

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No SS- 005 - 2025

**DEPARTAMENTO DE CORDOBA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE
CAMU LOS CORDOBAS**

**INFORME PARCIAL DE AVANCES
CORRESPONDIENTE AL 70% DE EJECUCION**

PIC DEPARTAMENTAL VIGENCIA 2025

MUNICIPIO DE PUERTO ESCONDIDO - CÓRDOBA

INTRODUCCIÓN

Según las actividades contemplada en el Plan de Salud Pública de las Intervenciones Colectivas (PIC) vigencia 2025, se establecen directrices para su ejecución realizada por talento humano de Equipos Básicos en Salud (EBS); entendidos como aquellas estructuras funcionales y organizativas que permiten facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud con el objetivo de aumentar cobertura global en la Ruta Integral de Atención, Promoción y Mantenimiento de la salud, las cuales van dirigidas a cada persona según curso de vida, grupo y comunidad en general, de igual manera tratar de minimizar y controlar factores de riesgo y la prevención de enfermedades para garantizar el bienestar en salud de la población.

La salud pública es un derecho fundamental de las poblaciones en las distintas entidades territoriales, cuyo fin es priorizar necesidades, problemáticas y potencialidades, visibilizando sus dinámicas de vida, de tal manera que se puedan establecer estrategias de gestión en salud. Entre estas, la salud mental se ha consolidado como un componente esencial, reconociendo su impacto transversal en el bienestar individual y colectivo, la calidad de vida y la funcionalidad de los entornos familiares, educativos y comunitarios.

La gestión de la salud mental implica un conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades dirigidas a promover el bienestar emocional, prevenir los trastornos mentales, intervenir oportunamente situaciones de riesgo psicosocial y fortalecer los factores protectores en cada etapa del curso de vida. Estas acciones contribuyen al cumplimiento de las metas en salud definidas en los "Planes de Desarrollo" municipales, en articulación con las acciones previstas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En este contexto, el Ministerio de la Protección Social, previa consulta con expertos y concertación con actores del sector salud, formula el Plan Nacional de Salud Pública, cuyo propósito es garantizar condiciones que favorezcan la salud mental de la población colombiana, promoviendo estilos de vida saludables, vínculos afectivos sólidos, entornos protectores y una cultura de cuidado emocional. Se entiende la salud mental como un derecho esencial e inalienable, cuya garantía exige acciones articuladas entre sectores y niveles del Estado.

En coherencia con la Ley 1151 de 2007 y el Plan Nacional de Desarrollo, el Plan Nacional de Salud Pública establece líneas estratégicas

específicas en salud mental para los próximos cuatro años: prevención del suicidio, disminución del estigma hacia los trastornos mentales, fortalecimiento de habilidades psicosociales, y acceso oportuno a servicios de apoyo psicológico y psiquiátrico.

Con base en ello, el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) vigencia 2025, coordinado por la E.S.E Camú de Los córdobas y la Gobernación de Córdoba, implementa en el municipio de Puerto Escondido una serie de actividades enfocadas en el fortalecimiento de la salud mental comunitaria. Estas intervenciones, ejecutadas por un equipo interdisciplinario —enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales, médicos, nutricionistas, instructores, auxiliares de enfermería y personal de apoyo logístico— están orientadas a grupos poblacionales específicos, con acciones tanto colectivas como individuales.

El objetivo es promover la participación activa de las familias en el cuidado de su salud mental, fomentando la identificación de emociones, el manejo del estrés, la resolución pacífica de conflictos, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y el abordaje de la violencia intrafamiliar, entre otros factores de riesgo.

A través de estrategias educativas dinámicas y metodologías lúdicas, se busca involucrar a toda la ciudadanía, brindando herramientas para el autocuidado emocional y psicológico desde los entornos escolares, comunitarios y familiares. Las actividades están diseñadas según el curso de vida y las necesidades prioritarias del municipio, y se desarrollan en instituciones educativas, hogares comunitarios, espacios públicos y escenarios no convencionales de encuentro social.

Estas acciones permiten reducir las brechas en el acceso a servicios de salud mental, disminuir la morbilidad asociada a trastornos mentales, prevenir el suicidio y, en general, favorecer condiciones que promuevan el equilibrio emocional y psicosocial de la población de Puerto Escondido, consolidando una cultura de paz, respeto y cuidado mutuo como base para el desarrollo sostenible del municipio.

JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con la Ley 1122 de 2007, la salud pública está constituida por un conjunto de políticas que buscan garantizar de manera integrada el bienestar físico, mental y social de la población. En este marco, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 518 de 2015, establece las disposiciones relacionadas con la gestión de la salud pública, así como las directrices para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública.

En el municipio de Puerto Escondido y sus microterritorios, se vienen desarrollando diversas actividades enfocadas en la promoción de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales y el manejo oportuno de factores de riesgo psicosocial. Estas acciones, como consejerías, capacitaciones, encuentros lúdicos y pedagógicos, permiten acercar a la comunidad a la comprensión de la salud mental como un componente esencial de la calidad de vida y el desarrollo humano, contribuyendo además a la formulación de políticas públicas territoriales en salud mental.

El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) constituye un conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades orientadas a la promoción del bienestar emocional y la gestión del riesgo psicosocial, dirigidas a los diferentes grupos poblacionales a lo largo del curso de vida. Estas actividades se desarrollan en los distintos entornos del diario vivir hogar, comunidad, escuela, instituciones y espacios laborales, y se basan en la evidencia y en las prioridades de salud mental identificadas en el territorio.

Esta estrategia permite la configuración de microterritorios (urbanos y rurales) como zonas de intervención de los equipos básicos de salud, que implementan acciones específicas orientadas a prevenir problemáticas como la depresión, la ansiedad, el consumo de sustancias psicoactivas, la violencia intrafamiliar, el suicidio, entre otros eventos de alto impacto psicosocial. De este modo, se fortalece la implementación de la Atención Primaria en Salud con enfoque en salud mental, garantizando una atención oportuna, cercana y sensible a las realidades del entorno.

La participación activa de la comunidad en el cuidado de su salud mental es fundamental para el éxito de estas acciones, así como para la reducción de brechas en el acceso a servicios de apoyo psicosocial. La promoción del autocuidado, el fortalecimiento de redes de apoyo, la educación emocional y la desestigmatización de los trastornos mentales son pilares fundamentales en esta estrategia, orientada a incidir positivamente en indicadores trazadores como la ideación e intento suicida en adolescentes, trastornos afectivos en adultos, violencia de género y el deterioro de la salud mental en el adulto mayor.

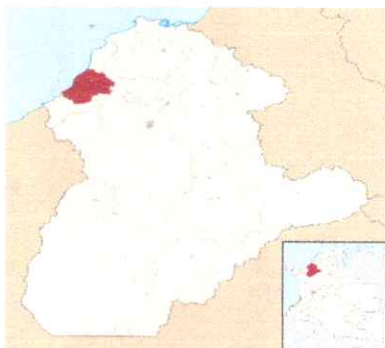
Por tanto, el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas del municipio de Puerto Escondido (Córdoba) debe incluir un conjunto articulado de actividades enfocadas en la promoción del bienestar psicológico, la prevención del deterioro mental, el control de los riesgos psicosociales y la atención oportuna de las afectaciones emocionales, con el fin de alcanzar las metas prioritarias definidas en el Plan Nacional de Salud Pública. Estas acciones son complementarias a las previstas en los Planes Obligatorios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y deben enfocarse especialmente en la población pobre y vulnerable, garantizando así la equidad en el acceso a servicios de salud mental.

El desarrollo de estas intervenciones permitirá mejorar la situación de salud mental de la población, reducir el sufrimiento psíquico y mitigar los factores de riesgo, mediante actividades de promoción, prevención, vigilancia de condiciones psicosociales y participación comunitaria, consolidando así entornos protectores para todos los habitantes del municipio.

DELIMITACIÓN DEL CONTEXTO GENERAL DONDE SE DESARROLLA PROYECTO.

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas vigencia 2025, (PIC Departamental) se desarrolló en el municipio de Puerto Escondido; el cual es un [municipio](#) de Córdoba, tiene una extensión de 423.2 km² y posee 27 kilómetros de costa sobre el Mar Caribe, hace parte del área de influencia del gran Urabá, se encuentra ubicado al noroccidente del Departamento de Córdoba e integra con los municipios de [los Córdoba](#), [Moñitos](#), [San Bernardo del Viento](#) y [San Antero](#), los 125 km de la Costa Caribe Cordobesa.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL TERRITORIO PUERTO ESCONDIDO



Está ubicado entre los siguientes paralelos y meridianos: por el norte, el territorio municipal se extiende hasta los 9°2' de latitud norte, ubicándose en la boca del río Mangle; por el sur el punto más extremo se encuentra a los 3°53' de latitud norte; por el oriente se extiende hasta los 76°3' de longitud occidental, alcanzando los 76°16' en Punta Brava occidente, litoral de la Costa Caribe. El municipio tiene una extensión de 423.2 km² y posee 27 kilómetros de costa sobre el Mar Caribe.

Aparte de su [cabecera municipal](#), Puerto Escondido tiene bajo su jurisdicción la [isla Tortuguilla](#). Además, los siguientes centros poblados:

- Arizal
- Cristo Rey
- El Pantano
- El Silencio
- [Morindo](#) Las Mujeres
- San José de Canalete
- San Luis
- San Miguel
- Santa Isabel
- Villa Esther
- Nuevo Horizonte

La principal actividad económica es la agricultura, y los productos que se cultivan en la región son: el maíz, el arroz, el coco y los tubérculos. La segunda actividad económica en nivel de importancia del municipio es la ganadería, y luego la pesca, el comercio y la actividad turística, ya que en Puerto Escondido aproximadamente 1.135 personas dependen de las temporadas turísticas. No se puede dejar a un lado el gremio de artesanos, que son aproximadamente 30 familias que se dedican a esta actividad. Puerto Escondido es conocido culturalmente por el festival del bullerengue; Por su carácter representativo de la afrocolombianidad, esta práctica cultural constituye un importante aporte como expresión de la diversidad cultural del municipio.

4. DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO.

a.- Periodo en el cual tuvo lugar el proyecto

La ejecución del presente proyecto transcurrió en los meses comprendido entre el 09 mayo del año 2025 hasta 24 septiembre del año 2025, en zona urbana y rural del municipio de Puerto Escondido, la actividad fue liderada por personas líderes, lideresas, madres comunitarias, Junta de Acción Comunal dentro de cada comunidad, las cuales dieron efectividad en la convocatoria de la población objeto al encuentro concertado.

Personas que participaron

- Secretaria de Desarrollo de la Salud.
- Secretaria de Salud Municipal
- ESE Camu
- Equipo Básico de profesionales
- Presidentes de juntas de acción comunal.
- Rectores de las Instituciones educativas de microterritorio
- Estudiantes de las diferentes instituciones educativas
- Presidentes de juntas de acción comunal
- Padres de familia
- cuidadores
- Población infantil
- Jóvenes
- Adolescentes
- Gestantes
- lactantes
- Adultos mayores
- Población víctima
- Población indígena
- Madres comunitarias

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO

5.1 OBJETIVOS GENERAL

Promover y fortalecer la salud mental y el bienestar psicosocial mediante actividades educativas, asesorías y orientaciones dirigidas a niños, adolescentes, jóvenes, adultos, adultos mayores y población en general de las zonas rural y urbana del municipio de Puerto Escondido, a través del fomento de habilidades para la vida, el autocuidado emocional, el fortalecimiento de redes de apoyo y la prevención de riesgos psicosociales.

