*SECRETRARIA LOCAL DE SALUD*
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025

**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NUMERO 961-SGR de 2025**

**OBJETO CONTRACTUAL:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR - AÑO 2025.

**FECHA DE EJECUCION:** DEL 1 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025

| DIMENSIÓN PDSP | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | COMPONENTE OPERATIVO | VALOR PROGRAMADO | CANTIDAD PROGRAMADA | ACTIVIDADES EJECUTADAS MES | | | EFECTIVIDAD DE EJECUCION | | ACUMULADO DE EJECUCION | | | ACTIVIDADES POR EJECUTAR | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. DE ACTIVIDAD EJECUTADA MES | VALOR DE LA ACTIVIDAD MES | % DE EJECUCION MES | TOTAL ACTIVIDADES APROBADAS | VALOR TOTAL ACTIVIDADES APROBADAS | TOTAL ACTIVIDADES EJECUTADAS-Acumulado | VALOR TOTAL EJECUTADO - Acumulado | % DE EJECUCION ACUMULADO | No. DE ACTIVIDADES PENDEINTES | VALOR TOTAL POR EJECUTAR | % POR EJECUTAR |
| Enfermedades emergentes, remergentes | Realizar doce (12) orientaciones a la población privada de la libertad (PPL) y colaboradores de los 2 centros carcelarios, Centro de detención La Permanente y Centro de Rehabilitación y Orientación para el Menor Infractor del municipio de Valledupar que conduzcan a la promoción, prevención e identificación de los principales síntomas de la tuberculosis y de la Enfermedad de HANSEN. | Plan de Intervenciones Colectivas - PIC | $ 6.589.744,00 | 12 | 3 | $ 1.647.436,00 | 25% | 3 | $ 1.647.436,00 | 12 | $ 6.589.744,00 | 100% | 0 | $ 0,00 | 0% |
| | Realizar cinco (5) encuentros pedagógicos para generar capacidades en los Agentes Comunitarios que favorezcan la salud infantil en los microterritorios priorizados y hacer efectivas las intervenciones de información y educación en familias y cuidadores en la IRA y EDA | Plan de Intervenciones Colectivas - PIC | $ 14.189.744,00 | 5 | 5 | $ 14.189.744,00 | 100% | 5 | $ 14.189.744,00 | 5 | $ 14.189.744,00 | 100% | 0 | $ 0,00 | 0% |
| | Realizar una (1) campaña de desparasitación masiva dirigida a tres mil (3000) niños de 1 a 14 años y mujeres en edad fértil (y demás grupos priorizados) con el fin de prevenir la geo helmintiasis y reducir la carga parasitaria en la población objeto. | Plan de Intervenciones Colectivas - PIC | $ 10.000.000,00 | 3000 | 0 | $ 0,00 | 0% | 0 | $ 0,00 | 3000 | $ 10.000.000,00 | 100% | 0 | $ 0,00 | 0% |
| TOTAL | | | | | | | | | $ 15.837.180,00 | | | | | | |

**ELBA USTARIZ MARTINEZ**
Gerente
E.S.E HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA

**CLAUDIA MOJICA SIERRA**
Supervisor PIC Vigencia 2025
Supervisor

**BELKIS CORDOBA QUINTERO**
Profesional - Apoyo coord. PIC 2025

# INFORME DE ACTIVIDADES

| | |
|---|---|
| **SECRETARIA U OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD (RESPONSABLE DE LA ELABORACION DEL ESTUDIO PREVIO** | SECRETARIA LOCAL DE SALUD DE VALLEDUPAR |
| **CONTRATISTA** | HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA |
| **NIT** | 824000725-0 |
| **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO** | N° 961-SGR de 2025 |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO** | $2.085.000.000 |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR - AÑO 2025. |
| **PLAZO DEL CONTRATO** | 9 MESES |
| **PERIODO REPORTADO** | 1 DE DICIEMBRE DEL 2025 AL 30 DE DICIEMBRE DEL 2025 |
| **AREA** | ENFERMEDADES EMERGENTES REMERGENTES Y DESATENDIDAS |
| **VALOR ASIGANDO EN EL AREA** | $ 153.179.488 |

| ACTIVIDAD A EJECUTAR | DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD | ANEXOS |
|---|---|---|
| **1-REALIZAR DOCE (12) ORIENTACIONES A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD (PPL) Y COLABORADORES DE LOS 2 CENTROS CARCELARIOS, PERMANENTE CENTRAL DE POLICÍA Y CENTRO DE REHABILITACIÓN Y ORIENTACIÓN PARA EL MENOR INFRACTOR DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR QUE CONDUZCAN A LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LOS PRINCIPALES SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS Y DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN.** | Durante el mes de diciembre se desarrollaron TRES (3) orientaciones en el establecimiento penitenciario de mediana seguridad y carcelario de Valledupar dirigidas a personas privadas de la libertad, donde se enfocaron en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades transmisibles en especial la tuberculosis y enfermedad e Hansen (lepra) en concordancia con la estrategia nacional "Hacia el fin de la tuberculosis". Actividad realizada en la cárcel y penitenciaria de mediana seguridad de Valledupar. | -Consolidado de ejecución financiera<br>- Planeación metodológica Cronograma<br>-Actas de concertación con actores sociales. **(24/11/2025)**<br>-Actas de ejecución de actividades **(01/12/2025)**<br>-Listado de asistencia.<br>-Piezas publicitarias.<br>-Certificado<br>-Informes (tiene incluido enfoque diferencial-publicaciones en redes sociales y Link de las actividades.) |
| **REALIZAR CINCO (5) ENCUENTROS PEDAGÓGICOS PARA GENERAR CAPACIDADES EN LOS AGENTES COMUNITARIOS QUE FAVOREZCAN LA SALUD INFANTIL EN LOS MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS Y HACER EFECTIVAS LAS INTERVENCIONES DE** | Los cinco encuentros pedagógicos desarrollados permitieron consolidar un proceso integral de generación de capacidades comunitarias en salud infantil, fortaleciendo el conocimiento, las prácticas | - Planeación metodológica Cronograma<br>Acta de socialización con los actores sociales **(05/12/2025)**<br>-Actas de concertación con líderes comunitarios **(03/12/2025)** |

| | | |
|---|---|---|
| **INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN EN FAMILIAS Y CUIDADORES EN LA IRA Y EDA** | preventivas y el compromiso de los agentes comunitarios frente a la IRA y la EDA. La estrategia evidenció la importancia del trabajo educativo participativo como herramienta para la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la sostenibilidad de las acciones comunitarias orientadas a la protección de la infancia | - **DOS (2)** actas de ejecución de la actividad **(12/12/2025)**<br>- **TRES (3)** actas de ejecución de la actividad **(13/12/2025)**<br>- Listado de asistencia de la intervención<br>-<br>-piezas publicitarias<br>Informes (tiene incluido enfoque diferencial-publicaciones en redes sociales y Link de las actividades.) |

**BELKIS CORDOBA QUINTERO**
**COORD. PIC**
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA

ALCALDÍA DE
VALLEDUPAR
SALUD

# AREA

# ENFERMEDADES EMERGENTES REMERGENTES Y DESATENDIDAS

## ESTRATEGIA

## HACIA EL FIN DE LA TUBERCULOSIS

## CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

## N° 961-SGR DE 2025

HEAD
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E.
SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

Valledupar te cuida

PIC
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

# AREA

# ENFERMEDADES EMERGENTES REMERGENTES Y DESATENDIDAS

## ESTRATEGIA

## HACIA EL FIN DE LA TUBERCULOSIS

## PLANEACIÓN METODOLÓGICA

HEAD
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA. E.S.E.
SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

