

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

FECHA DE LA ASISTENCIA:		10/03/2026
INFORMACIÓN GENERAL		
Medio de Asistencia Técnica:		
<input checked="" type="checkbox"/> Campo <input type="checkbox"/> Virtual <input type="checkbox"/> Oficina		
DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE BRINDA LA ASISTENCIA: Secretaria De Salud Cundinamarca		
DIRECCIÓN O AREA RESPONSABLE: Crónicas No Transmisibles		
FUNCIONARIO O CONTRATISTA FACILITADOR		
Nombres y apellidos: Paula Sánchez Henao		Cargo: Referente CNT
Correo electrónico institucional: Paula.sanchez@cundinamarca.gov.co		Teléfono: 3204749645
DATOS GENERALES DEL BENEFICIARIO (Solicitante o uno de los beneficiarios)		
Grupo de interés asistido: (Dependencia Sector Central, Entidad Descentralizada, Ente Territorial, Otro) Municipio de Ubalá, Equipos Básicos – PIC		
Nombre del beneficiario: Diana Herrera		Correo electrónico: picubala@gmail.com
Municipio donde se realizó la Asistencia Técnica: Ubalá		
Número total de beneficiarios: 5		
TEMA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA		
Detección Temprana de Riesgos Cardiovasculares, Metabólicos, Auditivos, Visuales y EPOC en el marco del Plan Decenal de Salud Publica		
OBJETIVO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA		
socializar con los municipios la implementación integral de la estrategia “Conoce tu riesgo, peso saludable” , fortaleciendo las acciones de detección temprana, prevención y educación en salud cardiovascular, respiratoria (EPOC), auditiva y visual, articuladas con las rutas de atención integral en salud (RIAS) y el enfoque de curso de vida.		
ACTIVIDADES REALIZADAS		
<p>Se da inicio a la asistencia Técnica del Municipio de Ubalá, con el equipo Pic, donde se realiza presentación de la referente de SSC, Se socializa el objetivo de la reunión dando inicio a la socialización de los temas a tratar.</p> <p>Se inicia con actividad de socialización por parte del equipo de Auxiliares de enfermería en relación a las actividades que realizan en campo relacionadas a la detección temprana de riesgos cardiovasculares y metabólicos, se procede con la socialización de las actividades que viene programadas en el PAS municipal para el perfil encargado de detectar el riesgo cardiovascular y metabólico (HTA y diabetes), a través de la aplicación del test de findrisk, las tablas de estratificación</p>		

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

de la OMS, y la toma de la tensión arterial, realizando a su vez educación de pautas de cuidados teniendo en cuenta el riesgo encontrado

Durante la reunión se da a conocer a el equipo el porcentaje de prevalencia de las enfermedades crónicas y la tasa de mortalidad en los últimos años Siendo la hipertensión y la diabetes uno de las mayores patologías con incidencia en el departamento de Cundinamarca, de allí la importancia de aplicar las herramientas existentes para la identificación oportuna de los riesgos, por lo que se socializa la Estrategia: "CONOCE TU RIESGO, PESO SALUDABLE" cuyo propósito es fomentar estilos de vida saludables y prevenir enfermedades crónicas a través de la identificación oportuna de factores de riesgo, Se enfatizó la necesidad de integrar la detección cardiovascular, respiratoria, auditiva y visual dentro de las acciones rutinarias de promoción y prevención, bajo el enfoque de atención primaria en salud (APS) y los cursos de vida definidos por el Ministerio de Salud: primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez.

Las acciones de detección temprana incluyen:

Índice de masa corporal (IMC), Se utiliza para identificar sobrepeso y obesidad, es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la estatura en metros, según el resultado se identifica como se encuentra el peso actual.

Se indica técnica correcta para la valoración antropométrica del Peso, Talla para obtener un dato exacto

Se realiza actividad practica con el equipo para el calculo del IMC, donde a través de un caso clínico se debe calcular el IMC y realizar la clasificación

Perímetro abdominal, Se utiliza para identificar obesidad abdominal, en hombres >94, en mujeres >90 cm obesidad abdominal, se socializa técnica correcta para la toma adecuada del perímetro abdominal, a atreves de la demostración.