Estas acciones se desarrollarán mediante la ejecución de las diferentes actividades programadas dentro del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025 en salud pública, con base en el convenio interadministrativo SS 005, suscrito entre el Departamento de Córdoba y la E.S.E Camu Cornelio Valdelamar Peña.

El objetivo es generar espacios de acompañamiento psicoeducativo y comunitario que permitan sensibilizar a la población frente a la importancia de la salud mental, identificar signos de alerta, reducir el estigma asociado a los trastornos mentales, y fortalecer factores protectores en todos los entornos (familiar,

escolar, laboral y comunitario), promoviendo estilos de vida saludables y el acceso oportuno a los servicios de apoyo psicológico y emocional.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Fortalecer la autoestima, autonomía y toma de decisiones responsables en adolescentes y jóvenes, a través de procesos formativos que les permitan conocer y ejercer de manera consciente sus derechos sexuales y reproductivos, promoviendo relaciones sanas, prevención de violencias y embarazos no deseados.
- Promover el desarrollo de una imagen corporal positiva y el respeto por la diversidad sexual y de género en niños y niñas de primaria, mediante talleres de educación sexual que fortalezcan habilidades socioemocionales como la empatía, la comunicación asertiva y el respeto mutuo.
- Contribuir a la formación emocional de padres, madres y líderes comunitarios, brindándoles herramientas psicoeducativas para abordar con confianza y respeto temas relacionados con la salud sexual y reproductiva, generando espacios seguros de diálogo y contención emocional para adolescentes y jóvenes.
- Fortalecer habilidades de cuidado, vínculo afectivo y prácticas de crianza positiva, capacitando a padres, madres y cuidadores en el enfoque AIEPI comunitario, incluyendo componentes de salud mental infantil como la estimulación temprana, la contención emocional y la detección de signos de alerta.
- Fomentar el autocuidado físico y emocional en la población general, a través de jornadas de promoción de la salud que incluyan educación sobre estilos de vida saludables, manejo del estrés y detección temprana de factores de riesgo asociados a enfermedades físicas y mentales.

6. ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

EJE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	
MICROTERRITORIO	ACTIVIDADES
RURAL	<p>Realizar un (01) cartografía social de cuatro (04) horas de duración en entorno comunitario del micro territorio urbano y rural, en la que se especifique en el mapa de cada municipio las barreras y los facilitadores que inciden en el desempeño y participación de las personas con discapacidad, empleando lenguaje inclusivo.</p> <p>Concertar convocatoria con el comité de discapacidad municipal Si en la convocatoria se identifican personas con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Discapacidad auditiva, se necesita contar con el apoyo de un intérprete de lengua de señas.

RURAL	<p>Organizar 6 sesiones en los territorios rurales con la participación de 15 líderes y lideresas, miembros de la red comunitaria de vigilancia, sobre el abordaje para la sensibilización de la VBG a nivel comunitario. Los contenidos a desarrollar fueron</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesión de encuadre y socialización de la metodología. 2. Estereotipos de género. 3. Lenguaje Inclusivo - incluyente y no sexista. 4. Violencias y generalidades de VBG. 5. Registro de información y Ruta de referencia/atención VBG. 6. Como saber el nivel de riesgo cuando se presentan las VBG (violentometro).
-------	---

7. PRESENTACIÓN DE INFORME POR CADA ACTIVIDAD.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

Realizar un (01) cartografía social de cuatro (04) horas de duración en entorno comunitario del micro territorio urbano y rural, en la que se especifique en el mapa de cada municipio las barreras y los facilitadores que inciden en el desempeño y participación de las personas con discapacidad, empleando lenguaje inclusivo. Concertar convocatoria con el comité de discapacidad municipal Si en la convocatoria se identifican personas con:

1. Discapacidad auditiva, se necesita contar con el apoyo de un intérprete de lengua de señas.
2. Discapacidad visual, se necesita usar lenguaje descriptivo de las imágenes de apoyo que se usen. Garantizar los ajustes y apoyos razonables Previo a la actividad se debe dar una sensibilización sobre:
 - Discapacidad y enfoque de derechos.
 - Convención Internacional sobre los Derechos de Personas con

Discapacidad

- Rehabilitación Basada en Comunidad y sus componentes.

Barreras y facilitadores para inclusión de las personas con discapacidad.

OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

- Identificar en los mapas comunitarios del micro territorio rural las barreras físicas, sociales, culturales y actitudinales que limitan la participación y el desempeño de las personas con discapacidad.
- Garantizar la participación efectiva de las personas con discapacidad durante la jornada de cartografía social mediante ajustes razonables,

intérpretes de lengua de señas, descripciones accesibles y el uso de lenguaje inclusivo

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Descripción de la actividad: Cartografía Social Inclusiva para la Identificación de Barreras y Facilitadores en el Territorio, la actividad de cartografía social inclusiva se desarrolló durante cuatro (4) horas la zona rural de puerto escondido, con la participación activa de personas con discapacidad, sus familias, líderes comunitarios, representantes institucionales y miembros del Comité Municipal de Discapacidad.

El propósito principal de esta actividad era identificar en el mapa del municipio las barreras físicas, sociales, comunicativas, actitudinales e institucionales que limitan la participación plena de las personas con discapacidad, así como los facilitadores y recursos existentes que promueven su inclusión y autonomía.

Previo al ejercicio cartográfico, se realizó una sensibilización participativa sobre los temas de: Discapacidad y enfoque de derechos humanos, promoviendo el respeto, la equidad y la eliminación de prejuicios, convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, enfatizando en la accesibilidad, la participación y la no discriminación y rehabilitación basada en comunidad (RBC) y sus componentes, destacando el rol de la comunidad en la inclusión social.

Durante la actividad, los participantes se dividieron en grupos mixtos (personas con discapacidad y cuidadores) para elaborar de forma colaborativa un mapa participativo del municipio o vereda, señalando con colores y símbolos accesibles los lugares donde se presentan barreras (por ejemplo, falta de rampas, escasa señalización, actitudes discriminatorias, inaccesibilidad en transporte o comunicación) y facilitadores (como instituciones accesibles, redes de apoyo, programas de inclusión espacios de participación).

El ejercicio se culminó con una puesta en común, donde cada grupo socializo sus hallazgos, reflexiones y propuestas para eliminar las barreras detectadas y fortalecer los factores facilitadores. Finalmente, se elaboró una síntesis gráfica y narrativa del mapa colectivo, la cual servirá como herramienta para la planeación y gestión de acciones inclusivas en el municipio.

TEMATICA:

La actividad denominada "Construyendo comunidades inclusivas: mapeando barreras y oportunidades para todos y todas" tuvo como propósito realizar una cartografía social de cuatro horas de duración en el entorno comunitario del micro territorio rural de puerto escondido, su objetivo principal fue identificar las barreras y los facilitadores que inciden en el desempeño, la movilidad, la accesibilidad y la

participación de las personas con discapacidad, promoviendo el uso del lenguaje inclusivo y el enfoque de derechos.

Esta cartografía social, además de generar un diagnóstico participativo del territorio, permitió fortalecer la conciencia colectiva sobre la inclusión y la accesibilidad, fomentando la construcción de comunidades más justas, equitativas y respetuosas de la diversidad. En conjunto, se buscó dejar no solo un mapa físico, sino también un compromiso comunitario real con la eliminación de barreras y la creación de entornos inclusivos donde todas las personas puedan participar plenamente y en igualdad de condiciones.

METODOLOGIA

- Bienvenida a las personas participantes con un saludo inclusivo.
- Dinámica de integración breve (ejemplo: presentación con una palabra que represente inclusión).
- Sensibilización temática:
 - Conceptos básicos de discapacidad desde el enfoque de derechos.
 - Principios de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD).
 - Breve diálogo sobre barreras y facilitadores para la inclusión.
 - Trabajo en el mapa de la comunidad: Identificación de barreras (físicas: calles sin rampas; comunicativas: falta de intérpretes; sociales: prejuicios; institucionales: falta de políticas), Reconocimiento de facilitadores (espacios accesibles, programas de apoyo, redes comunitarias, líderes sensibles a la inclusión).

INSTRUMENTOS TÉCNICOS UTILIZADOS

1. Mapas
2. Registro Fotografías.
3. Actas (concertación de actividad, reunión, certificación)
4. Registros de asistencia
5. Celular, lapicero, transporte

EVALUACIÓN DEL PROYECTO

- ✓ Mapa inclusivo del microterritorio rural, con barreras y facilitadores claramente identificados.
- ✓ Sensibilización comunitaria sobre la discapacidad desde un enfoque de derechos.
- ✓ Compromisos comunitarios e institucionales para mejorar la accesibilidad, la participación y la inclusión.

- ✓ Fortalecimiento de la corresponsabilidad social en torno a la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC).

OBJETIVO DE LA SISTEMATIZACIÓN

Identificación de dificultades: No se presentaron dificultades que impidieran el desarrollo de los encuentros.

Logros: Desarrollar los encuentros en la fechas y horarios estipulados, así mismo que las actividades hayan generado empatía, aceptación en los participantes.

CONCLUSION

La realización de la actividad "Construyendo comunidades inclusivas: mapeando barreras y oportunidades para todos y todas" permitió fortalecer la participación comunitaria y promover el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad en el microterritorio urbano y rural. A través de la cartografía social, se identificaron de manera participativa las barreras físicas, sociales, culturales y actitudinales que limitan la inclusión, así como los facilitadores que contribuyen al ejercicio pleno de la ciudadanía.

El proceso evidenció la importancia de garantizar ajustes razonables y condiciones de accesibilidad comunicativa, física y actitudinal durante todas las etapas de la jornada, asegurando la participación efectiva de todos los asistentes. La presencia de intérpretes de lengua de señas, el uso del lenguaje descriptivo y el enfoque inclusivo promovieron un ambiente de respeto, empatía y equidad.

Asimismo, la sensibilización previa sobre la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) contribuyó a generar conciencia sobre la corresponsabilidad social y la necesidad de eliminar las barreras que impiden la plena inclusión.

Como resultado, se obtuvo un mapa comunitario inclusivo que refleja la realidad del territorio y servirá como herramienta de planificación para el comité municipal de discapacidad, orientando acciones futuras en materia de accesibilidad e inclusión.

En conclusión, esta experiencia fortaleció el sentido de cohesión social, compromiso comunitario y respeto por la diversidad, demostrando que la construcción de comunidades inclusivas es posible cuando se trabaja de manera colaborativa, con enfoque de derechos y desde la participación activa de las personas con discapacidad como agentes de cambio.

