 574 8602

Dirección / Vereda / Municipio: Chocho

Nombre del profesional de enfermería: Johanna Avella

Tipo de atención: ☑ Domiciliaria (entorno hogar) ☐ Comunitaria ☐ Seguimiento Fecha: 13 / 12 / 25

FUNDAMENTO JURÍDICO Y ÉTICO

La presente atención se realiza en el marco de cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018, que reglamenta las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la Ley 911 de 2004 sobre el ejercicio ético y responsabilidad profesional de enfermería, la Ley 23 de 1981 sobre ética médica y el Decreto 780 de 2016 que establece disposiciones para la gestión integral del riesgo en salud. El consentimiento informado garantiza el respeto por la autonomía, la dignidad, la privacidad y los derechos del usuario en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).

FINALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional de enfermería para realizar la valoración, intervención y seguimiento individual, familiar o comunitario en mi hogar o entorno, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS, RIAMP, RIAPMS). Entiendo que dichas acciones tienen como propósito promover la salud, prevenir enfermedades, gestionar riesgos, canalizar servicios cuando sea necesario y fortalecer el bienestar integral de mi familia y comunidad.

ACTIVIDADES QUE PUEDEN DESARROLLARSE

- Valoraciones clínicas, familiares y psicosociales.
- Medición de signos vitales y antropometría.
- Revisión de antecedentes personales y familiares.
- Actividades educativas, de orientación o consejería.
- Detección temprana de riesgos y canalización a otros servicios.
- Aplicación de instrumentos de seguimiento y registro.
- Evaluación y actualización del plan integral de cuidado familiar e individual.

DERECHOS DEL USUARIO

- Recibir información clara, completa y comprensible sobre la atención.
- Aceptar o rechazar libremente la intervención.

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Código: M-PDS-GSP-FR-0XX Versión: 01
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN, INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Fecha de Aprobación:

- Mantener la confidencialidad de la información suministrada.
- Retirar este consentimiento en cualquier momento sin que ello afecte su atención.
- Ser atendido con respeto, dignidad y sin discriminación.

CONSENTIMIENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO

Autorizo de manera libre y voluntaria al personal de enfermería para realizar registros fotográficos o georreferenciados, con el único fin de documentar la ejecución de actividades, evidenciar su cumplimiento técnico y facilitar la trazabilidad institucional, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales. Estas imágenes no serán divulgadas ni utilizadas con otros fines diferentes a los institucionales.

☒ SÍ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

DECLARACIÓN DEL USUARIO O REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que he recibido información clara y suficiente sobre el propósito y alcance de la atención en salud, comprendo su contenido y otorgo mi consentimiento libre, informado y voluntario para recibir las intervenciones, valoraciones y seguimientos por parte del profesional de enfermería en el marco de la Estrategia APS y las RIAS.

FIRMAS

	Nombre completo	Firma	Documento de identidad	Parentesco / Rol
Usuario o Representante Legal		Mario Aya	20676197	USUARIO
Profesional de Enfermería		Leidy Johanna Ardila	1072168768	ENFERMERA

Observaciones:

Powered by CamScanner

Visitas de caracterización







Visitas de caracterización







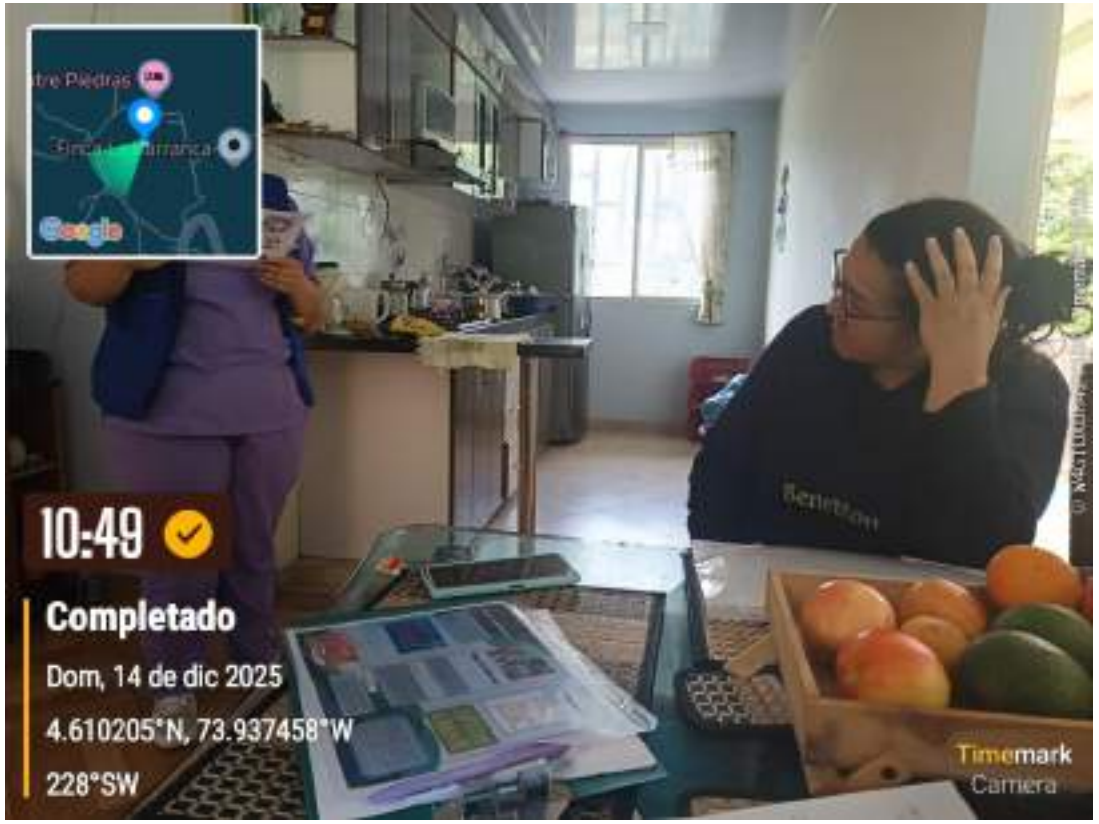
Visitas de caracterización







Visitas de caracterización





Visitas de caracterización





Visitas de caracterización







Visitas de caracterización







Visitas de caracterización





SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	13-2-25	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Rafael Arango López Rodriguez	EDAD:		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 80[illegible]
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Chocontá Cundinamarca			DIRECCIÓN	Vda Romeral Grande
TELEFONO DE CONTACTO	311 802 1439			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	311 802 1439
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO X	CONTRIBUTIVO	ESPECIAL	EPS ESTADO	Compensar
	VINCULADO	SIN AFILIACIÓN			
Gestante de riesgo según vías		N/A			SI NO
Canalización a equipos complementarios	X NO	Canalización servicios Institucionales	SI NO	Canalización servicios virtuales	SI NO
IPS DE ATENCIÓN:					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Medicina General	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se remite a usuario a consulta con medico general, debido a que refiere no haber asistido a control medico en un periodo mayor a 5 años.

AUTORIZACIÓN

Yo Rafael Arango Lopez Rodriguez identificado (a) con CC número 80248 043 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Lizeth Rios V	FIRMA	
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	OCUPACIÓN	Agricultor
FIRMA	Lizeth Rios V	FIRMA	[illegible]

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración:	

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	19/12/25		USUARIO HOSPITAL DE REFERENCIA		
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Ana Lucia Gonzalez Mosquera	EDAD: 36		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1069390921
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Chocontá Cundinamarca			DIRECCIÓN:	Vda Pavaguate
TELEFONO DE CONTACTO:	322-805 1867			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO X	CONTRIBUTIVO	ESPECIAL	EPS/ENS	NUEVA EPS
	VINCULADO	SIN AFILIACIÓN			
Criterio de riesgo según RIAS	NA		Cantidad de Estos Datos		SI NO X
Canalización acciones complementarias	SI X NO	Canalización servicios institucionales	SI NO X	Canalización a otros temas	SI NO X
IPS DE ATENCIÓN:	Chocontá cundinamarca				