Valledupar te cuida

PIC
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

| SECRETARIA LOCAL DE SALUD | | |
|---|---|---|
| EJE ESTRATÉGICO: ATENCION PRIMARIA EN SALUD- AREA- EERD | | |
| PLAN DE TRABAJO | | |
| "HACIA EL FIN DE LA TUBERCULOSIS" | | |
| **Objetivo** | | • Aumentar la captación y detección de casos con TB o Lepra.<br>• Disminuir la morbilidad y mortalidad por TB.<br>• Disminuir la discapacidad por Hansen |
| **Indicadores** | **Resultado Asociado** | Disminuir a 5 la letalidad de tuberculosis pulmonar |
| | **Producto Asociado** | Realizar cuatro (4) estrategias para la prevención de la tuberculosis y HANSEN en el marco de la Atención Primaria en Salud |
| **Nombre de la Actividad** | | Realizar doce (12) orientaciones a la población privada de la libertad (PPL) y colaboradores de los 2 centros carcelarios, Permanente central de Policía y Centro de rehabilitación y orientación para el menor infractor del municipio de Valledupar que conduzcan a la promoción, prevención e identificación de los principales síntomas de la Tuberculosis<br>y de la enfermedad de Hansen. |

Previa concertación con el referente del eje estratégico **"Atención Primaria en Salud"** del **área EERD**, se establecerá un espacio de diálogo que permitirá alinear los objetivos, enfoques y estrategias metodológicas con las directrices institucionales, garantizando así la pertinencia cultural, pedagógica y contextual de las acciones propuestas. Esta articulación tendrá en cuenta los diferentes lugares de ejecución: **Permanente Central, Penitenciaría de Alta Seguridad, Penitenciaría de Mediana Seguridad y el Centro de Rehabilitación y Orientación para el Menor Infractor**.

La estrategia colectiva denominada ***"HACIA EL FIN DE LA TUBERCULOSIS"***, iniciará con una cálida bienvenida a los participantes, a cargo del equipo de apoyo logístico. Durante esta apertura, se brindará una explicación clara y concisa sobre el **Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)**, así como del convenio establecido entre la **Secretaría Local de Salud** y la **ESE HEAD** para su ejecución, destacando su importancia en la promoción de la salud y el bienestar comunitario.

En continuidad con esta introducción, se socializará el **objetivo general de la actividad**, el cual está orientado a Aumentar la captación y detección de casos con TB o Lepra; Disminuir la morbilidad y mortalidad por TB y Disminuir la discapacidad por Hansen. A su vez, se presentarán los **temas centrales que se desarrollarán**, estableciendo así un marco temático que permitirá a los participantes comprender la ruta de aprendizaje que se seguirá.

Acto seguido, se explicarán las instrucciones para el **diligenciamiento adecuado de la lista de asistencia**, asegurando así un registro fiable de los asistentes, lo cual es fundamental para efectos de seguimiento, evaluación y consolidación de la base de datos de la intervención.

Posteriormente al desarrollo del contenido temático, se procederá a la entrega de un folleto o material impreso a cada uno de los participantes, dirigido a la prevención de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen (lepra). El propósito fundamental es empoderar a las personas privadas de la libertad con conocimientos que les permitan reconocer los signos de alerta, adoptar prácticas de autocuidado y comprender la importancia del tratamiento oportuno.

**INFORMACION EN SALUD**

**Prevención de la Tuberculosis y la Enfermedad de Hansen**

**Objetivo:** Fortalecer los conocimientos en salud de las personas privadas de la libertad sobre la tuberculosis y la enfermedad de Hansen, promoviendo la prevención, detección temprana,

autocuidado, y disminución del estigma relacionado a estas enfermedades.

***Metodología***

Se utilizará una metodología participativa, centrada en el diálogo, el respeto y el intercambio de saberes, que combine:

- **Exposición didáctica** breve (30 minutos)
- **Dinámica grupal** de identificación de síntomas (15 minutos)
- **Entrega de material impreso** y retroalimentación (15 minutos)

**Tuberculosis:** es una enfermedad infecciosa crónica causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, que afecta principalmente los pulmones, aunque puede comprometer otros órganos como huesos, riñones y cerebro. De acuerdo con la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, la tuberculosis sigue siendo una de las principales causas de muerte por enfermedades infecciosas en el mundo, a pesar de que es prevenible y tratable (WHO, 2021).

**Transmisión**

La tuberculosis se transmite principalmente de una persona a otra a través de **gotículas respiratorias** que se liberan cuando una persona infectada tose, estornuda o habla. La transmisión en espacios cerrados o hacinados, como ocurre en las prisiones, aumenta el riesgo de propagación (CDC, 2020).

***Factores de Riesgo y Factores Protectores***

**Factores de Riesgo para la Tuberculosis (TB)**

1. **Condiciones de Hacinamiento:** Las prisiones y otros lugares de confinamiento son lugares de alto riesgo para la transmisión de la tuberculosis debido al contacto cercano y prolongado entre las personas. El hacinamiento dificulta la ventilación adecuada, lo que favorece la propagación de las bacterias.
2. **Inmunosupresión:** Personas con sistemas inmunitarios debilitados, como aquellas infectadas con el **virus de inmunodeficiencia humana (VIH)**, tienen un mayor riesgo de contraer tuberculosis y desarrollar formas más graves de la enfermedad.
3. **Tabaquismo:** Fumar cigarrillos o consumir tabaco aumenta el riesgo de enfermar de tuberculosis, ya que debilita los pulmones y favorece la propagación de las bacterias.
4. **Desnutrición:** La falta de una nutrición adecuada disminuye la capacidad del cuerpo para defenderse de infecciones, incluyendo la tuberculosis.
5. **Contacto cercano con personas infectadas:** Las personas que han tenido contacto cercano y prolongado con alguien que tiene tuberculosis activa son más propensas a contraer la enfermedad, especialmente si no se toman precauciones como el uso de mascarillas o la ventilación de los espacios.
6. **Condiciones de salud preexistentes:** Enfermedades como la diabetes mellitus, que afectan el sistema inmunológico, también incrementan el riesgo de desarrollar tuberculosis. Los estudios han mostrado que el control inadecuado de la diabetes aumenta la susceptibilidad a la TB (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2020).

**Factores Protectores para la Tuberculosis (TB)**

1. **Vacunación con BCG:** La **vacuna BCG** (Bacillus Calmette-Guérin) es una de las principales medidas preventivas, especialmente en niños, que protege contra las formas graves de tuberculosis.
2. **Detección temprana y tratamiento oportuno:** La **detección temprana** de la tuberculosis mediante pruebas de diagnóstico, como la prueba tuberculínica (PPD) y la baciloscopia, junto con un tratamiento adecuado con antibióticos, reduce la propagación de la enfermedad.
3. **Condiciones de vida saludables:** Mantener una **buena higiene**, **alimentación adecuada**

y **ambientes ventilados** son factores protectores clave para prevenir la tuberculosis.

4. **Adherencia al tratamiento:** Completar el tratamiento de **6 meses** de manera constante con los medicamentos recomendados evita que la tuberculosis se convierta en resistente y limita su propagación.

**Síntomas Principales**

- **Tos persistente** por más de dos semanas, a menudo acompañada de sangre o flema.
- **Fiebre** recurrente, especialmente en la noche.
- **Sudores nocturnos**.
- **Pérdida de peso inexplicada**.
- **Fatiga extrema**.