	ACTA DE CONCERTACIÓN	 
	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. S S-005-2025	

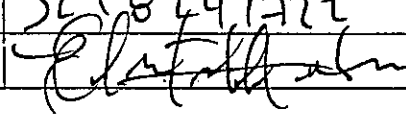
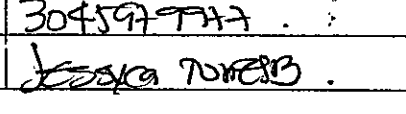
ACTA DE CONCERTACION DE ACTIVIDADES

El día 30 del mes Julio del año 2025 se reunieron Jessyca Torres Barrios representante de la ESE CAMU LOS CORDOBA y Elkin Castellanos G. representante de Comite de discapacidad de la zona rural del municipio de Cerro rey: con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N°005 celebrado entre la ESE CAMU LOS CORDOBAS y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje / dimensión	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Cartografía social	Pueblo y comunidades étnicas, población campesina, género - diversidad, condiciones y situaciones.	01- Agosto 2025	Si	Si	

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

Nombre:	Elkin Castellanos Gue	Nombre:	Jessyca Torres Barrios
Cedula de ciudadanía:	1067967193	Cedula de ciudadanía:	1067959103
Entidad:	Alcalalía	Entidad:	E. S. E. Camu
Numero de contacto	3218241222	Numero de contacto	304597777
Firma:		Firma:	

 	FORMATO	VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1

ACTA DE REUNIÓN	
Lugar: Cristo Rey .	Hora de Inicio: 08:00 am
Fecha 01- Agosto- 2025 .	Hora de Finalización: 12:00 Pm .
Objetivo(s) de la Reunión Identificar en los mapas comunitarios del microterritorio rural las barreras físicas, sociales, culturales y actitudinales que limitan la participación y el desempeño de las personas con discapacidad.	
Desarrollo de la Reunión Inicio de la actividad 8:00 am - oración realizada por una de las participantes de la actividad. - Sensibilización participativa sobre: Discapacidad y enfoque de derechos humanos, promoviendo el respeto, la equidad y la eliminación de prejuicios, enfatizando en la accesibilidad, la participación y la no discriminación, destacando el rol de la comunidad en la inclusión social. - División en grupos para la elaboración de un mapa señalando con colores y símbolos los lugares donde se presentan barreras - Finalmente cada grupo socializó sus hallazgos, reflexiones y propuestas para eliminar las barreras destacadas elaborando una síntesis gráfica y narrativa del mapa colectivo, la cual servirá para la gestión de acciones inclusivas en el municipio.	
Conclusiones Se fortaleció la participación comunitaria y promoción del reconocimiento de los derechos de las personas en situación de discapacidad.	
Recomendaciones	
Responsables de la Actividad Jessyca Torres B . Psicóloga .	

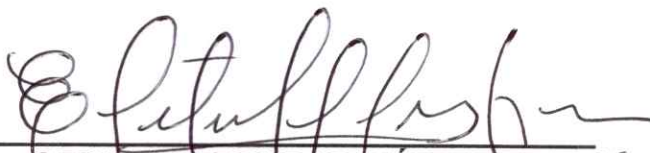
CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE:

Yo, Elkin Castellanos G, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1067967993, en Representación del _____, certifico que la ESE CAMU LOS CÓRDOBAS realizó Cartografía social con personas en situación en el en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Cerro Rey a los 01 días del mes de Agosto de 2025

FIRMA:



CEDULA DE CIUDADANIA: 1067967993

CELULAR: 3218241722

DIA:	01	MES:	Agosto	AÑO:	2015	UBICACIÓN:	Cristo Rey	ZONA:	Rural																	
No.	NOMBRES Y APELLIDOS		IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA			MATERIAL DE APOYO		FIRMA	
			TIPO	NUMERO					GENESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	MARIA Del yacob		CC	26152529	312623	64	F	M			X					X	X				X			X		MARIA D
2	Edo p l bauer		CC	15073140		65	M	H			X					X	X				X			X		Edo berto
3	Dalmira Jover		CC	1060300005	301210	38	F	M			X					X	X				X			X		Dm
4	Ligia Ortiz		CC	26153660	301776	59	F	M			X					X	X				X			X		Ligia
5	Dulce Espitia		TI	1.738.084	32124	13	F	M			X					X	X				X			X		Dulce
6	DANNA ESPITIA		TI	1064345679	3003302611	13	F	M			X					X	X				X			X		DANNA E.
7	Liliana de Sol		CC	3494144	550420	60	F	M			X					X	X				X			X		Liliana
8	DAN RISTATIA		CC	26739603	3006621491	42	F	M			X					X	X				X			X		DAN RISTATIA
9	Nayley deis Paola		CC	100340415	312237477	28	F	M			X					X	X				X			X		Nayley deis
10	Yenis polo		CC	3095051	31205816	52	F	M			X					X	X				X			X		Yenis



CRMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-005-2025



REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL CONSECUTIVO DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-005-2025

EJE: Pueblo y comunidades étnicas, población campesina, género - diversidad, condiciones y situaciones.

DIA:	MES:	AÑO:	UBICACIÓN:	ZONA:	FIRMA:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
01	Agosto	2025	Cristo Rey	Rural																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
No.	NOMBRES Y APELLIDOS		IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA			MATERIAL DE APOYO		FIRMA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
	TIPO	NUMERO	GESTANTE	NARP					INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	SI	NO	SI	NO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
1	Yadis Cervantes M.	CC	1133824175	3105494078	—	37																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												</



CRMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-005-2025



REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL CONSECUTIVO DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

[illegible]



-ORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-005-2025



REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL CONSECUTIVO DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Lugar:	Cristo Rey
Fecha:	01 Agosto 2025 Hora: 08:00am-12:00m
Personas Intervenidas:	Personas en situación de Discapacidad





NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

Realizar taller sobre acciones favorables para la salud mental del cuidador. Con una porción grande de arcilla cada participante construirá una figura que represente quién es él y posteriormente se realizara reflexión al respecto.
 Participantes: Personas que cuidan a personas con discapacidad, sociedad civil.
 Concertar convocatoria con el comité de discapacidad municipal
 Previamente cada participante resolverá el Instrumento para la valoración emocional del cuidador, de la guía de RBC.

	<ul style="list-style-type: none"> - Discapacidad visual, se necesita usar lenguaje descriptivo de las imágenes de apoyo que se usen. Garantizar los ajustes y apoyos razonables. Previo a la actividad se debe dar una sensibilización sobre: <ul style="list-style-type: none"> - Discapacidad y enfoque de derechos. - Convención Internacional sobre los Derechos de Personas con Discapacidad - Rehabilitación Basada en Comunidad y sus componentes. <p>Barreras y facilitadores para inclusión de las personas con discapacidad.</p>
RURAL	<p>Realizar taller sobre acciones favorables para la salud mental del cuidador. Con una porción grande de arcilla cada participante construirá una figura que represente quién es él y posteriormente se realizará reflexión al respecto. Participantes: Personas que cuidan a personas con discapacidad, sociedad civil. Concertar convocatoria con el comité de discapacidad municipal. Previamente cada participante resolverá el Instrumento para la valoración emocional del cuidador, de la guía de RBC.</p>
RURAL	<p>Jornadas de educación, sensibilización y promoción en la salud dirigido a los entornos educativos incluyendo los siguientes temas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Medidas para el control de la calidad del aire, agua y ruido de acuerdo a cada municipio. 2. Riesgos sanitarios por contaminación ambiental (agua, aire, etc.) y medidas para prevenirlos o mitigarlos. 3. Efectos en la salud por calidad de aire, agua y ruido, tener en cuenta los identificados por la OPS y OMS.
RURAL	<p>Jornadas de educación, sensibilización y promoción en la salud dirigido a los entornos educativos incluyendo las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estrategias de prevención y mitigación de emergencias y desastres en poblaciones priorizadas en cada territorio sea por sequía o por inundaciones. 2. Medidas de adaptación frente a eventos relacionados con variabilidad y cambio climático y protección

	<p>de los efectos nocivos en la salud del cambio climático de acuerdo a cada uno de los territorios</p> <p>3. los efectos por cambio climático sobre la salud humana identificados por la OPS y OMS, cambios directos e indirectos.</p>
RURAL	<p>Jornadas psicoeducativas de dos horas de duración dirigidas a un grupo de 20 padres y estudiantes que promuevan el involucramiento parental como factor protector en la prevención de la conducta suicida. Para el desarrollo de la actividad se deben utilizaron metodologías participativas.</p>
RURAL	<p>Desarrollar jornadas con 15 jóvenes de edades comprendidas entre los 14 a 17 años encuentros lúdico pedagógicos de dos horas de duración para ser formados en temas de salud mental y habilidades socioemocionales.</p>
RURAL	<p>Organizar en el territorio rural un festival de salud mental comunitaria con la participación de treinta (30) personas. la comunidad a través de actividades artísticas, recreativas y deportivas, fortaleciendo así el tejido social y los vínculos interpersonales.</p> <p>Las actividades se realizaron en articulación con la administración municipal, EAPB, ICBF, Iglesias y demás sectores.</p> <p>Previamente se realizaron reuniones para organizar la agenda y necesidades de apoyo logístico. Realizar la actividad en un espacio abierto que permita la participación activa de los asistentes donde se llevaran a cabo las siguientes actividades: 1. Pintar un mural comunitario con mensajes sobre la salud mental.</p> <p>2. Un taller para enseñar a los miembros de la comunidad una variedad de técnicas para manejar el estrés. Combine el taller con una sesión de yoga o meditación y explique los beneficios de estas prácticas para el bienestar mental y físico.</p> <p>3. organizar una Actividad lúdica para Aprender a reconocer y gestionar emociones</p> <p>4. Realizar juegos y retos, eligiendo un tema para el día, que permita reconocer la importancia del bienestar propio comunitario y de la salud tanto físico como mental.</p>

TEMATICA:

La actividad titulada "Cuidarme para cuidar: fortaleciendo la salud mental del cuidador" busca crear un espacio de encuentro y reflexión para las personas que dedican su tiempo y energía al cuidado de otros. A través del trabajo con arcilla, los participantes representan simbólicamente quiénes son, cómo se sienten y qué papel desempeñan en su vida cotidiana. Este ejercicio permite conectar con las emociones, reconocer la carga emocional que implica el cuidado y visualizar la necesidad de atender también las propias necesidades.

Durante la jornada, se abordaron temas como la salud mental del cuidador, los efectos del estrés y del agotamiento emocional, las estrategias de autocuidado y la importancia del apoyo familiar y comunitario. El taller promueve un ambiente de confianza, empatía y respeto, donde cada persona pueda expresarse libremente, sentirse escuchada y reconocida. La reflexión colectiva final busca que los cuidadores comprendan que cuidar de su salud mental no es un acto egoísta, sino una condición necesaria para brindar un acompañamiento de calidad y desde el amor.

METODOLOGIA

Inicio: Bienvenida inclusiva y breve ejercicio de respiración o relajación.

- Sensibilización: Conversación guiada sobre la importancia del autocuidado y las emociones en la labor del cuidador.
- Aplicación del instrumento emocional: Cada participante diligencia el Instrumento para la valoración emocional del cuidador de la guía RBC.
- Actividad central: Entrega de la arcilla para construir una figura que simbolice quién es el participante. Durante la elaboración, se promueve la reflexión silenciosa sobre su identidad, emociones y experiencias.
- Socialización: En grupo, cada participante comparte el significado de su figura, expresando cómo se percibe y qué necesita para mantener su bienestar emocional.
- Cierre: Retroalimentación colectiva sobre las estrategias que fortalecen la salud mental (autocuidado, descanso, apoyo emocional, redes de apoyo, manejo del estrés) y compromiso personal de aplicarlas en su vida diaria.

INSTRUMENTOS TÉCNICOS UTILIZADOS

1. Mapas, Arcilla, Registro Fotografías.
2. Actas (concertación de actividad, reunión, certificación)
3. Registros de asistencia
4. Celular, lapicero, transporte

OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

- Promover el bienestar emocional de los cuidadores de personas con discapacidad mediante un espacio de reflexión, expresión y reconocimiento personal.
- Fomentar el desarrollo de acciones favorables para la salud mental, fortaleciendo la autoestima, el autocuidado y la conciencia sobre la importancia de cuidar de sí mismos.