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Citología	4
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se remite a cirugía a toma de examen de citología ya cumple el tiempo establecido para la toma del examen

AUTORIZACIÓN

Yo Ana Lucia Gonzalez Mosquera. identificado (a) con CC número 1069390921 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otros entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Adela Paola Rios Villalba	FIRMA	
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	OCUPACIÓN	
FIRMA	Adela Rios V.	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración:	

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	13 DIC 2025	ESE HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	[illegible]	EDAD: 50		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1y 201 252
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Chocontá	(Usuario Contributivo)		DIRECCIÓN	[illegible]
TELÉFONO DE CONTACTO	310-484 7825			TELÉFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
TIPO ASEGURAMIENTO	SUBSIDIADO [ ]	CONTRIBUTIVO [ ]	ESPECIAL [ ]	EPS/EAPB	Nueva EPS
	VINCULADO [ ]	EXCEPCIÓN [ ]			
Grupos de riesgo según RIAS	N/A				SI [ ] NO [ ]
Canalización equipos complementarios	[X] SI	NO [ ]	Canalización servicios intersectoriales	Canalización Equipo Básico SI [ ] NO [X]	Canalización servicios sociales SI [ ] NO [X]

IPS DE ATENCIÓN:

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Medico general	4
2. Laboratorio clinico	5.
3. Citologia	6.

BREVE DESCRIPCION QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se remite a paciente para medico laboratorios, citologia que lleva mas de un año sin valoracion

AUTORIZACIÓN

Yo [illegible] identificado(a) con CC número 1y 201 252 por medio de mi firma SI [X] NO [ ] autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco de proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	[illegible]	FIRMA	
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	OCUPACIÓN	HOGAR
FIRMA	[illegible]	FIRMA	[illegible]

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo tecnico:	
Fecha Elaboración	

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	12 DIC 2025		ESE HOSPITAL DE REFERENCIA		
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Soniaga Daniel Verde	EDAD: 9	TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN		36 910 242
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Chinauta Cundinamarca		DIRECCIÓN		Vda Puente Grande
TELÉFONO DE CONTACTO	310-4342735		TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO.		310-4342735
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO: X	CONTRIBUTIVO:	ESPECIAL:	EPS/EPS	Nueva EPS
	VINCULADO:	SIN AFILIACIÓN:			
Grupos de riesgo según RIAS	N/A		Desnutrición Egreso Básico		SI: NO: X
Canalización exámenes complementarios	SI: X NO:	Canalización servicios institucionales	SI: NO: X	Canalización servicios locales	SI: NO: X
IPS DE ATENCIÓN:	Chinauta Cundinamarca				

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZÓ AL USUARIO

1. Crecimiento y Desarrollo	4.
2. Vacuna Papiloma VPH	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se remite a Paciente, a medio, y Valoracion y Para que le extraigan objeto extraño que tiene en el oido izquierdo y refiere no escucha bien

AUTORIZACIÓN

Yo Evelyn Daniela Verde Chinchilla identificado | a) con TI número 1192145 por medio de mi Firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Aide Perla Rios Uricoechea	FIRMA	
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	OCUPACIÓN	Acudiente
FIRMA	Perla Rios V	FIRMA	Evelyn Daniela

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por	
Apoyo técnico.	
Fecha Elaboración	

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	13 DIC 2025	ESE HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Wilmer José Hernandez	EDAD: 44	TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	CC 96.8 26	
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Chocontá Cundinamarca		DIRECCIÓN:	Vda Pancho Sicha	
TELEFONO DE CONTACTO	312-417 26 51		TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	314-417-2651	
*NIVEL DE APOYO REQUERIDO	SUBSIDIADO [ ] CONTRIBUTIVO [X] ESPECIAL [ ] VINCULADO [ ] EXCEPCIÓN [ ]		EPS/EAPB	Nueva EPS	
Grado de riesgo según RUAF	N/A	Coordinación Equipo Básico		SI [ ] NO [X]	
Coordinación equipos complementarios	SI [ ] NO [ ]	Canalización servicios institucionales	SI [ ] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [X]
IPS DE ATENCIÓN:	Chocontá centro de salud				