**Prevención y Tratamiento**

- **Prevención:** Uso de mascarillas, ventilación de los espacios y vacunación con la **BCG** (bacilo de Calmette-Guérin).
- **Tratamiento:** El tratamiento consiste en una combinación de antibióticos durante un periodo de 6 meses (Rifampicina, Isoniazida, Etambutol, y Pirazinamida). La adherencia al tratamiento es crucial para evitar la resistencia (CDC, 2020).

**Enfermedad de Hansen:** La lepra, o **enfermedad de Hansen**, es una infección crónica causada por la bacteria *Mycobacterium leprae*, que afecta la piel, los nervios periféricos, las mucosas y los ojos. Aunque se ha asociado históricamente con la marginación y el estigma social, la lepra es completamente tratable con la **multiterapia (MDT)**.

**Transmisión**

La lepra se transmite por contacto estrecho y prolongado con personas infectadas, especialmente si no reciben tratamiento. No se transmite por contacto casual, como abrazos o compartir objetos (WHO, 2020).

**Factores De Riesgo y Protectores**

**Factores de riesgo**

1. **Contacto cercano y prolongado con personas infectadas:** La lepra se transmite a través del contacto estrecho y prolongado con una persona infectada no tratada. La transmisión es poco común, ya que no se transmite por contacto ocasional o por compartir objetos, pero el riesgo aumenta si hay contacto frecuente con una persona no tratada (World Health Organization [WHO], 2020).
2. **Deficiencias del sistema inmunológico:** Personas con sistemas inmunitarios comprometidos, como aquellas que viven con VIH o aquellos que han recibido trasplantes de órganos, tienen mayor riesgo de desarrollar lepra.
3. **Condiciones de pobreza y marginación social:** La lepra está asociada con la pobreza, el mal acceso a servicios de salud y la falta de higiene. Los sectores más vulnerables son aquellos que viven en situaciones de marginación social y económica.
4. **Vivir en zonas endémicas:** La lepra es más común en países en desarrollo, especialmente en zonas rurales y comunidades marginadas, donde las condiciones de vida dificultan el acceso a servicios de salud y la detección temprana (WHO, 2020).

**Factores Protectores**

1. **Tratamiento precoz de casos detectados:** El tratamiento precoz con **multiterapia (MDT)** es altamente efectivo en el control de la lepra, previniendo la transmisión y la aparición de deformidades (World Health Organization [WHO], 2020).
2. **Educación comunitaria y sensibilización:** Sensibilizar a la población sobre los síntomas y la importancia de la detección temprana puede reducir el estigma y aumentar la aceptación de tratamiento en las personas afectadas. La educación y el acceso a la información juegan

un papel crucial en la prevención.

3. **Condiciones de vida adecuadas:** Mejorar las condiciones sanitarias, como el acceso a **agua potable**, **viviendas adecuadas**, **higiene personal** y **atención médica básica**, protege a la población de contraer lepra.
4. **Vacunación (en áreas endémicas):** No existe una vacuna específica para la lepra, pero el **tratamiento profiláctico con rifampicina** para personas que han estado en contacto cercano con individuos infectados ha mostrado ser eficaz para prevenir la enfermedad (WHO, 2020).

**Síntomas Principales**

- **Manchas en la piel** que pierden sensibilidad.
- **Engrosamiento de la piel** y úlceras.
- **Debilidad muscular** y entumecimiento en extremidades.
- **Dolor y pérdida de sensibilidad** en los nervios periféricos, lo que puede llevar a deformidades.

**d) Prevención y Tratamiento**

- **Prevención:** Identificación temprana de casos y tratamiento adecuado.
- **Tratamiento:** El tratamiento con **multiterapia (MDT)** es efectivo y consiste en una combinación de medicamentos como dapsona, rifampicina y clofazimina, administrados durante un período de 6 a 12 meses. El tratamiento es gratuito y accesible en centros de salud.

**Referencia científica:** Según un estudio en la **Revista de Infectología Tropical** (2020), la multiterapia tiene una tasa de curación del 99%, eliminando la capacidad de transmisión del *Mycobacterium leprae*.

**Actividad Lúdica: "¿Qué es y qué no es?"**

**Objetivo:**

Distinguir entre las características y comportamientos relacionados con la tuberculosis y la lepra, promoviendo la comprensión de los síntomas, las medidas preventivas y los mitos comunes de .nanera rápida y accesible.

**Materiales:**

- Carteles o tarjetas con diferentes frases o situaciones (pueden ser escritas en papel o cartulina).

**Desarrollo:**

1. **Preparación:** El facilitador prepara varias tarjetas o carteles con frases como estas:
   - **"La tuberculosis se transmite por el aire cuando una persona tose."** (Verdadero)
   - **"La lepra solo afecta a personas mayores."** (Falso)
   - **"Usar mascarillas ayuda a prevenir la tuberculosis."** (Verdadero)
   - **"La lepra se puede curar con antibióticos."** (Verdadero)
   - **"El contacto físico con una persona con lepra siempre contagia."** (Falso)
   - **"La tuberculosis puede curarse con un tratamiento médico adecuado."** (Verdadero)

   También se pueden agregar más frases relacionadas con los síntomas, factores de riesgo y prevención.
2. **Desarrollo del Juego:** Los participantes se agrupan en un círculo o se distribuyen en el espacio de manera cómoda. El facilitador lee una frase de las tarjetas en voz alta y pregunta a los participantes si creen que la afirmación es **"verdadera"** o **"falsa"**.
   Si los participantes creen que la afirmación es correcta, levantan la mano o levantan un

cartel con la palabra "verdadero". Si creen que es incorrecta, levantan la mano o cartel con la palabra "falso".

3. **Reflexión:** Después de cada afirmación, el facilitador explica por qué la respuesta es correcta o incorrecta. Esto ayuda a aclarar dudas y reforzar la educación sobre la tuberculosis y la lepra.
   Por ejemplo:
   - **"La tuberculosis se transmite por el aire cuando una persona tose."** Es verdadero, ya que la bacteria que causa la tuberculosis se libera en el aire cuando la persona infectada tose o estornuda.
   - **"La lepra solo afecta a personas mayores."** Es falso, ya que la lepra puede afectar a cualquier persona, aunque es más común en ciertas áreas con menos acceso a atención médica.
4. **Cierre:** Al finalizar, el facilitador distribuye materiales o folletos con información sobre la prevención, síntomas y tratamiento de la tuberculosis y la lepra. También invita a los participantes a hacer preguntas o compartir lo aprendido.

**Ventajas de esta actividad:**

- **Simplicidad:** Muy fácil de preparar y rápida de ejecutar.
- **Interacción:** Todos los participantes se involucran activamente, respondiendo de manera simple.
- **Clarificación de mitos:** Ayuda a desmentir mitos comunes sobre estas enfermedades de forma clara y accesible.
- **Refuerzo de aprendizaje:** El facilitador tiene la oportunidad de corregir malentendidos y reforzar los puntos clave.

**EQUIPOS Y MATERIALES.**

- Pendón con los logos del PIC y SLS
- Pendón alusivo a la tuberculosis y a la enfermedad de Hansen
- Lista de asistencia
- Lapiceros
- Infografía
- Además, se tendrán en cuenta los materiales a implementar durante el desarrollo de las actividades lúdicas. Para ello, se recomienda revisar previamente la ficha correspondiente a dichas actividades.