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

El taller se desarrolló en un entorno comunitario, con la participación de personas cuidadoras de personas con discapacidad y miembros de la sociedad civil, en articulación con el Comité Municipal de Discapacidad. Su propósito fue promover el autocuidado emocional, la expresión simbólica y la reflexión sobre el rol del cuidador, favoreciendo su bienestar mental y fortaleciendo su red de apoyo.

Previo al inicio de la jornada, cada participante diligencio el instrumento para la valoración emocional del cuidador, tomado de la Guía de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), con el fin de identificar su estado emocional y reconocer los factores de riesgo o de protección que influyen en su salud mental.

Durante el desarrollo del taller, se entregó a cada participante una porción grande de arcilla, con la cual elaboro una figura en representación de quién es él o ella, este ejercicio creativo busco favorecer la autoexploración, la expresión simbólica y la conexión emocional a través del arte. Mientras modelan, los facilitadores invitarán a la reflexión sobre aspectos como la importancia del autocuidado y el descanso emocional, las acciones diarias que fortalecen la salud mental, el valor personal y social del rol del cuidador.

Una vez finalizadas las figuras, se llevó a cabo una socialización grupal, donde cada participante compartió el significado de su creación, sus emociones y aprendizajes. Este momento nos ayudó a promover la escucha activa, la empatía y la validación de experiencias, creando un espacio seguro de confianza y contención emocional.

Finalmente, se elaboró una reflexión colectiva sobre las acciones favorables para la salud mental, resaltando estrategias como la búsqueda de apoyo, la comunicación asertiva, la recreación, la espiritualidad y el fortalecimiento de redes de apoyo.

El taller cerro con una breve evaluación participativa, donde los asistentes expresaron cómo se sintieron y qué aprendizajes se llevaron, fortaleciendo así el compromiso comunitario con el bienestar integral de quienes brindan cuidado.

EVALUACIÓN DEL PROYECTO

- Participación activa y comprometida de los cuidadores durante la jornada.
- Identificación y expresión de emociones personales relacionadas con el rol de cuidado.
- Reconocimiento de estrategias de autocuidado para el fortalecimiento de la salud mental.
- Generación de un ambiente de apoyo y confianza entre los participantes.
- Aumento de la conciencia sobre la importancia de cuidar de sí mismos para poder cuidar de otros.

OBJETIVO DE LA SISTEMATIZACIÓN

Documentar y analizar la experiencia vivida durante el taller, identificando aprendizajes, percepciones y transformaciones emocionales de los cuidadores. Este proceso busca generar conocimiento útil sobre las acciones favorables para la salud mental del cuidador, que sirva como insumo para futuras estrategias comunitarias dentro de la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC).

CONCLUSION

El taller permitió brindar un espacio significativo de expresión, reconocimiento y sanación emocional para las personas cuidadoras de personas con discapacidad. A través del trabajo con arcilla, los participantes lograron conectarse consigo mismos, expresar sus sentimientos y reflexionar sobre la importancia de cuidar su salud mental. La actividad fomentó la empatía, el sentido de pertenencia y la creación de lazos de apoyo entre cuidadores, quienes reconocieron que el bienestar personal es esencial para ofrecer un cuidado digno y amoroso.

En conclusión, la jornada fortaleció la autoestima, la resiliencia y el compromiso con el autocuidado, reafirmando que "cuidarse es también cuidar" y que el bienestar emocional de los cuidadores es un pilar fundamental para una comunidad inclusiva, solidaria y humana.

	ACTA DE CONCERTACIÓN	 
	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. S S-005-2025	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 02 del mes Agosto del año 2025 se reunieron Jessyca Torres Ramos representante de la ESE CAMU LOS CORDOBA y Amaury Torres Ramos representante de la comunidad de la zona Rorú del municipio de Cristo Rey. con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N°005 celebrado entre la ESE CAMU LOS CORDOBAS y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje / dimensión	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Taller de cuidadores.	Cuidame para cuidar.	02 -Agosto. 10:00 am.	Si	Si.	

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

Nombre:	Amaury Torres Ramos	Nombre:	Jessyca Torres
Cedula de ciudadanía:	1064985 473	Cedula de ciudadanía:	1067959107
Entidad:	comunidad	Entidad:	E.S.E CAMU
Numero de contacto	315 720 04 92	Numero de contacto	304597777.
Firma:	Amaury T.	Firma:	Jessyca Torres B.

 	FORMATO	VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1

ACTA DE REUNIÓN	
Lugar: Cristo Rey	Hora de Inicio: 10:00 am
Fecha: 02-Agosto 2025	Hora de Finalización: 12:00 am
Objetivo(s) de la Reunión	
Promover el bienestar emocional de los cuidadores de Personas con discapacidad mediante un espacio de reflexión, expresión y reconocimiento personal.	
Desarrollo de la Reunión	
<p>Inicio de la actividad 10:00am, se inicia haciendo una oración para conectar entre todos, después de ello se dispusieron los documentos para diligenciar el instrumento para la valoración emocional del cuidador</p> <p>Durante el desarrollo del taller se le entregó a cada participante una porción grande de arcilla con la cual elaboraron una figura que los representara, ejercicio que los ayudo a fortalecer su autoexploración teniendo una conexión importante con el arte.</p> <p>Luego se realizó una socialización grupal compartiendo aprendizajes y emociones evocadas durante la actividad.</p> <p>Finalizamos el taller con una breve evaluación participativa y un refrigerio.</p>	
Conclusiones	
Cuidame Para Cuidar ayudo a los cuidadores a reconocer la importancia de cuidar su salud mental para tener buena disposición y claridad a la hora de cuidar a sus familiares en situación de discapacidad	
Recomendaciones	
<div></div>	
Responsables de la Actividad	
Jessyca Torres . Psicóloga	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE:

Yo, Amaly Torres Ramos identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1064985473, en Representación del comunidad, certifico que la ESE CAMU LOS CORDOBAS realizó Taller para cuidadores "cuidome para cuidar", en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Cerro Bay a los 02 días del mes de Agosto de 2025

FIRMA: Amaly Torres Ramos
CEDULA DE CIUDADANÍA: 1064985473
CELULAR: 315720492

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Lugar:	Cristo Rey
Fecha:	2 agosto 2025 Hora: 10:00am-12:00m
Personas Intervenidas:	Cuidadores







JRMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-005-2025



EJE: Pueblo y comunidades etnicas, Población campesina, Genero -diversidad, condiciones y situaciones.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Cuidame Para Cuidar: fortaleciendo la Salud mental del ciudadano.

DIA:	02	MES:	Agosto	AÑO:	2025	UBICACIÓN:	Ciudad Rey	ZONA:	rural																	
No.	NOMBRES Y APELLIDOS		IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS		LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA	
			TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	SI	NO	SI		NO
1	Genis Barrios P		CC	1064308070	3187233926	38	P	M					X				X			X			X	NO		Genis Barrios
2	Ledis Perez Agreda		CC	26153793	318733926	64	F	M					X				X			X			X			Ledis Perez A
3	Familias Primera C		CC	1003.142989	—	41	P	M					X				X			X			X			Familias P.
4	Ramon Gimenez.		CC	7318005	—	56	M	M					X				X			X			X			Ramon
5	Viviana Blangier		CC	1064307204	—	43	F	M					X				X			X			X			Viviana
6	Maria Primera G.		CC	39302269	—	40	F	M					X				X			X			X			Maria
7	Yolito Palencu		CC	16073383	3114163828	68	M	M					X				X			X			X			Yolito Palencu
8	carlos J B		CC	100197761	2295 318248	30	M	M					X				X			X			X			carlos J
9	Jordi Armando Viveros F		CC	205142203	3183840960	29	M	M					X				X			X			X			Jordi Armando Viveros
10	Renier Cardenas		CC	1064309145	—	21	M	M					X				X			X			X			Renier Cardenas



-ORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-005-2025



REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL CONSECUTIVO DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-005-2025

EJE: Debto y comunidades étnicas, población campesina, Género - diversidades, condiciones y situaciones y Situar con el.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Cuidame para cuidar: fortaleciendo la Salud Mental del ciudadano.

DÍA:	MES:	AÑO:	UBICACIÓN:	ZONA:																					
02	Agosto	2015	Chito Rey	Rural																					
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN TIPO NUMERO	TÉLEFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA	
							GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	SI	FORMAL	INFORMAL	SI	NO	
1	Luis Luis	Cc 1064312 042	313644784	64	F	M				x					x				x				x	NO	Luis L.
2	Armando Euedis	Cc 26134491	318592339	72	F	M				x					x				x				x		Condom
3	Jerónimo Calle	Cc 15044296	300827466	41	M	M					x				x				x				x		Jerónimo C.
4	Tomasa Calle	Cc 1050960408	300817466	33	F	M					x				x				x				x		Jomoso Calle
5	Feliciano Perez	Cc 15076354	--	48	M	M					x				x				x				x		Feliciano P.
6	Luis Perera	Cc 73136802	--	57	M	M					x				x				x				x		Luis Perera
7	Eduardo Castro	Cc 10271802	--	38	M	M					x				x				x				x		Eduardo Castro
8	Keney David	Cc 1065719073	--	19	M	M									x				x				x		Eduardo Castro
9	Vicente Hernandez Anla	Cc 1003140843	--	34	M	M					x				x				x				x		Vicente
10	Abraham Polo	Cc 1193549771	318115 5929	29	M	M					x				x				x				x		Abraham polo



FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-005-2025



REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL CONSECUTIVO DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5
				

6	7	8	9	10
				

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: <u>GENIS BARRIOS</u>	Fecha: <u>02-8-25</u>
<p>Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.</p> <p>0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre</p>	
1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	<input type="text" value="1"/>
2A. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	<input type="text" value="0"/>
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	<input type="text" value="2"/>
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	<input type="text" value="0"/>
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depara a su familiar?	<input type="text" value="2"/>
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	<input type="text" value="2"/>
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	<input type="text" value="0"/>
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	<input type="text" value="0"/>
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como si usted fuera la única persona de quién depende?	<input type="text" value="2"/>
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	<input type="text" value="0"/>
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	<input type="text" value="2"/>
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	<input type="text" value="1"/>
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	<input type="text" value="1"/>
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	<input type="text" value="1"/>

Total: 21

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: <u>Ledy Pérez</u>	Fecha: <u>02-8-25</u>
<p>Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.</p> <p>0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre</p>	
1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	<input type="text" value="0"/>
2A.. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	<input type="text" value="1"/>
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	<input type="text" value="2"/>
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	<input type="text" value="0"/>
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depare a su familiar?	<input type="text" value="2"/>
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	<input type="text" value="1"/>
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	<input type="text" value="0"/>
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	<input type="text" value="0"/>
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como si usted fuera la única persona de quién depende?	<input type="text" value="1"/>
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	<input type="text" value="1"/>
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	<input type="text" value="0"/>
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	<input type="text" value="1"/>
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	<input type="text" value="0"/>
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	<input type="text" value="1"/>
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	<input type="text" value="2"/>
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	<input type="text" value="1"/>

Total: 18

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: <u>Jamile Ormer</u>	Fecha: <u>2-8-25</u>
<p>Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.</p> <p>0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre</p>	
1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	<input type="text" value="1"/>
2A.. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	<input type="text" value="0"/>
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	<input type="text" value="1"/>
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	<input type="text" value="2"/>
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	<input type="text" value="1"/>
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depare a su familiar?	<input type="text" value="0"/>
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	<input type="text" value="1"/>
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	<input type="text" value="2"/>
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	<input type="text" value="0"/>
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como si usted fuera la única persona de quién depende?	<input type="text" value="0"/>
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	<input type="text" value="1"/>
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	<input type="text" value="2"/>
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	<input type="text" value="1"/>
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	<input type="text" value="0"/>
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	<input type="text" value="1"/>
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	<input type="text" value="0"/>
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hacho de cuidar a su familiar?	<input type="text" value="1"/>

Total: 16

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: <u>Ramon</u>	Fecha: <u>2-8-25</u>
<p>Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.</p> <p>0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre</p>	
1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	<input type="text" value="1"/>
2A.. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	<input type="text" value="0"/>
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	<input type="text" value="1"/>
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	<input type="text" value="0"/>
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	<input type="text" value="1"/>
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depare a su familiar?	<input type="text" value="2"/>
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	<input type="text" value="1"/>
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	<input type="text" value="0"/>
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	<input type="text" value="0"/>
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como si usted fuera la única persona de quién depende?	<input type="text" value="1"/>
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	<input type="text" value="1"/>
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	<input type="text" value="0"/>
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	<input type="text" value="0"/>
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	<input type="text" value="1"/>
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	<input type="text" value="0"/>

Total: 15

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: Viviana B.