Tamizaje de Findrisc Es un cuestionario de ocho preguntas que permite evaluar el riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2 en los próximos 10 años. Las preguntas se centran en factores como la edad, el índice de masa corporal (IMC), la circunferencia de la cintura, la actividad física, el consumo de frutas y verduras, y la historia familiar de diabetes, Se clasifica según la puntuación obtenida y así mismo se establece la ruta de atención y generación de canalización para un puntaje mayor o igual a 12 Puntos.

Promoción del ejercicio físico regular y la alimentación balanceada sin exceso de grasas ni azúcares.

Tamizaje de riesgo cardiovascular de la OMS Se utilizan para determinar el riesgo cardiovascular en la población de 18 a 28 años. Teniendo en cuenta variables como: la Edad, Sexo (Hombres y mujeres) la Tensión arterial sistólica, Consumo de tabaco y el índice de masa corporal; este también nos arroja un riesgo según los datos tamizados orientando en las intervenciones necesarias para controlarlo, según las rutas de atención del grupo de riesgo para mitigar el riesgo identificado, Todo tamizaje con

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

riesgo Alto, Muy Alto y Extremadamente Alto se debe generar canalización en Salud y respectivo trámite efectivo por parte del corresponsal de Salud

Durante la actividad se realizan ejercicios prácticos a través de casos clínicos donde el equipo, deberá calcular el Riesgo de Findrisk y OMS.

Durante la intervención se recuerda al equipo la importancia de realizar una valoración antropométrica con adecuada técnica de valoración, así como el adecuado cálculo de los tamizajes de riesgo, importancia de contar con datos de calidad en la base SURVEY y la gestión adecuada y oportuna según riesgo tamizado

Se enfatizó la necesidad de integrar la detección cardiovascular, respiratoria, auditiva y visual dentro de las acciones rutinarias de promoción y prevención, bajo el enfoque de atención primaria en salud (APS) y los cursos de vida definidos por el Ministerio de Salud: primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez.

Detección temprana y educación en EPOC

Identificación de factores de riesgo: tabaquismo, exposición al humo de leña o contaminación ambiental.

Educación sobre abandono del tabaco, ventilación del hogar, ejercicios respiratorios y actividad física adaptada.


Promoción de entornos comunitarios libres de humo y campañas educativas en coordinación con instituciones educativas y líderes sociales.

Acciones de prevención auditiva en los cursos de vida *Se resaltó la importancia de la detección temprana de alteraciones auditivas como parte de la vigilancia integral en salud pública:*

Primera infancia y niñez: Detección de signos de alarma: falta de respuesta a sonidos, dificultad para hablar o pronunciar palabras, Educación a padres sobre evitar exposición a ruidos intensos, infecciones de oído y uso prudente de dispositivos de audio.

Adolescencia y juventud: Promoción del uso responsable de audífonos personales y reducción del tiempo de exposición a ruidos fuertes, Jornadas escolares de sensibilización sobre prevención de pérdida auditiva inducida por ruido.

Adultez y vejez: Promoción de la consulta médica ante síntomas de disminución de la audición o tinnitus (zumbido), Orientación sobre la importancia del diagnóstico y uso adecuado de ayudas auditivas.

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19/11/2024

Acciones de prevención visual en los cursos de vida *La prevención visual es fundamental para garantizar la calidad de vida y el aprendizaje en todas las etapas.*

Se acordaron las siguientes acciones:

Primera infancia y niñez: Identificación de signos de alarma: desviación ocular, acercamiento excesivo a objetos, lagrimeo o irritación frecuente, Educación a padres sobre protección solar ocular y prevención de traumatismos.

Adolescencia y juventud: Educación sobre higiene visual (distancia correcta de pantallas, pausas activas visuales, buena iluminación).

Adultez: Educación sobre uso de gafas protectoras en labores que impliquen exposición a polvo o radiación solar.

Vejez: Orientación sobre uso correcto de ayudas ópticas, Promoción de entornos seguros para prevenir caídas por alteraciones visuales.