**Elaboro:** Kely Dulfay Peña Vigoya, referente del área de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas del plan de intervenciones colectivas (PIC)
**Aprobó:** Yesmith Atencio coordinador del área de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas de la secretaria local de salud

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

# AREA

# ENFERMEDADES EMERGENTES REMERGENTES Y DESATENDIDAS

## ESTRATEGIA

## HACIA EL FIN DE LA TUBERCULOSIS

## CRONOGRAMA

HEAD
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E.
SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

Valledupar te cuida

PIC
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD

## CRONOGRAMA DE LA ESTRATEGIA " HACIA EL FIN DE LA TUBERCULOSIS"

## RESPONSABLE: KELY PEÑA VIGOYA

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

| AREA | LUGAR | MES: DICIEMBRE 2025 | | | | | | | OBSERVACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | L | M | M | J | V | L | M | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 8 | 9 | |
| EERD-TUBERCULOSIS | ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO CON ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE VALLEDUPAR | PABELLON N° 7 | | | | | | | |
| | | PABELLON N° 8 | | | | | | | |
| | | PABELLON N° 9 | | | | | | | |

**BELKIS CORDOBA QUINTERO**

COORDINADORA PIC 2025

**KELY DULFAY PEÑA VIGOYA**

REFERENTE DEL AREA ENFERMEDADES EMERGNTES REMERGENTES Y DESATENDIDAS

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

# AREA

# ENFERMEDADES EMERGENTES REMERGENTES Y DESATENDIDAS

## ESTRATEGIA

## HACIA EL FIN DE LA TUBERCULOSIS

## INTERVENCIÓN

## ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO CON ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE VALLEDUPAR

HEAD
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E.
SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

Valledupar te cuida

PIC

Valledupar, 24 de noviembre de 2025

Recibi
24/nov/2025
Adriana Cataño

**Señora:**
**CIDALYS ELENA ZEQUEIRA SOSA**
Directora
Cárcel y Penitenciaría con Alta y Media Seguridad de Valledupar

**Asunto:** Solicitud de permiso para la socialización y ejecución de la estrategia "Hacia el fin de la tuberculosis"

Cordial saludo:

La Secretaría Local de Salud, en articulación con la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco de la estrategia "Hacia el fin de la tuberculosis" y a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), se permite informar que la Cárcel y Penitenciaría con Alta y Media Seguridad de Valledupar ha sido seleccionada como uno de los escenarios priorizados para la realización de tres orientaciones a la población privada de la libertad (PPL).

En este sentido, solicitamos muy respetuosamente su autorización y articulación institucional para llevar a cabo la actividad en su instalación, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Secretaría Local de Salud.

De manera específica, solicitamos el permiso de ingreso el 1 de diciembre del presente año, a las 8:00 am, con el propósito de realizar una reunión de concertación orientada a socializar la metodología de la estrategia, definir los patios donde se desarrollarán las orientaciones, acordar el horario, revisar los requisitos y protocolos de ingreso, y establecer conjuntamente la programación final de las tres orientaciones.

Es importante señalar que esta estrategia tiene como finalidad fortalecer la captación y detección de casos de tuberculosis (TB) y lepra, disminuir la morbilidad y mortalidad por TB, y reducir la discapacidad asociada a la enfermedad de Hansen. Con ello, se busca brindar herramientas que fortalezcan las capacidades de los participantes y faciliten la transmisión de la información dentro de su entorno.

Las personas que solicitarán el ingreso para la concertación son:

• **Kely Peña Vigoya** – C.C. 1.067.711.131, referente del área de Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas.
• **Liseth Escobar Bolaño** – C.C. 59.788.614, apoyo logístico.

Agradecemos de antemano su atención y colaboración, y quedamos atentos a su respuesta para coordinar la socialización y programación de la actividad en una fecha acordada de manera conjunta.

Atentamente,

BELKIS CORDOBA QUINTERO
Coord. Pic- 2025
Hospital Eduardo Arredondo Daza

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD | **SECRETARIA LOCAL DE SALUD**<br>**ACTA DE REPORTE DE ACTIVIDADES** | HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E.<br>SERVICIO CON CALIDAD HUMANA |



| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | ENFERMEDADES EMERGENTES REEMERGENTES Y DESATENDIDAS | | | | | | | | |
| **LUGAR:** | ESTABLECIMIENTO Y PENITENCIARÍA CON ALTA Y MEDIA SEGURIDAD DE VALLEDUPAR (LA TRAMACÚA) | | **FECHA** | 24/11/2025 | | **HORA INICIO** | 11:00 A.M. | | |
| | | | | | | **HORA FINAL** | 12:25 P.M. | | |
| **TIPO DE INTERVENCIÓN:** | **JORNADAS** | | **TAMIZAJE** | | **CONCERTACION** | X | **CARACTERIZACION** | | |
| | **DIALOGO** | | **VISITA** | | **OTRA/CUAL:** | | | | |
| **TEMA:** | Concertar para la socialización y ejecución de la estrategia "hacia el fin de la tuberculosis" | | | | | | | | |
| **OBJETIVO:** | Concertar el desarrollo de tres orientaciones correspondientes del eje estratégico: atención primaria en salud- área- EERD, en el marco del plan de intervenciones colectivas (PIC) del municipio de Valledupar, vigencia 2025, en lo relacionado con la implementación de la estrategia "hacia el fin de la tuberculosis" | | | | | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor. | | | | | | | | |

**DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

En Valledupar, a los 24 días del mes de noviembre de 2025, se llevó a cabo una reunión de concertación entre la señora Kely Peña Vigoya, referente del área de Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas (EERD) del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en representación de la Secretaría Local de Salud y la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, y la señora Adriana Cristina Cataño Vega, Enfermera jefe encargada de la salud pública del establecimiento penitenciario. El encuentro tuvo como propósito coordinar la implementación de la estrategia "Hacia el fin de la tuberculosis", correspondiente a la vigencia 2025 del PIC.

Durante la reunión, se presentó el alcance de la estrategia, orientado al fortalecimiento de la captación y detección de casos de tuberculosis y enfermedad de Hansen, con el objetivo de reducir la morbilidad y mortalidad por tuberculosis y prevenir la discapacidad asociada a la lepra. Ambas partes revisaron la logística necesaria para garantizar el correcto desarrollo de las actividades, acordando la realización de tres orientaciones dirigidas a la población privada de la libertad, que se llevarán a cabo en los pabellones 7, 8 y 9, el día 1 de diciembre de 2025, a partir de las 8:00 a. m.

Se estableció que no se permitirá el ingreso de teléfonos celulares ni de elementos cortopunzantes, y que el registro fotográfico será realizado únicamente por personal autorizado del centro penitenciario, con fines estrictamente institucionales. Asimismo, para garantizar la trazabilidad de la información, se confirmó el uso de los listados oficiales de asistencia suministrados por la Secretaría Local de Salud.

El establecimiento autorizó el ingreso de dos integrantes del equipo del PIC, conformado por Kely Peña Vigoya, como coordinadora de la estrategia, y Liseth Escobar, como apoyo logístico.

Además, se permitió la entrada de materiales necesarios para la actividad, incluyendo infografías, planilleros, listados de asistencia, formatos de registro, pendones sin estructura metálica y lapiceros, previo visto bueno institucional.

Finalmente, se acordó que, una vez finalizadas las orientaciones, el Establecimiento Penitenciario expedirá un oficio de permanencia institucional que respalde la ejecución de las actividades y fortalezca la transparencia del proceso.

Se da por finalizado la reunión de concertación, y en la cual ambas instituciones ratifican su compromiso de trabajar de manera articulada, fortaleciendo las acciones de salud pública dirigidas a la población privada de la libertad, garantizando el cumplimiento de los protocolos internos y la protección del equipo profesional participante.