Fecha: 28-25

Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.

0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algunas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre

1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	<input type="text" value="1"/>
2A.. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	<input type="text" value="0"/>
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	<input type="text" value="1"/>
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	<input type="text" value="0"/>
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	<input type="text" value="1"/>
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depara a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	<input type="text" value="3"/>
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	<input type="text" value="0"/>
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	<input type="text" value="0"/>
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como si usted fuera la única persona de quién depende?	<input type="text" value="1"/>
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	<input type="text" value="2"/>
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	<input type="text" value="0"/>
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	<input type="text" value="1"/>
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	<input type="text" value="1"/>
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	<input type="text" value="2"/>
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	<input type="text" value="1"/>

Total: 20

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: <u>Monica P</u>	Fecha: <u>2-8-25</u>
<p>Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.</p> <p>0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre</p>	
1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	<input type="text" value="1"/>
2A.. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	<input type="text" value="1"/>
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	<input type="text" value="0"/>
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	<input type="text" value="0"/>
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	<input type="text" value="0"/>
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depara a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	<input type="text" value="1"/>
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	<input type="text" value="2"/>
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	<input type="text" value="0"/>
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	<input type="text" value="0"/>
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como si usted fuera la única persona de quién depende?	<input type="text" value="1"/>
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	<input type="text" value="0"/>
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	<input type="text" value="1"/>
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	<input type="text" value="1"/>
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	<input type="text" value="0"/>
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	<input type="text" value="1"/>

TOTAL: 15

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: <u>Carlos</u>	Fecha: <u>2-8-25</u>
<p>Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.</p> <p>0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre</p>	
1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	☐ 0
2A.. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	☐ 1
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	☐ 1
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	☐ 1
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	☐ 0
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	☐ 1
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depare a su familiar?	☐ 0
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	☐ 0
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	☐ 1
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 1
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	☐ 1
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 1
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	☐ 0
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como si usted fuera la única persona de quién depende?	☐ 1
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	☐ 1
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	☐ 1
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	☐ 1
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	☐ 0
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	☐ 0
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	☐ 1
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	☐ 1

Total: 14

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: <u>Carlos Palencia</u>	Fecha: <u>2-8-25</u>
<p>Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.</p> <p>0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre</p>	
1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	<input type="text" value="0"/>
2A.. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	<input type="text" value="1"/>
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	<input type="text" value="1"/>
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	<input type="text" value="0"/>
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depare a su familiar?	<input type="text" value="0"/>
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	<input type="text" value="1"/>
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	<input type="text" value="0"/>
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como sí usted fuera la única persona de quién depende?	<input type="text" value="1"/>
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	<input type="text" value="0"/>
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	<input type="text" value="0"/>
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	<input type="text" value="0"/>
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	<input type="text" value="1"/>
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	<input type="text" value="1"/>
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	<input type="text" value="1"/>

Total: 14

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: <u>Vences gordin</u>	Fecha: <u>28-05</u>
<p>Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.</p> <p>0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre</p>	
1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	☐ 2
2A.. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	☐ 1
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	☐ 1
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	☐ 0
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	☐ 0
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	☐ 1
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depare a su familiar?	☐ 1
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	☐ 1
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	☐ 0
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 1
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	☐ 1
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 1
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	☐ 1
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como si usted fuera la única persona de quién depende?	☐ 1
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	☐ 0
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	☐ 0
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	☐ 1
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	☐ 0
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	☐ 1
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	☐ 1
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	☐ 1

Total: 16

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: maria L

Fecha: 2-8-25

Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.

0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre

1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	☐ 1
2A.. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	☐ 0
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	☐ 1
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	☐ 1
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	☐ 0
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	☐ 0
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depare a su familiar?	☐ 1
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	☐ 1
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	☐ 0
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 1
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	☐ 1
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 1
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	☐ 0
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como si usted fuera la única persona de quién depende?	☐ 0
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	☐ 1
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	☐ 1
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	☐ 1
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	☐ 0
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	☐ 1
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	☐ 1
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	☐ 1

Total: 14

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: <u>Evelyn</u>	Fecha: <u>28-25</u>
<p>Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.</p> <p>0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre</p>	
1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	☐ 1
2A.. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	☐ 1
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	☐ 0
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	☐ 1
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	☐ 0
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	☐ 1
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depara a su familiar?	☐ 0
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	☐ 0
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	☐ 0
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 1
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	☐ 1
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 1
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	☐ 0
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como si usted fuera la única persona de quién depende?	☐ 1
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	☐ 0
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	☐ 1
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	☐ 0
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	☐ 1
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	☐ 1
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	☐ 1
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	☐ 1

706/1-13

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: <u>Jerónimo Cullis</u>	Fecha: <u>2-8-25</u>
<p>Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.</p> <p>0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre</p>	
1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	<input type="text" value="1"/>
2A.. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	<input type="text" value="0"/>
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	<input type="text" value="1"/>
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	<input type="text" value="0"/>
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	<input type="text" value="0"/>
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	<input type="text" value="1"/>
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depara a su familiar?	<input type="text" value="0"/>
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	<input type="text" value="0"/>
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	<input type="text" value="0"/>
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	<input type="text" value="1"/>
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como si usted fuera la única persona de quién depende?	<input type="text" value="1"/>
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	<input type="text" value="1"/>
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	<input type="text" value="1"/>
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	<input type="text" value="0"/>
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	<input type="text" value="0"/>
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	<input type="text" value="1"/>
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	<input type="text" value="1"/>

TOTAL: 13

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: Tomasu Calle

Fecha: 28-25

Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.

0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre

1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	☐ 1
2A.. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	☐ 0
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	☐ 1
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	☐ 1
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	☐ 0
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	☐ 1
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depara a su familiar?	☐ 0
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	☐ 1
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	☐ 1
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 1
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	☐ 0
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 1
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	☐ 1
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como si usted fuera la única persona de quién depende?	☐ 1
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	☐ 1
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	☐ 0
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	☐ 1
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	☐ 0
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	☐ 1
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	☐ 1
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	☐ 1

Total: 15

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: <u>Feliciano Perez</u>	Fecha: <u>2-8-25</u>
<p>Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.</p> <p>0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre</p>	
1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	☐ 1
2A. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	☐ 0
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	☐ 1
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	☐ 1
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	☐ 0
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	☐ 1
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depara a su familiar?	☐ 1
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	☐ 0
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	☐ 1
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 1
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	☐ 0
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 1
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	☐ 1
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como si usted fuera la única persona de quién depende?	☐ 1
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	☐ 1
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	☐ 0
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	☐ 1
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	☐ 1
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	☐ 0
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	☐ 1
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	☐ 1

Total: 15

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: Luis perez

Fecha: 2-8-25

Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.

0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algunas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre

1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	☐ 1
2A. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	☐ 1
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	☐ 0
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	☐ 1
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	☐ 0
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	☐ 0
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depara a su familiar?	☐ 1
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	☐ 0
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	☐ 0
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 1
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	☐ 1
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 1
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	☐ 1
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como si usted fuera la única persona de quién depende?	☐ 1
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	☐ 0
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	☐ 0
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	☐ 1
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	☐ 1
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	☐ 1
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	☐ 1
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	☐ 1

10/11/14

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: <u>Esahs carin</u>	Fecha: <u>2-8-25</u>
<p>Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.</p> <p>0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algunas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre</p>	
1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	☐ 1
2A.. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	☐ 0
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	☐ 1
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	☐ 0
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	☐ 1
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	☐ 0
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depara a su familiar?	☐ 1
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	☐ 1
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	☐ 1
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 0
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	☐ 0
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 1
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	☐ 0
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como si usted fuera la única persona de quién depende?	☐ 0
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	☐ 1
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	☐ 0
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	☐ 0
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	☐ 0
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	☐ 0
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	☐ 0
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	☐ 0

Totk / : 8

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: <u>Keina Doria</u>	Fecha: <u>2-8-25</u>
<p>Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.</p> <p>0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre</p>	
1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	☐ 1
2A. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	☐ 1
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	☐ 1
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	☐ 0
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	☐ 0
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	☐ 0
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depara a su familiar?	☐ 1
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	☐ 1
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	☐ 0
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 0
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	☐ 1
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 1
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	☐ 1
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como si usted fuera la única persona de quién depende?	☐ 0
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	☐ 1
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	☐ 0
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	☐ 0
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	☐ 0
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	☐ 0
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	☐ 0
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	☐ 0

70% 1-9

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: <u>Yurani Mendoza</u>	Fecha: <u>2-8-23</u>
<p>Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.</p> <p>0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algunas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre</p>	
1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	☐ 1
2A.. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	☐ 1
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	☐ 1
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	☐ 0
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	☐ 0
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	☐ 1
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depara a su familiar?	☐ 0
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	☐ 1
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	☐ 1
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 0
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	☐ 0
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 0
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	☐ 0
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como si usted fuera la única persona de quién depende?	☐ 1
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	☐ 1
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	☐ 0
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	☐ 1
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	☐ 1
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	☐ 1
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	☐ 1
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	☐ 0

Total: 12

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: <u>Jose Vergara</u>	Fecha: <u>2-8-25</u>
<p>Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.</p> <p>0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre</p>	
1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	☒
2A.. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	☐
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	☐
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	☐
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	☐
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	☐
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depare a su familiar?	☐
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	☐
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	☐
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	☐
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	☐
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como sí usted fuera la única persona de quién depende?	☐
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	☐
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	☐
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	☐
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	☐
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	☐
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	☐
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	☐

Total: 7

ESCALA DE CARGA DE ZARIT - Entrevista sobre la carga del cuidador

Nombre: Adriana p20

Fecha: 2-8-23

Instrucciones: A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en los cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted, así, nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.