Se socializa ruta de canalización efectiva en los equipos básicos para el entrono hogar, la cual inicia en la caracterización realizada por el perfil de Auxiliar de Enfermería donde se indagan e identifican riesgos en salud a través de antecedentes personales, familiares y Estilos de vida, una vez identificado el riesgo en salud y aplicación de los tamizajes de riesgo se genera una canalización en salud para el respectivo manejo y tramite por parte del corresponsal en salud o EAPB responsable de la atención Se da continuidad a la asistencia técnica con la socialización de EPOC realizando énfasis en la identificación y detección temprana de los equipos a la población riesgo de padecer ERC, reconocimiento de signos de alarma de enfermedad respiratoria y así misma importancia de generar activación de ruta a través de la canalización en salud.

Se recomienda al equipo de salud diligenciar la ficha Survey de manera completa, clara y oportuna, asegurando que los datos consignados sean precisos, verificables y pertinentes con la actividad realizada. Es fundamental revisar la información antes del envío, con el fin de garantizar la calidad del registro y la coherencia entre los diferentes campos, ya que estos datos son la base para el seguimiento, análisis y reporte de los indicadores en salud pública.


Se finaliza sesión, se anexa listado

CONCLUSIONES

Se cumplió con el objetivo de la Asistencia Técnica: ☒ SI ☐ NO Observaciones: Se fortalece la estrategia "Conoce tu riesgo, peso saludable" como instrumento de prevención integral de ECNT y alteraciones sensoriales.

El enfoque de curso de vida permite una atención continua y adaptada a las necesidades de cada etapa con la identificación temprana y factores de riesgo

El auxiliar de enfermería es clave en la identificación temprana, educación y canalización de usuarios.

 Gobernación de Cundinamarca	ASISTENCIA TÉCNICA		Código: M-AT-FR-003
			Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica		Fecha de Aprobación: 19/11/2024



PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA

Copy Material

10. 10. 10. 10.

1978 on August 10, 1978

ITEM NUMBER	DESCRIPTION	QUANTITY	UNIT	DATE
1	Desecado Temperatura de ambiente	1	kg	10/03/26
2	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
3	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
4	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
5	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
6	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
7	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
8	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
9	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
10	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
11	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
12	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
13	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
14	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
15	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
16	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
17	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
18	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
19	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
20	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
21	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
22	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
23	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
24	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
25	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
26	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
27	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
28	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
29	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
30	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
31	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
32	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
33	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
34	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
35	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
36	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
37	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
38	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
39	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
40	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
41	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
42	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
43	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
44	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
45	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
46	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
47	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
48	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
49	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
50	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
51	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
52	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
53	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
54	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
55	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
56	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
57	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
58	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
59	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
60	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
61	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
62	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
63	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
64	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
65	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
66	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
67	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
68	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
69	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
70	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
71	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
72	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
73	Monopio UBOCA	1	kg	10/03/26
74	Monopio UBOCA	1		

[illegible]

El *Compendio de la Doctrina* se publicó en 1547, en 20 años antes de iniciarse la guerra por el control de la zona. Los autores de este tratado, quienes se referían a sí mismos como *doctores de la doctrina*, se refirieron a la *Doctrina* como la doctrina que se enseñaba a los esclavos de personas de cualquier condición social, aunque, según se puede apreciar, no se refiere a los esclavos de los españoles, sino a los esclavos de los indios. Los autores de este tratado, quienes se referían a sí mismos como *doctores de la doctrina*, se refirieron a la *Doctrina* como la doctrina que se enseñaba a los esclavos de personas de cualquier condición social, aunque, según se puede apreciar, no se refiere a los esclavos de los españoles, sino a los esclavos de los indios. Los autores de este tratado, quienes se referían a sí mismos como *doctores de la doctrina*, se refirieron a la *Doctrina* como la doctrina que se enseñaba a los esclavos de personas de cualquier condición social, aunque, según se puede apreciar, no se refiere a los esclavos de los españoles, sino a los esclavos de los indios.