**COMPROMISOS**

| Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|
| Brindar las condiciones logísticas y de seguridad necesarias para el desarrollo de la actividad, así como emitir permanencia institucional que respalde la realización de la estrategia en sus instalaciones. | ESTABLECIMIENTO Y PENITENCIARÍA CON ALTA Y MEDIA SEGURIDAD DE VALLEDUPAR (LA TRAMACÚA) | 1 de diciembre de 2025 |
| Ejecutar la estrategia "Hacia el fin de la tuberculosis" conforme a lo concertado, garantizando el cumplimiento de los protocolos institucionales, el respeto a las normas del centro, y la adecuada documentación y seguimiento de la orientación. | ESTABLECIMIENTO Y PENITENCIARÍA CON ALTA Y MEDIA SEGURIDAD DE VALLEDUPAR (LA TRAMACÚA) | 1 de diciembre de 2025 |
| Brindar las condiciones logísticas y de seguridad necesarias para el desarrollo de la actividad, así como emitir permanencia institucional que respalde la realización de la estrategia en sus instalaciones. | PIC | 1 de diciembre de 2025 |

## REGISTROS FOTOGRÁFICOS

**REGISTROS FOTOGRÁFICO**
**Fecha: 24 de noviembre de 2025**
**Hora: 11:00 PM**
**10.446576609666847, -73.30748943182994**
**CONCERTACIÓN DE LA ESTRATEGIA HACIA EL FIN DE LA TUBERCULOSIS ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE VALLEDUPAR CESAR**





| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ANEXOS:** | NO APLICA | | | |
| **VALIDADORES DEL ACTA** | **Responsable del diligenciamiento:** | KELY DULFAY PEÑA VIGOYA | | |
| | **Cargo/ cedula:** | REFERENTE DEL ÁREA ENFERMEDADES EMERGENTES REMERGENTES Y DESATENDIDAS / CC 1067711131 | | |
| | **NOMBRE** | **CARGO/ENTIDAD** | **Número de Cédula** | **Firma** |
| | Adriana Cristina Cataño Vega, | ENFERMERA JEFE ENCARGADA DE LA SALUD PÚBLICA ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO | 36517520 | Adriana Cataño |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | ENFERMEDADES EMERGENTES REEMERGENTES Y DESATENDIDAS | | | | | | |
| **LUGAR:** | ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO CON ALTA Y MEDIA SEGURIDAD DE VALLEDUPAR | | **FECHA** | 1/12/2025 | **HORA INICIO** | 8:00 a.m. | |
| | | | | | **HORA FINAL** | 11:40 a.m. | |
| **TIPO DE INTERVENCIÓN:** | **JORNADAS** | | **TAMIZAJE** | | **CONCERTACION** | | **CARACTERIZACION** |
| | **DIALOGO** | | **VISITA** | | **OTRA/CUAL:** | **ORIENTACIÓN** | |
| **TEMA:** | Realizar tres orientaciones a la población privada de la libertad (PPL) y colaboradores de establecimiento penitenciario de alta y mediana seguridad y carcelario de Valledupar que conduzcan a la promoción, prevención e identificación de los principales síntomas de la Tuberculosis y de la enfermedad de Hansen. | | | | | | |
| **OBJETIVO:** | Realizar tres orientaciones a la población privada de la libertad (PPL) y al personal colaborador del Establecimiento Penitenciario de alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar, con el fin de promover la prevención, el reconocimiento oportuno de los principales síntomas de la tuberculosis y de la enfermedad de Hansen, y así contribuir al aumento en la captación y detección de casos, la reducción de la morbilidad y mortalidad por tuberculosis y la disminución de la discapacidad asociada a Hansen. | | | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Adolescencia, Juventud, adulto, adulto mayor. | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025 y posterior a la concertación previa con las autoridades institucionales, el día 1 diciembre de 2025, a las 8:00 a. m., se lleva a cabo la realización de tres orientaciones en salud en el establecimiento Penitenciario de alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar (la tramacuda). La actividad es liderada por la referente del área EERD, Kely Dulfay Peña Vigoya, con el acompañamiento de Adriana Cristina Cataño Vega, Enfermera jefe encargada de la salud pública del establecimiento penitenciario, y Liseth Escobar, apoyo logístico del PIC.

La estrategia, orientada hacia el fin de la tuberculosis, tiene como propósito fortalecer los conocimientos en salud de la población privada de la libertad (PPL) sobre la tuberculosis (TB) y la enfermedad de Hansen (lepra), promoviendo la captación y detección oportuna de casos, contribuyendo a la disminución de la morbilidad y mortalidad por TB y reduciendo el riesgo de discapacidad asociada a la lepra. Con el acompañamiento de los dragoneantes del INPEC se inicia el recorrido por las instalaciones del centro penitenciario, desarrollándose las orientaciones en los pabellones 7,8 y 9, correspondientes a las tres últimas orientaciones pendientes de ejecución. Es importante aclarar que, para el registro fotográfico, los directivos del centro penitenciario solo autorizan su uso institucional, aun cuando se solicita el permiso y se justifica su importancia para fines de informe. Por esta razón, la actividad permanece sujeta a la información que las directivas suministren para efectos documentales.

**ORIENTACION 1**

**PABELLON 7**

La primera orientación se realiza en el pabellón N.° 7, un espacio previamente concertado para este fin. La enfermera Adriana Cristina Cataño acompaña el ingreso al pabellón y coordina las condiciones necesarias

para el desarrollo de la actividad. Al inicio, algunos PPL se muestran renuentes a participar; sin embargo, quienes aceptan vincularse se acercan a la reja principal y permanecen atentos durante toda la intervención.

Se ofrece una bienvenida cálida a los asistentes y se explica el propósito de la actividad, resaltando que hace parte del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en cumplimiento del convenio entre la Secretaría Local de Salud y la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza. Seguidamente, se socializa el objetivo de la intervención, orientado al fortalecimiento de la detección de casos, la reducción de la morbilidad y mortalidad por tuberculosis y la prevención de la discapacidad asociada a la enfermedad de Hansen.

Con el fin de explorar el conocimiento previo, se introduce el tema mediante preguntas generadoras como: "¿Qué es la tuberculosis?", "¿Con qué asocian esta enfermedad?" y "¿Qué conocen sobre la enfermedad de Hansen?". Estas preguntas permiten identificar percepciones iniciales y aclarar conceptos clave antes de avanzar en el contenido.

Posteriormente, se desarrolla la orientación de acuerdo con el eje temático establecido. Una vez finalizada esta parte, se da paso a la actividad lúdica "Qué es y qué no es", en la que, por seguridad del equipo, los PPL participan desde detrás de las rejas. La referente Kely Peña colabora utilizando los carteles de "verdadero" y "falso", y los levanta de acuerdo con las respuestas de los asistentes. Durante la dinámica se leen en voz alta diversas afirmaciones relacionadas con la tuberculosis y la enfermedad de Hansen, tales como: "La tuberculosis se transmite por el aire cuando una persona tose", "La lepra solo afecta a personas mayores", "Usar mascarillas ayuda a prevenir la tuberculosis" y "La lepra se puede curar con antibióticos".

A través de esta participación activa se evidencia una comprensión adecuada de los contenidos, ya que los asistentes demuestran la capacidad de diferenciar entre afirmaciones correctas e incorrectas. Con ello, se cumple el propósito de fortalecer el autocuidado y promover la identificación temprana de signos de alarma.

Además, se entrega material informativo que complementa los contenidos expuestos y facilita la apropiación de información clave para la prevención y el reconocimiento oportuno de estas enfermedades.