0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre

1A. ¿Cree que su familiar le pide más ayuda de la realmente necesita?	☐ 0
2A.. ¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	☐ 0
3A. ¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades en su trabajo o su familia?	☐ 1
4B. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	☐ 0
5B. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	☐ 0
6B. ¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?	☐ 0
7A. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depara a su familiar?	☐ 1
8A. ¿Cree que su familiar depende de usted?	☐ 0
9B. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	☐ 0
10A. ¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 0
11A. ¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?	☐ 1
12A. ¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	☐ 1
3A. ¿Se siente incómodo por desatender a su familiar?	☐ 1
14A. ¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuida como sí usted fuera la única persona de quién depende?	☐ 0
15C. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	☐ 1
16C. Cree que será incapaz de cuidarla por mucho más tiempo?	
17B. Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?	☐ 0
18B. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?	☐ 0
19B. ¿Se siente indeciso sobre que hacer con su familiar?	☐ 0
20C. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?	☐ 0
21C. ¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?	☐ 0
22 A. Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	☐ 0

Total: 6

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

Organizar en el territorio rural un festival de salud mental comunitaria con la participación de treinta (30) personas, la comunidad a través de actividades artísticas, recreativas y deportivas, fortaleciendo así el tejido social y los vínculos interpersonales. Las actividades se realizaron en articulación con la administración municipal, EAPB, ICBF, Iglesias y demás sectores.

Previamente se realizaron reuniones para organizar la agenda y necesidades de apoyo logístico. Realizar la actividad en un espacio abierto que permita la participación activa de los asistentes donde se llevaran a cabo las siguientes actividades:

1. Pintar un mural comunitario con mensajes sobre la salud mental.
2. Un taller para enseñar a los miembros de la comunidad una variedad de técnicas para manejar el estrés. Combine el taller con una sesión de yoga o meditación y explique los beneficios de estas prácticas para el bienestar mental y físico.
3. organizar una Actividad lúdica para Aprender a reconocer y gestionar emociones
4. Realizar juegos y retos, eligiendo un tema para el día, que permita reconocer la importancia del bienestar propio comunitario y de la salud tanto físico como mental.

OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

Promover el bienestar integral de la comunidad rural mediante un taller participativo que brinde herramientas prácticas para el manejo del estrés, fortaleciendo las capacidades individuales y colectivas a través de actividades artísticas, recreativas y de relajación que fomenten la salud mental, la unión y la convivencia pacífica.

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

La actividad se llevó a cabo en un espacio abierto, natural y tranquilo que permitió la participación activa de los treinta (30) asistentes. En articulación con la administración municipal, EAPB, ICBF, Iglesias y otros sectores, se desarrolló un taller vivencial enfocado en el manejo del estrés y la promoción de la salud mental.

El encuentro inició con una breve charla orientativa sobre el impacto del estrés en la vida cotidiana y su relación con la salud física y emocional. Posteriormente, los asistentes participaron en una sesión guiada de yoga y meditación, aprendiendo técnicas de respiración, relajación y estiramiento corporal.

Después, se realizó una actividad artística grupal, donde los participantes expresaron sus emociones a través del color y el dibujo, contribuyendo a la creación de un mural comunitario con mensajes positivos sobre la salud mental, se realizó un espacio de juego con balones que permitió que todos los asistentes se divirtieran aprendiendo.

Finalmente, se compartieron reflexiones colectivas frente a un espejo sobre la experiencia, resaltando la importancia de cuidarse y cuidar a los demás, abriendo un espacio para compartir un delicioso almuerzo.

TEMATICA:

Manejo del estrés y fortalecimiento del bienestar mental y físico a través de prácticas de relajación, expresión artística y trabajo comunitario.

METODOLOGIA

Se utilizó una metodología participativa, experiencial y vivencial, centrada en el aprendizaje activo. Las estrategias incluyeron dinámicas de grupo, ejercicios de respiración consciente, yoga, meditación guiada, pintura colectiva y diálogo reflexivo. Se fomentó el trabajo en equipo, la cooperación, la empatía y la comunicación asertiva entre los participantes, generando un espacio de confianza y expresión libre.

INSTRUMENTOS TÉCNICOS UTILIZADOS

1. Actas (concertación de actividad, reunión, certificación)
2. Registros de asistencia.
3. Celular, lapicero, transporte
4. Papel Crack
5. Balones
6. Botellas de agua
7. Pinturas
8. Espejo
9. Cartulinas

EVALUACIÓN DEL PROYECTO

La evaluación se realizó mediante la observación directa de la participación y el nivel de involucramiento de los asistentes en cada actividad. Se aplicaron preguntas de retroalimentación al cierre del taller, donde los participantes expresaron cómo se sintieron, qué aprendieron y cómo aplicarán las estrategias aprendidas en su vida cotidiana. Los resultados evidenciaron una alta satisfacción, mejora en el ánimo general y una mayor conciencia sobre la importancia de cuidar la salud mental de manera colectiva.

OBJETIVO DE LA SISTEMATIZACIÓN

Recoger, analizar y documentar la experiencia vivida durante la actividad, identificando los aprendizajes, logros y desafíos del proceso, con el fin de fortalecer futuras intervenciones comunitarias en salud mental y consolidar estrategias sostenibles de bienestar en el territorio rural.

CONCLUSIÓN

El festival de salud mental comunitaria representó un espacio significativo para fortalecer los lazos sociales, promover la participación activa y fomentar una cultura del autocuidado en la comunidad rural. La realización de actividades artísticas, recreativas y de bienestar físico permitió que los participantes reconocieran la importancia de atender sus emociones, gestionar el estrés y mantener hábitos saludables.

La articulación interinstitucional fue clave para garantizar el éxito del evento, mostrando que cuando los diferentes sectores trabajan de manera conjunta se pueden generar impactos positivos y sostenibles en el bienestar colectivo.

Además, el taller de manejo del estrés y las sesiones de yoga y meditación despertaron en los asistentes el interés por continuar practicando técnicas de relajación y fortalecer su salud mental. La actividad no solo dejó aprendizajes individuales, sino también un sentido de pertenencia y unión comunitaria, reafirmando que cuidar la mente es también cuidar la vida y el entorno social.

	ACTA DE CONCERTACIÓN	 
	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. S S-005-2025	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 25 del mes Agosto del año 2025 se reunieron Jessyca Torres Barrios representante de la ESE CAMU LOS CORDOBA y Reina Isabel Anaya representante de la población de Nueva Esperanza de la zona ural del municipio de Nueva Esperanza; con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N°005 celebrado entre la ESE CAMU LOS CORDOBAS y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje / dimensión	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Festival de la Salud mental.	Determinantes Sociales de la Salud.	27 Agosto	Si	Si	Ninguna

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

Nombre:	Reina Isabel Anaya	Nombre:	Jessyca Torres B.
Cedula de ciudadanía:	33.335964	Cedula de ciudadanía:	1067959107
Entidad:	reina anaya 2023@gmail.com	Entidad:	ESE CAMU LOS CORDOBAS
Numero de contacto	3188635418	Numero de contacto	306579977
Firma:	Reina Anaya Ruiz	Firma:	Jessyca Torres B.

 Plan de Intervenciones Colectivas en Salud	 GOBIERNO DE CÓRDOBA	FORMATO	VERSIÓN: 02
		ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012
		PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1

ACTA DE REUNIÓN	
Lugar: Nueva Esperanza.	Hora de Inicio: 1:30 pm
Fecha 27-Agosto 2025	Hora de Finalización: 4:30pm.
Objetivo(s) de la Reunión	
Promover el bienestar integral de la comunidad rural mediante un taller participativo que brinde herramientas prácticas para el manejo del estrés, fortaleciendo las capacidades individuales y colectivas a través de actividades artísticas, recreativas y de relajación que fomenten la salud mental, la unión y la convivencia pacífica.	
Desarrollo de la Reunión	
La actividad se llevo a cabo en un espacio abierto, natural y tranquilo. Iniciando con una charla breve orientada al manejo del estrés en la vida y la importancia de la actividad física en la salud emocional. Luego de eso se realizó una actividad artística grupal, contribuyendo a la creación de un mural donde los participantes expresaron sus emociones a través del color y el dibujo. Se realizó un espacio de juego con balones que permitió que todos se divirtieran aprendiendo. Finalmente se compartieron reflexiones colectivas frente a un espejo. sobre la importancia de cuidar y ser cuidado, abriendo un espacio para compartir un delicioso almuerzo.	
Conclusiones	
la realización de las actividades artísticas, recreativas y de bienestar físico permitio que los participantes reconocieran la importancia de atender sus emociones, gestionar el estrés y mantener buenos hábitos saludables.	
Recomendaciones	
Responsables de la Actividad	
Jessyca Torres D. Psicóloga	

Festival No
Taller

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE:

Yo, Reino Augusto Ruiz, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 33335964, en Representación del LA COMUNIDAD, certifico que la ESE CAMU LOS CÓRDOBAS realizó Festival de la Salud Mental, en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Nueva Esperanza, a los 27 días del mes de Agosto de 2025

FIRMA: Reino Isabel Augusto Ruiz
CEDULA DE CIUDADANÍA: 33335964
CELULAR: 3188635418

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Lugar:	Nueva esperanza
Fecha:	27 de Agosto hora: 01:30 pm a 04:30 pm
Personas Intervenidas:	Comunidad general









EJE: Determinantes Sociales de la salud

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Festival de la Salud Mental

DIA:	MES:	Ayos to	AÑO:	2015	UBICACIÓN:	Urb. Copi-arra	ZONA:	urb.																		
No.	NOMBRES Y APELLIDOS		IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
	TIPO	NUMERO	GESTANTE	NARP					INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO			
	Ornides OSORIO	CC	15076936	34	34178535	25	F	M						X	X							X	NO	Ornides		
1	Adriana Hernandez/Ornides	CC	50891607	31	314875490	56	F	M						X	X							X		Adriana		
2	Luz Davi Benitez		34882948		341785408		F	M						X	X							X		HELLIS		
3	HELLIS ESPINOZA	CC	1192794401	34	314606644	25	F	M						X	X							X		HELLIS		
4	Lina F. Coneo Brown	CC	1064312691	31	317948136	34	F	M						X	X							X		Lina		
5	Vanira Diaz	CC	1073986723	31	3108988678									X	X							X		Vanira		
6	Nelvis Vasquez		45447866	30	3181002		F	M						X	X							X		Nelvis Vasquez		
7	Gloria Morales Oca	CC	50957392	37	3176162		F	M						X	X							X		Gloria Morales		
8	Nolva Horacio Solis		50957694	31	3135008326		F	M						X	X							X		Nolva		
9	Valentina Herrera D.	CC	1073985439	30	300890641	19	F	M						X	X							X		Valentina H.		
10	Gustadis Estrada D		26152908	31	315702232	60	F	M						X	X							X		Gustadis ED		



CRMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-005-2025



REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL CONSECUTIVO DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10



CRMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-005-2025



REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL CONSECUTIVO DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10



SECRETARÍA / DEPENDENCIA:

TEMA:

FECHA:

HORA INICIO:

HORA FIN:

LUGAR:

Festival de la Salud Mental

27/08/25

4:30pm

4:30

Nueva Esperanza

NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD / ORGANIZACIÓN	CARGO	MUNICIPIO	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	NIVEL DE ESCOLARIDAD	EDAD	SEXO	GENERO	ORIENTACIÓN SEXUAL	CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD	GRUPO ÉTNICO	OTRAS CONDICIONES	TELÉFONO DE CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
Ingrid Berrío		ama de casa	Puerto	cc	1003139948									3235845815		tngrid
nohis luz ortiz julio		ama de casa	Puerto	cc	1003143091									3009467807		NONIS
Shirley María Ramírez		ama de casa	Puerto	cc	1003777777									3206305280		Shirley
Sheyla Hernández Sa		ama de casa	Puerto	cc	7777777777									3126261902		Sheyla
Dayana Martínez		ama de casa	Puerto	cc	4064374000									3229333207		Dayana
Yecid Corrales Sotelo		ama de casa	Puerto	cc	4062971611									3123388885		Yecid
marlon sánchez gómez		ama de casa	Puerto	cc	10310027									3245813335		Marlon
ONIVIS SANCHEZ		ama de casa	Puerto	cc										371703896		ONIVIS
Viviana Doria H		ama de casa	Puerto	cc	106436586									3235343831		Viviana DH
Sandra Saghez D		ama de casa	Puerto	cc	1064376824									3235343837		Sandra
Emilio Norling Jarama		ama de casa	Puerto	cc	15073115									3103641166		Emilio
Yernez Bustos p		ama de casa	Puerto	cc	006153584									3104110077		Yernez B