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Medico General	4.
2. Laboratorio Clinico	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se Remite a Paciente a medico general, Laboratorios Clinicos ayd que trae Juego sin Ayd Medico

AUTORIZACIÓN

Yo Wilmer José Hernandez identificado (a) con CC número CC 96 8 26 por medio de mi firma SI [X] NO [ ] autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yeimi Ricardo Rodriguez	FIRMA	Wilmer Hernandez
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	OCUPACIÓN	AGRICOLA
FIRMA	Yeimi Ricardo R.	FIRMA	Wilmer Hernandez

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PR MARA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	13/12/25		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Ernesto Segura Mora		EDAD	TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION	CC 80384173
MUNICIPIO DE RESIDENCIA		Direccion Contratante		DIRECCION	Vda Potrero grande
TELEFONO DE CONTACTO	321-761 81 07			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	Compensar
TIPO ASEGURAMIENTO	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	ESPECIAL	EPS/EAPB	compensar
	VINCULADO	SIN AFILIACION			
Grupos de riesgo según RIAS		N/A	Clasificación Sisquen Básico		SI NO
Canalización equipos complementarios	SI NO	Canalización servicios institucionales	SI NO	Canalización redes sociales	SI NO
UPS DE ATENCION					

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Medico General	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se remite a medico a usuario acontada con medico general, debido a que refiere no haber asistido a control medico en un periodo mayor a 5 años.

AUTORIZACIÓN

Yo Ernesto Segura Mora Identificado (a) con CC numero 80384173 por medio de mi firma SI X NO autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Lizeth Paola Rios Vidaca	FIRMA	
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	OCUPACIÓN	Agricultor
FIRMA	Lizeth Rios V	FIRMA	

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	CHOACHI
Lugar	MICROTERRITORIO POTRERO GRANDE
Fecha	DICIEMBRE 2025
Tema	**VACUNACION**
Entorno	HOGAR
Objetivo	Se identifica la población mayor de 11 años con el objetivo de realizar una canalización oportuna y efectiva a los servicios de vacunación, de acuerdo con el esquema nacional vigente, priorizando los siguientes biológicos según grupo etario: VPH en niñas y niños de 9 a 17 años; DTaP acelular como refuerzo en adolescentes de 11 a 18 años, según antecedente vacunal; Td (tétanos y difteria) en población de 18 años y más, con refuerzo cada 10 años; influenza a partir de los 12 años, priorizando población de riesgo; fiebre amarilla en personas de 9 meses a 59 años residentes o viajeras a zonas de riesgo; y sarampión y rubéola en población de 11 a 49 años en situaciones de brote, cerco epidemiológico o esquemas incompletos.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	LIZETH PAOLA RIOS VITATA
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1068976336
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

ACTIVIDAD 4

VACUNACION

En esta actividad se identifica la población mayor de 11 años con esquemas de vacunación completos para los biológicos DTP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubéola. Así mismo, se identifican tres niños mayores de 9 años que no cuentan con la vacuna contra VPH; ante esta situación, se realiza educación a las familias sobre la importancia, beneficios y seguridad de este biológico, efectuando la respectiva canalización al servicio de vacunación. Las familias manifiestan su compromiso de acudir al centro de salud para la aplicación de la vacuna. De igual manera, se remite la información a la señora Nancy Ramos, encargada del programa de vacunación del municipio, con el fin de que tenga conocimiento y realice el seguimiento correspondiente.

ANEXO CANLIZACION INDIVIDUAL.

Se remite a la señora Rosa Adelia Barón Barón, identificada con cédula de ciudadanía No. 20485580, para la aplicación de la vacuna contra la influenza, correspondiente a su esquema regular de inmunización.

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCIÓN DEL DESARROLLO DE SALUD GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	**Código: M-PDS-GSP-FR-029**
		Versión: 02
	Información de Actividades PIC	**Fecha de Aprobación: 17 de enero 2025.**