Antes de finalizar, se reitera la importancia de diligenciar el registro de asistencia; no obstante, algunos participantes deciden no firmarlo, mientras que otros firman, pero no completan los demás espacios requeridos, lo que dificulta la consolidación del enfoque diferencial. Finalmente, se registra un total de 40 asistentes en el pabellón N.° 7.

**ORIENTACION 2**

**PABELLON 8**

Una vez finalizada la orientación en el pabellón N° 7, se continúa con el desarrollo de la actividad en el pabellón N° 8. La orientadora agradece a las personas que se acercan a participar y da a conocer el nombre de la estrategia, así como el objetivo de la actividad. Explica que el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) corresponde a un convenio interadministrativo entre la Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza, cuyo propósito es desarrollar acciones enfocadas en el mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades.

Asimismo, aclara la importancia del correcto diligenciamiento del listado de asistencia, indicando que la información registrada se utiliza exclusivamente como soporte para los informes. Posteriormente, se inicia el abordaje del tema central dirigido a la población privada de la libertad, quienes participan de manera activa. Durante las preguntas iniciales sobre conocimientos previos, se evidencian experiencias y aportes significativos. En el grupo se reconoce la presencia previa de casos de tuberculosis, e incluso uno de los participantes expresa que la enfermedad casi acaba con su vida, resaltando que gracias a su tratamiento hoy está recuperado. Él mismo invita a sus compañeros a detectarla a tiempo, afirmando que esta acción "es la salvación". Estas intervenciones permiten identificar que algunos participantes poseen conceptos claros y que la mayoría asocia la tuberculosis con afecciones pulmonares, reconociendo además que es una enfermedad de fácil transmisión.

Para reforzar los conocimientos, se desarrolla la actividad lúdica "Qué es y qué no es". La referente del área, Kely Peña Vigoya, utiliza las tarjetas de "verdadero" y "falso" y dirige la dinámica desde detrás de las rejas por motivos de seguridad. Se presentan las afirmaciones establecidas en la planeación, entre ellas:

- "La tuberculosis se transmite por el aire cuando una persona tose."
- "La lepra solo afecta a personas mayores."
- "Usar mascarillas ayuda a prevenir la tuberculosis."
- "La lepra se puede curar con antibióticos."
- "El contacto físico con una persona con lepra siempre contagia."
- "La tuberculosis puede curarse con un tratamiento médico adecuado."

La actividad permite evidenciar que los asistentes identifican adecuadamente los síntomas principales, las formas de contagio y transmisión, así como la importancia del tratamiento oportuno. Durante la dinámica se genera un ambiente participativo y de aprendizaje colectivo.

Al finalizar, se agradece la atención y la participación de los asistentes, invitándolos a convertirse en multiplicadores de la información dentro del centro penitenciario. Además, se entrega material informativo en salud que complementa y refuerza los contenidos abordados durante la orientación.

Finalmente, se recuerda nuevamente la importancia del registro de asistencia. No obstante, algunos participantes deciden no firmar y otros omiten diligenciar todos los espacios requeridos. Aun así, se consolida un total de 51 asistentes registrados en el listado correspondiente al pabellón N° 8.

**ORIENTACION 3**

**PABELLON 9**

En el pabellón N.° 9 se realiza la tercera orientación, el ingreso se lleva a cabo en compañía de la enfermera Adriana Cristina Cataño Vega y dos dragoneantes del INPEC, quienes brindan el acompañamiento correspondiente para garantizar el desarrollo seguro de la actividad. Una vez en el área asignada, se solicita a los PPL que se acerquen a la reja para recibir la orientación.

La referente del área, Kely Peña Vigoya, ofrece un saludo de bienvenida a los participantes que se acercan de manera voluntaria y explica el propósito de la intervención. Destaca que esta actividad hace parte del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), un convenio interadministrativo entre la Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza, orientado a fortalecer la prevención y el control de enfermedades de interés en salud pública.

Antes de iniciar, se solicita el apoyo para el diligenciamiento del listado de asistencia, aclarando que los datos allí consignados se emplean únicamente para soportar los informes requeridos por el PIC. Algunos asistentes manifiestan desconfianza inicial; sin embargo, al aclararse el uso de la información, se muestran más receptivos.

Acto seguido, se introduce el tema central relacionado con tuberculosis (TB) y enfermedad de Hansen. Los participantes responden activamente a las preguntas generadoras sobre sus conocimientos previos. Durante este espacio, varios PPL expresan inquietudes sobre síntomas respiratorios persistentes y solicitan orientación para acudir oportunamente al servicio de salud del establecimiento. Uno de ellos comenta que en años anteriores compartió celda con un compañero diagnosticado con TB y recuerda la preocupación que generó en el pabellón, destacando la importancia de mantener los espacios ventilados y reconocer los signos de alarma.

Otro participante relata que, por temor al estigma, muchas personas evitan consultar cuando inician síntomas, lo que genera reflexiones colectivas sobre la importancia de hablar del tema sin prejuicios. Esta intervención motiva a otros asistentes a compartir sus experiencias y a reconocer la necesidad de detectar la enfermedad a tiempo.

Para facilitar la comprensión del contenido, se desarrolla la actividad lúdica "Qué es y qué no es". La referente del área, Kely Peña Vigoya, utiliza las tarjetas de "verdadero" y "falso" y conduce la dinámica desde detrás de las rejas, con apoyo del personal de custodia. En esta ocasión, se incluyen afirmaciones adicionales para ampliar la discusión, tales como:

- "Dormir en espacios sin ventilación aumenta el riesgo de contagio de tuberculosis."
- "La enfermedad de Hansen produce discapacidad solo si no se trata."
- "La tos con flema durante más de 15 días es un signo de alarma."

Los participantes responden con entusiasmo y se genera un ambiente de análisis y diálogo. Durante la actividad, uno de los PPL señala que desconocía que la lepra tiene cura, lo que permite aclarar mitos frecuentes.

La dinámica evidencia que los asistentes diferencian adecuadamente entre información verdadera y errónea, reforzando la comprensión sobre transmisión, síntomas y tratamiento. Además, manifiestan interés por compartir lo aprendido con sus compañeros que no pudieron asistir.

Al cierre, la orientadora agradece la participación activa del grupo e invita a los asistentes a convertirse en aliados en la prevención dentro del pabellón. Se entrega material informativo (infografía) para reforzar los

contenidos tratados y se resuelven inquietudes adicionales relacionadas con el acceso al servicio de salud.

Finalmente, se recuerda la importancia del registro de asistencia. Aunque algunos participantes deciden no firmar y otros omiten completar los campos requeridos, se consolida un total de **60 asistentes registrados** en el listado correspondiente al pabellón N.° 9.

Eje temático abordado en cada una de las orientaciones.

**Que es la tuberculosis**

Es una enfermedad infecciosa crónica causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, que afecta principalmente los pulmones, aunque puede comprometer otros órganos como huesos, riñones y cerebro. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la tuberculosis sigue siendo una de las principales causas de muerte por enfermedades infecciosas en el mundo, a pesar de que es prevenible y tratable (WHO, 2021).

**Como se transmite**

La tuberculosis se transmite principalmente de una persona a otra a través de gotículas respiratorias que se liberan cuando una persona infectada tose, estornuda o habla. La transmisión en espacios cerrados o hacinados, como ocurre en las prisiones, aumenta el riesgo de propagación (CDC, 2020).