Nivel de escolaridad:
SIN: Sin nivel de escolaridad
SEC: Secundaria
PRO: Profesional
POS: Posdoctorado

MAE: Maestría
DOC: Doctorado
MAS: Maestro o Sabedor

PR: Primaria
TYT: Técnico o Tecnológico
DOC: Doctorado

Sexo: M: Masculino F: Femenino I: Intersexual
Género: H: Hombre M: Mujer T: Trans
Orientación sexual: H: Heterosexual L: Lesbiana G: Gay
B: Bisexual TG: Transgénero Q: Queer TS: Transsexual
+- Otro A: Asexual

Condición de discapacidad:
AUD: Auditiva FIS: Física INT: Intelectual VIS: Visual SCE: Sordoceguera PSI: Psicosocial MUL: Múltiple

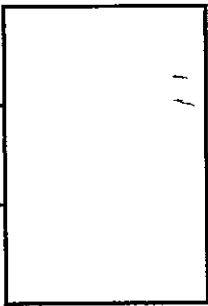
Grupo étnico: N: Negro A: Afrodescendiente R: Raizal P: Palenquero IND: Indígena PMGI: Población migrante irregular PMGR: Población migrante regular ROM: Pueblo Rom SPE: Sin pertinencia étnica

Otras condiciones Sociales: CR: Comunidad Rural; CU: Comunidad Urbana; VICA: Persona Víctima del Conflicto Armado; PHCL: Persona Habitante de Calle; PEP: Persona en ejercicio de la prostitución; PPL: Persona Privada de la Libertad; PEX: Población Excombatiente; MG: Mujeres Gestantes; CH: Madres o padres Cabeza de Hogar

	FORMATO DE ASISTENCIA	 GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°005 DE 2025	

Reverso de la hoja: Colocar la huella de acuerdo al número del consecutivo del asistente que no firma:

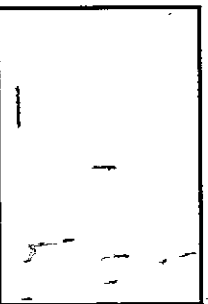
1



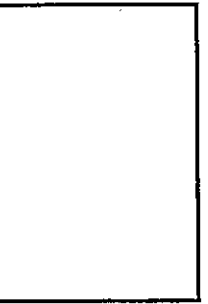
2



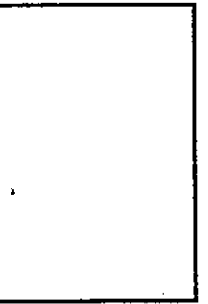
3



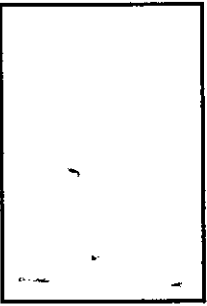
4



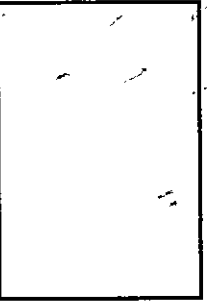
5



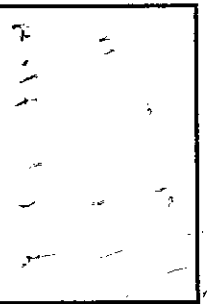
6



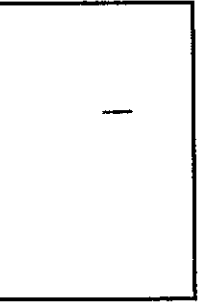
7



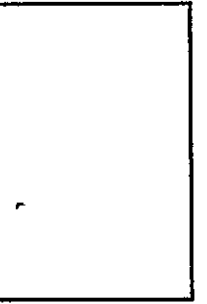
8



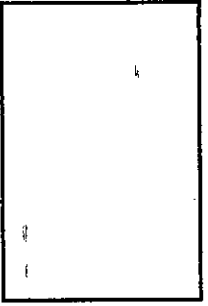
9



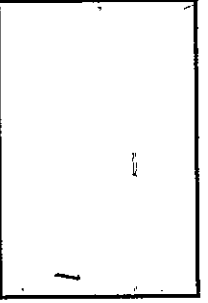
10



11



12



EJE: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

Actividad educativa -reflexiva articulada con ICBF, dirigida a padres de familia y comunidad en general sobre la prevención del trabajo infantil, con el fin de sensibilizar a la población sobre los riesgos y consecuencias del trabajo infantil,

OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:

*Promover el dialogo activo entre padres e hijos con la finalidad de erradicar el trabajo infantil, fortalecimiento de una buena salud mental.

*Desarrollar estrategias para mitigar el trabajo infantil en los habitantes del municipio de Puerto Escondido.

TABLA: CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN DE PREVENCIÓN DE TRABAJO INFANTIL. (ÁREA RURAL)

GRAFICAS:



ANALISIS: en la anterior grafica de los datos sobre la población intervenida en las jornadas, se puede evidenciar que un 46% son hombre con 14 en total, en cuanto al 54% corresponde al género femenino con 06 participantes.

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se realiza presentación del equipo y como se desarrollarán los temas. Se inicia actividad bajo la supervisión del coordinador PIC, con el fin de generar impacto en el micro territorio en el componente DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.

TEMATICA:

Los objetivos incluyen promover la colaboración de las partes interesadas y el auto-empoderamiento para abordar la problemática de trabajo infantil buscando erradicar esta problemática social y actual en el municipio de los córdobas.

METODOLOGIA: Se realizó una charla educativa mediante: capacitación al inicio, y un espacio de socialización al final, todas las actividades se desarrollaron de forma participativa con padres e hijos y articuladas con icbf, por medio de la realización de 2 sesiones grupales, con duración de 2 horas cada una, las cuales tuvieron como objetivo principal abordar temas de prevención y erradicación del trabajo infantil. Se desarrolló de manera dinámica y participativa, participaron activamente expresando sus experiencias, y aclarando sus dudas.

EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Este proyecto se considera satisfactorio dado que se logró el desarrollo de las intervenciones planeadas.

OBJETIVO DE LA SISTEMATIZACIÓN

Identificación de dificultades: No se presentaron dificultades que impidieran el desarrollo de los encuentros.

RECOMENDACIONES

Las intervenciones de promoción y prevención se centran en identificar los determinantes individuales, sociales como es la problemática del trabajo infantil. El sector de la salud puede contribuir de modo significativo integrando los esfuerzos de promoción y prevención en los servicios de salud, y promoviendo, iniciando y, cuando proceda, facilitando la colaboración y la coordinación multisectoriales.

CONCLUSION:

El trabajo infantil es una problemática que requiere intervención ya que muchos niños dejan sus estudios por dedicarse a trabajar

Para promover la salud mental en los niños, se pueden:

- Establecer rutinas y hábitos saludables
- Fomentar la interacción social
- Ayudar a los niños a desarrollar empatía y respeto
- Enseñarles a resolver problemas
- Establecer límites claros y expectativas realistas
- Desarrollar su resiliencia

LUGAR	MUNICIPIO DE PUERTO ESCONDIDO
FECHA	05-09- 2025 – 2:00 PM – 5:00 PM
PERSONAS INTERESADAS	POBLACIÓN GENERAL



	ACTA DE CONCERTACIÓN	 
	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. S S-005-2025	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 05 del mes Septiembre del año 2025 se reunieron Natalia Echeverría representante de la ESE CAMU LOS CORDOBA y Eneda Anicela representante de Madre Fami de la zona urbano del municipio de P. escondido :con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N°005 celebrado entre la ESE CAMU LOS CORDOBAS y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje / dimensión	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Charla prevención del trabajo infantil	4 Eje climático, Emergencias, Desastres y pandemias	05 de Septiembre	-	51	N/A

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

Nombre:	<u>Eneda Anicela</u>	Nombre:	<u>Natalia Echeverría</u>
Cedula de ciudadanía:	<u>26 167 6 03</u>	Cedula de ciudadanía:	<u>1-192-899-158</u>
Entidad:	<u>madre Fami</u>	Entidad:	<u>Ese Camu los Cordobas</u>
Numero de contacto	<u>313 787 0060</u>	Numero de contacto	<u>3005386967</u>
Firma:	<u>Eneda Anicela</u>	Firma:	<u>Natalia Echeverría</u>

	FORMATO	VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1

ACTA DE REUNIÓN	
Lugar: Municipio de puerto escondido	Hora de Inicio: 10:00 Am
Fecha septiembre 2025	Hora de Finalización: 12:00 Pm
Objetivo(s) de la Reunión Sensibilizar a padres, de familia y Comunidad sobre la prevención del trabajo infantil, los derechos de los niños y niñas y sus consecuencias, mediante una actividad educativa y reflexiva con apoyo del Componente municipal de ICBF dirigido mínimo a 20 personas.	
Desarrollo de la Reunión - Bienvenida y apertura mediante un ambiente de confianza y respeto - Introducción del tema. Se explico lo que es el trabajo infantil, sus riesgos consecuencias Fisicas, emocionales y educativas y los derechos de los niños en el marco legal - Actividad reflexiva. Se narro una historia real que evidencia como un niño deja sus estudios por ingresar al trabajo infantil. Se promueve la reflexión grupal mediante Preguntas Orientadas sobre emociones, consecuencias y alternativas de apoyo. - Cierre y Conclusion. Recapitulación de los mensajes Clave Compromiso de los Participantes frente a la protección de los derechos de la niñez y entrega de recomendaciones Finales.	
Conclusiones Durante la Jornada se evidencio la importancia de fortalecer las acciones de prevención del trabajo infantil en el municipio de puerto escondido, especialmente en zonas rurales y sectores Con mayor Vulnerabilidad Socioeconómica.	
Recomendaciones - Fortalecer la articulación interinstitucional - implementar Campañas permanentes de sensibilización Comunitaria	
Responsables de la Actividad - Pic departamental de Córdoba Natalia Echeverría Psicóloga	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE:

Yo, Ernesta Arida, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 26 167603, en Representación del Hogar Fami, certifico que la ESE CAMU LOS CÓRDOBAS realizó charla de prevención del trabajo infantil, en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Puerto Escondido a los 05 días del mes de Septiembre de 2025

FIRMA:

Ernesta Arida Leon
CEDULA DE CIUDADANIA: 26167603
CELULAR: 313 782 0060

EJE: climático, Emergencias, pesqueros, y pesqueros
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención del trabajo infantil

DIA:	05	MES:	04	AÑO:	2025	UBICACIÓN:	Puerto Escondido	ZONA:	Urbano																	
No.	NOMBRES Y APELLIDOS		IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN								SGSSS			LABORA			MATERIAL DE APOYO		FIRMA	
			TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDIGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VICTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI		NO
1	Vanessa Ganez Pretel		Ti	1062430228	5022156840	17	F	M								x										Vanessa Ganez Pretel
2	Arcelia Perez Carmona		Cc	1003450363	3005791703	25	F	M								x										Arcelia Perez
3	Yennifer Suarez Villar		Cc	1193237255	3126077471	24	F	M								x										Yennifer Suarez Villar
4	Dosa Maria Burgos A.		Cc	1193210774	3114171809	24	F	M								x										Rosa Burgos A.
5	Nalleli Ortega Henos		Cc	1003451781	3114206191	24	F	M								x										NALLELI ORTEGA HENOS
6	Yennifer Vargas Pretel		Cc	1068561185	3228808390	19	M	M								x										Yennifer Vargas Pretel
7	Karol Talaigua Noble		Cc	1133496799	3025074511	47	F	M								x										Bárbara Díaz Noble
8	Bibiana Diaz Dona		Cc	1068590245	3124062437	20	F	M								x										Karol Talaigua Noble
9	Adalberto Flores Pamos		Cc	1068588781	3245211757	29	F	M								x										Adalgisa Flores Pamos
10	Leonor Buendia Padilla.		Cc	252790432	3106672196	59	F	M								x										Leonor Buendia Padilla.