***Factores de Riesgo y Factores Protectores***

**Factores de Riesgo para la Tuberculosis (TB)**

1. Condiciones de Hacinamiento: Las prisiones y otros lugares de confinamiento son lugares de alto riesgo para la transmisión de la tuberculosis debido al contacto cercano y prolongado entre las personas. El hacinamiento dificulta la ventilación adecuada, lo que favorece la propagación de las bacterias.



2. Inmunosupresión: Personas con sistemas inmunitarios debilitados, como aquellas infectadas con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), tienen un mayor riesgo de contraer tuberculosis y desarrollar formas más graves de la enfermedad.
3. Tabaquismo: Fumar cigarrillos o consumir tabaco aumenta el riesgo de enfermar de tuberculosis, ya que debilita los pulmones y favorece la propagación de las bacterias.
4. Desnutrición: La falta de una nutrición adecuada disminuye la capacidad del cuerpo para defenderse de infecciones, incluyendo la tuberculosis.
5. Contacto cercano con personas infectadas: Las personas que han tenido contacto cercano y prolongado con alguien que tiene tuberculosis activa son más propensas a contraer la enfermedad, especialmente si no se toman precauciones como el uso de mascarillas o la ventilación de los espacios.

6. Condiciones de salud preexistentes: Enfermedades como la diabetes mellitus, que afectan el sistema inmunológico, también incrementan el riesgo de desarrollar tuberculosis. Los estudios han mostrado que el control inadecuado de la diabetes aumenta la susceptibilidad a la TB .

**Factores Protectores para la Tuberculosis (TB)**

1. Vacunación con BCG: La vacuna BCG (Bacillus Calmette-Guérin) es una de las principales medidas preventivas, especialmente en niños, que protege contra las formas graves de tuberculosis.
2. Detección temprana y tratamiento oportuno: La detección temprana de la tuberculosis mediante pruebas de diagnóstico, como la prueba tuberculínica (PPD) y la baciloscopia, junto con un tratamiento adecuado con antibióticos, reduce la propagación de la enfermedad.
3. Condiciones de vida saludables: Mantener una buena higiene, alimentación adecuada y ambientes ventilados son factores protectores clave para prevenir la tuberculosis.
4. Adherencia al tratamiento: Completar el tratamiento de 6 meses de manera constante con los medicamentos recomendados evita que la tuberculosis se convierta en resistente y limita su propagación.

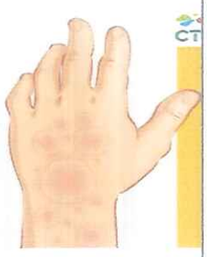
**Síntomas Principales**

- Tos persistente por más de dos semanas, a menudo acompañada de sangre o flema.
- Fiebre recurrente, especialmente en la noche.
- Sudores nocturnos.
- Pérdida de peso inexplicada.
- Fatiga extrema.

**Prevención y Tratamiento**

- Prevención: Uso de mascarillas, ventilación de los espacios y vacunación con la BCG (bacilo de Calmette-Guérin).
- Tratamiento: El tratamiento consiste en una combinación de antibióticos durante un periodo de 6 meses (Rifampicina, Isoniazida, Etambutol, y Pirazinamida). La adherencia al tratamiento es crucial para evitar la resistencia (CDC, 2020).

**Que es la enfermedad de Hansen**



La lepra, o enfermedad de Hansen, es una infección crónica causada por la bacteria *Mycobacterium leprae*, que afecta la piel, los nervios periféricos, las mucosas y los ojos. Aunque se ha asociado históricamente con la marginación y el estigma social, la lepra es completamente tratable con la multiterapia (MDT).

**Como se transmite**

La lepra se transmite por contacto estrecho y prolongado con personas infectadas, especialmente si no

reciben tratamiento. No se transmite por contacto casual, como abrazos o compartir objetos (WHO, 2020).

**Factores De Riesgo y Protectores**

**Factores de riesgo**

1. Contacto cercano y prolongado con personas infectadas: La lepra se transmite a través del contacto estrecho y prolongado con una persona infectada no tratada. La transmisión es poco común, ya que no se transmite por contacto ocasional o por compartir objetos, pero el riesgo aumenta si hay contacto frecuente con una persona no tratada (World Health Organization [WHO], 2020).
2. Deficiencias del sistema inmunológico: Personas con sistemas inmunitarios comprometidos, como aquellas que viven con VIH o aquellos que han recibido trasplantes de órganos, tienen mayor riesgo de desarrollar lepra.
3. Condiciones de pobreza y marginación social: La lepra está asociada con la pobreza, el mal acceso a servicios de salud y la falta de higiene. Los sectores más vulnerables son aquellos que viven en situaciones de marginación social y económica.
4. Vivir en zonas endémicas: La lepra es más común en países en desarrollo, especialmente en zonas rurales y comunidades marginadas, donde las condiciones de vida dificultan el acceso a servicios de salud y la detección temprana (WHO, 2020).

**Factores Protectores**

1. Tratamiento precoz de casos detectados: El tratamiento precoz con multiterapia (MDT) es altamente efectivo en el control de la lepra, previniendo la transmisión y la aparición de deformidades (World Health Organization [WHO], 2020).
2. Educación comunitaria y sensibilización: Sensibilizar a la población sobre los síntomas y la importancia de la detección temprana puede reducir el estigma y aumentar la aceptación de tratamiento en las personas afectadas. La educación y el acceso a la información juegan un papel crucial en la prevención.
3. Condiciones de vida adecuadas: Mejorar las condiciones sanitarias, como el acceso a agua potable, viviendas adecuadas, higiene personal y atención médica básica, protege a la población de contraer lepra.
4. Vacunación (en áreas endémicas): No existe una vacuna específica para la lepra, pero el tratamiento profiláctico con rifampicina para personas que han estado en contacto cercano con individuos infectados ha mostrado ser eficaz para prevenir la enfermedad (WHO, 2020).

**Síntomas Principales**

- Manchas en la piel que pierden sensibilidad.
- Engrosamiento de la piel y úlceras.

- Debilidad muscular y entumecimiento en extremidades.
- Dolor y pérdida de sensibilidad en los nervios periféricos, lo que puede llevar a deformidades.

d) **Prevención y Tratamiento**

- Prevención: Identificación temprana de casos y tratamiento adecuado.
- Tratamiento: El tratamiento con multiterapia (MDT) es efectivo y consiste en una combinación de medicamentos como dapsona, rifampicina y clofazimina, administrados durante un período de 6 a 12 meses. El tratamiento es gratuito y accesible en centros de salud.

**Conclusión**

La realización de las tres orientaciones en salud desarrolladas en los pabellones 7, 8 y 9 del establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar evidencia un avance significativo en el cumplimiento de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025, especialmente en el marco de la estrategia hacia el fin de la tuberculosis. La intervención demuestra que la población privada de la libertad participa activamente cuando se le brindan espacios de información claros, respetuosos y adaptados a su contexto, lo cual facilita la comprensión de temas de importancia en salud pública como la tuberculosis y la enfermedad de Hansen.

Durante las orientaciones se identifican conocimientos previos, experiencias personales y necesidades reales relacionadas con síntomas respiratorios, estigma, ventilación de espacios y acceso oportuno a los servicios de salud. Esta participación enriquecida permite orientar los contenidos de manera más efectiva y reafirma la relevancia de continuar fortaleciendo la educación en salud dentro del establecimiento penitenciario.

Las actividades lúdicas implementadas, especialmente la dinámica "Qué es y qué no es", facilitan la apropiación del conocimiento, permiten aclarar mitos frecuentes y promueven la toma de decisiones informadas frente a la prevención, el autocuidado y la identificación temprana de signos de alarma. Del mismo modo, la entrega de material informativo contribuye a la continuidad del aprendizaje y permite que los participantes se conviertan en multiplicadores dentro de sus pabellones.