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL CONSECUTIVO DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1		2		3		4		5	
6		7		8		9		10	

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-005-2025

EJE: Comunicación, Emergencias, Riesgos y Contingencias

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Prevención del Trabajo Inseguro

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: _____

DIA:	05	MES:	04	AÑO:	2025	UBICACIÓN:	Puerto Escondido	ZONA:	Urbano																		
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN										SGSSS			LABORA				MATERIAL DE APOYO		FIRMA
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDÍGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL	INFORMAL	SI	NO			
1	Glania Herrera Pineda	CC	25767949	—	60	f	M																X			Maria B	
2	Judith postrana bora	CC	25797043	—	61	f	M																X			Judith	
3	Angelica lara Martinez	CC	108588397	323930325	30	f	M																X			Angelica lara	
4	Aracely Contreras fabra	CC	1068588339	328980325	31	f	M																X			Aracely Contreras	
5	Diana Talegua lara	CC	35010481	—	47	f	M																X			Diana Talegua	
6	Yeimi Nisperuza Vertel	CC	1033747206	337778996	39	f	M																X			Yeimi Nisperuza	
7	Angela Ortiz Galeano	CC	1068581404	312749383	37	f	M																X			Angela Ortiz	
8	Lucely Guevara ladeux	CC	1003452566	3108363905	32	f	M																X			lucely Guevara	
9	Celmira ladeux Carrasco	CC	1068578225	3108363905	40	f	M																X			Celmira C	
10	Celt Martinez Galeano	CC	1088576821	314876565	42	f	M																X			Celt Martinez	

REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL CONSECUTIVO DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

FEJE: climático, energética, pesqueros y agropecuarias

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: prevención de tuberculosis

[illegible]



FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-005-2025



REVERSO DE LA HOJA: COLOCAR LA HUELLA DE ACUERDO AL NÚMERO DEL CONSECUTIVO DEL ASISTENTE QUE NO FIRME:

1	2	3	4	5

6	7	8	9	10

PRESENTACIÓN DE INFORME POR CADA ACTIVIDAD.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

Cartografía social de cuatro (04) horas de duración en entorno comunitario del micro territorio rural, en la que se especifican en el mapa de cada municipio las barreras y los facilitadores que inciden en el desempeño y participación de las personas con discapacidad, empleando lenguaje inclusivo. Se concerta convocatoria con el referente de discapacidad municipal y se realiza una reunión con 20 personas en situación de discapacidad, utilizando rota folios con información sobre las categorías de discapacidad y las definiciones sobre las barreras y los facilitadores que tienen dentro del territorio.

- Desarrollar la jornada de cartografía social de manera participativa, utilizando herramientas didácticas como rotafolios y materiales visuales que faciliten la identificación colectiva de los factores que afectan o promueven la participación en la comunidad.
- Concertar y coordinar con el referente municipal de discapacidad la convocatoria y participación de las personas con discapacidad, garantizando la representación de diferentes tipos de discapacidad y sectores del territorio rural.
- Sensibilizar a las y los participantes en torno a las categorías de discapacidad, los conceptos de barreras y facilitadores, y la importancia del lenguaje inclusivo para fortalecer los procesos de inclusión social.

En el municipio de Puerto Escondido, se llevó a cabo una jornada de cartografía social en el entorno comunitario del micro territorio rural, con una duración total de cuatro (4) horas, orientada a identificar las barreras y los facilitadores que inciden en el desempeño y la participación social de las personas con discapacidad. La actividad fue concertada previamente con el referente municipal de discapacidad, quien apoyó el proceso de convocatoria y organización logística, garantizando la participación de 20 personas en situación de discapacidad.

La jornada inició con una bienvenida y presentación del objetivo del encuentro, seguida de una actividad de integración que permitió generar confianza y un ambiente de respeto e inclusión. Posteriormente, se realizó una socialización de conceptos clave sobre discapacidad, barreras y facilitadores, utilizando rotafolios y material didáctico adaptado a las necesidades de los participantes, con el fin

de promover la comprensión y el uso de lenguaje inclusivo durante toda la sesión.

En la segunda fase, se desarrolló el ejercicio de cartografía social, en el cual las y los participantes identificaron, mediante la elaboración de un mapa colectivo del municipio, los principales lugares, espacios y situaciones que representan barreras (físicas, sociales, comunicativas y actitudinales), así como aquellos factores facilitadores que promueven la inclusión y el acceso a la participación comunitaria.

Finalmente, se realizó una socialización plenaria donde se expusieron los resultados del mapa y se recopilaron las principales propuestas de acción comunitaria para mejorar la accesibilidad y la participación de las personas con discapacidad en el municipio. La jornada concluyó con un espacio de evaluación participativa, en el cual las y los asistentes manifestaron su satisfacción por el ejercicio, destacando la importancia de ser escuchados y reconocidos como actores activos en la transformación del territorio.

	ACTA DE CONCERTACIÓN	 
	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. S S-005-2025	

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES

El día 05 del mes Septiembre del año 2025 se reunieron Natalia Echeverría representante de la ESE CAMU LOS CORDOBA y Adelaida Sanchez representante de la zona URBANA del municipio de Quevedo con el objetivo de realizar la concertación de las actividades definidas en el convenio de prestación de servicios N°005 celebrado entre la ESE CAMU LOS CORDOBAS y la Gobernación de Córdoba.

Las actividades a concertar son las siguientes:

Actividad propuesta	Eje / dimensión	Fecha propuesta	Necesidad de apoyo logístico	Necesidad de talento humano	Observaciones
Cartografía social	2. pueblo y comunidades étnicas, Movilización Comunitaria, Diversidad, Condiciones y Situaciones	06-09-25	-	81	-

Se da por terminada la reunión con la firma de los participantes:

Nombre:	Adelaida Sanchez	Nombre:	Natalia Echeverría
Cedula de ciudadanía:	1068578139	Cedula de ciudadanía:	1.142.849.158
Entidad:	comunidad	Entidad:	Ese Camu los Cordobas
Numero de contacto	321 5833661	Numero de contacto	3005386967
Firma:	A delaida s.	Firma:	Natalia Echeverría

	FORMATO	VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNIONES SALUD PUBLICA	FECHA: 15-08-2012
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 1

ACTA DE REUNIÓN	
Lugar: municipio de puerto escondido	Hora de Inicio: 2pm
Fecha Septiembre 2025	Hora de Finalización: 5 pm
Objetivo(s) de la Reunión	
Identificar las barreras y los facilitadores que inciden en el desempeño y participación de las personas en situación de discapacidad.	
Desarrollo de la Reunión	
Se realizó un espacio participativo mediante una rueda, el actor principal fue el dialogo Comunitario con personas en situación de discapacidad. Se aplica una lluvia de ideas y una matriz de identificación, clasificando la información en barreras y facilitadores en los ambitos físicos, sociales, educativos, laboral y de salud.	
Conclusiones	
la actividad permitió reconocer que aunque exista avances e inclusión, persisten barreras estructurales y sociales.	
Recomendaciones	
<ul style="list-style-type: none"> -Fortalecer la accesibilidad física -Promover Campañas de sensibilización Comunitaria 	
Responsables de la Actividad	
PIC departamental de Córdoba Natalia Echeverría psicóloga.	

CERTIFICACIÓN

A QUIEN INTERESE:

Yo, Adelaida Sanchez, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1068578139, en Representación del Comunidad, certifico que la ESE CAMU LOS CÒRDOBAS realizó Cartografía social, en un espacio público del municipio, garantizando seguridad e insumos para la actividad.

Para constancia se firma en Puerto Escondido a los 06 días del mes de 09 de 2025

FIRMA: Adelaida Sanchez
CEDULA DE CIUDADANÍA: 1068578139
CELULAR: 3215833661



MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE CÓRDOBA

FORMATO DE ASISTENCIA

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SS-005-2025



Plan de Intervenciones
Colectivas en Salud



EJE: Pueblos Comunitarios étnicos, Población Campesina, Género, Diversidad, Condiciones y Situaciones

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Cartografía Social

DIA:	MES:	AÑO:	UBICACIÓN:	ZONA:	FIRMA:
06	09	2025	Puerto Escondido		urban

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN		TELÉFONO	EDAD	SEXO	GENERO	TIPO DE POBLACIÓN									SGSSS			LABORA		MATERIAL DE APOYO	FIRMA				
		TIPO	NUMERO					GESTANTE	NARP	INDIGENA	ROM	DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	MIGRANTE	POBLACIÓN GENERAL	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	SI	NO	FORMAL			INFORMAL			
1	Karen Arrieta oriza	CC	1067845266	3236617292	21	F	M								X	X				X						X	Karen arrieta
2	Tatiana Nisperuza P	CC	35011507	3216241520	42	F	M								X	X				X						X	Tatiana nisperuza
3	Roque Manjarez M.	CC	10996566	3135979236	54	M	H								X		X			X						X	Roque
4	Adelaida Sanchez O.	CC	1068578739	3215833661	39	F	M								X	X				X						X	Adelaida sa.
5	Yamit perez lordero	CC	78645587	—	38	M	H								X	X				X						X	yamit perez
6	Javier lassab vasquez	CC	70997726	3126236250	49	M	H								X	X				X						X	Javier lassab
7	Miguel Vasquez Campo	CC	92231430	3106116449	40	M	H							X		X				X						X	Miguel v.
8	Adolfo Tosiato Jorano	CC	10998833	—	45	M	H								X	X				X						X	Adolfo t.
9	Epifanio Rodriguez H.	CC	6687451	3235909677	73	M	H								X	X				X						X	Epifanio

		FORMATO DE ASISTENCIA			
		CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 005 DE 2025			
				GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	

Reverso de la hoja: Colocar la huella de acuerdo al número del consecutivo del asistente que no firma:

<div>1</div> <div></div>	<div>2</div> <div></div>	<div>3</div> <div></div>	<div>4</div> <div></div>	<div>5</div> <div></div>
<div>6</div> <div></div>	<div>7</div> <div></div>	<div>8</div> <div></div>	<div>9</div> <div></div>	<div>10</div> <div></div>
<div>11</div> <div></div>	<div>12</div> <div></div>			

JORNADA # 1

LUGAR	MUNICIPIO DE PUERTO ESCONDIDO
FECHA	06-09 2025 – 9:00 AM – 1:00 PM
PERSONAS INTERESADAS	PERSONAS EN SITUACION DE DISCAPACIDAD Y CUIDADORES