Si bien persisten dificultades relacionadas con el diligenciamiento completo de los listados de asistencia, se logra consolidar la participación de 151 PPL en total, cifra que refleja el impacto y la receptividad de la estrategia. Asimismo, el acompañamiento permanente del personal del INPEC y de la enfermera encargada del área de salud pública garantiza condiciones de seguridad y facilita el desarrollo de cada orientación.

En conjunto, estas acciones reafirman la importancia de mantener la articulación interinstitucional entre la Secretaría Local de Salud, la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza y el establecimiento penitenciario, permitiendo avanzar en la detección temprana, la reducción de la morbilidad y mortalidad por tuberculosis y la prevención de la discapacidad asociada a la enfermedad de Hansen. La continuidad de este tipo de intervenciones constituye un aporte esencial para la protección de la salud y el fortalecimiento del bienestar

de la población privada de la libertad.

**REGISTROS FOTOGRÁFICOS**

**REGISTROS FOTOGRÁFICO**
**Fecha: 1 de diciembre de 2025**
**Hora: 8:00 am**
**TRES ORIENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA HACIA EL FIN DE LA TUBERCULOSIS ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE VALLEDUPAR CESAR**






| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ANEXOS:** | Listados de asistencia<br>Certificado de permanencia | | | |
| **VALIDADORES DEL ACTA** | **Responsable del diligenciamiento:** | KELY DULFAY PEÑA VIGOYA | | |
| | **Cargo/ cedula:** | REFERENTE DEL ÁREA ENFERMEDADES EMERGENTES REMERGENTES Y DESATENDIDAS / CC 1067711131 | | |
| | **NOMBRE** | **CARGO/ENTIDAD** | **Número de Cédula** | **Firma** |
| | ADRIANA CRISTINA CATAÑO VEGA | ENFERMERA JEFE ENCARGADA DE LA SALUD PÚBLICA ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO | 36517526 | Adriana Cataño |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

# AREA

# ENFERMEDADES EMERGENTES REMERGENTES Y DESATENDIDAS

## ESTRATEGIA

## HACIA EL FIN DE LA TUBERCULOSIS

## LISTADO DE ASISTENCIA PPL

## PABELLON N°7

HEAD
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA. E.S.E.
SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

Valledupar te cuida

PIC

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, E.S.E.
SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Estrategia hacia el fin de la tuberculosis - Entrega de Infografía.

RESPONSABLE: Kely Peña Vigoya FECHA: 01-12-25 LUGAR: Establecimiento y penitenciaria. con Alta y Mediana Seguridad de valledupar - La tramacua.

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jhon Arzcalegui R | 24350166 | Hombre | 25 | 2 | 4 | | | | | PPL | Jhon |
| 2 | JOSE ANGEL | 71986859 | M#1 | 49 | 2 | 4 | | | | | PPL | |
| 3 | Juan Pablo Vargas | 1504[illegible] | M 1 | 57 | 2 | 4 | | | | | PPL | |
| 4 | JHON ERICK | 77094964 | 1 | 39 | 2 | 4 | | | | | PPL | JHON |
| 5 | RONALD | 1002[illegible] | 1 | 5 | 2 | 4 | | | | | PPL | |
| 6 | Danielvis | 29819839 | (borrado) 1 | 24 | 2 | 4 | | | | | PPL | Danielvis |
| 7 | Fredyer | 31263386 | (borrado) 1 | 19 | 2 | 4 | | | | | PPL | |
| 8 | Juan Gabriel | 10[illegible] | 1 | 29 | 2 | 4 | | | | | PPL | |
| 9 | Hildebrando | 1[illegible] | 1 | 4 | 2 | 4 | | | | | PPL | |
| 10 | Pedro Diaz | 1024[illegible] | (Hombre) 1 | 26 | 2 | 4 | | | | | PPL | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Estrategia hacia el fin de la tuberculosis - Entrega de Infografía.

RESPONSABLE: Kely Peña Vigoya. FECHA: 01-12-25 LUGAR: Establecimiento y penitenciaria con alta y Mediana seguridad de Valledupar - "La Tramacua"

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Antonio Castro | 1363532 | 1 | 5 | | | | | | | | |
| 2 | Grisales cristian | 1088537132 | 1 | 5 | | | | | | | | Grisales R. |
| 3 | Jhon Guerrero | 1082385365 | 1 | 25 | | | | | | | | Jhon Gue |
| 4 | Jhon villalba | 1073973178 | 1 | 46 | | | | | | | | |
| 5 | Jhon Luis Ordaneneta | 1050966129 | 1 | 5 | | | | | | | | |
| 6 | Odeinis Manuel Carpio | 19190463 | 1 | 5 | | | | | | | | |
| 7 | David Jaramillo | 8321515 | 1 | 5 | | | | | | | | |
| 8 | David Pujida | 1082317538 | 1 | 37 | | | | | | | | David |
| 9 | Esteban Abuchaime | 1082861886 | 1 | 5 | | | | | | | | |
| 10 | | | 1 | | | | | | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

LISTADO DE ASISTENCIA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Estrategia hacia el Fin de la Tuberculosis. - Entrega de Infografia.

RESPONSABLE: Kelly Parra Vigoya FECHA: 01-12-25 LUGAR: Establecimiento y penitenciaria con Alta y mediana seguridad de valledupar - la tramacua.

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Pablo villalba | 1897379[illegible] | M | 30 | | | | | | | PPL | Pablo |
| 2 | [illegible] | 12521253 | M | 66 | | | | | | | PPL | |
| 3 | Maximo Mendoza | 12568240 | M | 49 | | | | | | | PPL | |
| 4 | Donaldo Jose Ro | 98599[illegible] | M | 49 | | | | | | | PPL | |
| 5 | Elidejesus Cin | 77191007 | M | 48 | | | | | | | PPL | |
| 6 | Yamin [illegible] | 1099682[illegible] | | 39 | | | | | | | PPL | |
| 7 | Victor Pacheco | 84456525 | | 44 | | | | | | | PPL | |
| 8 | Reinaldo valencia | 16833[illegible] | | 52 | | | | | | | PPL | |
| 9 | Daniel Montero | 85.490.645 | | 42 | | | | | | | PPL | Daniel |
| 10 | Yimmy Guerrero | 1004819575 | | 35 | | | | | | | PPL | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA. E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO Estrategia hacia el fin de la tuberculosis - Entrega de infografia.

RESPONSABLE: Kely peña Urgoya FECHA: 01-12-25 LUGAR: Establecimiento y penitenciaria con Alta y mediana seguridad. de valledupar - La tramacua"

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Cishon Alexy Nuñez Sanchez | 1149837373 | Hombre | 29 | 2 | 4 | 1 | 1 | 3 | | PPL | Cishon Nuñez |
| 2 | Jose luis Maldonado | 1003FB111 | 1 | 4 | 2 | 4. | 1 | 2 | 3 | | PPL | x Jose Luis |
| 3 | Aldemar Rodriguez | 1129504984 | 1 | 38 | 2 | 4 | 5 | 1 | 3 | | PPL | Aldemar |
| 4 | Juan Quinto P | 5135769 | 1 | 47 | 2 | 4 | 5 | 1 | 3 | | PPL | Juan |
| 5 | Herman Caro | 8798423 | 1 | 5 | 2 | 4 | 2 | 1 | 3 | | PPL | x Hernan |
| 6 | Emanuel Rodriguez | 8737598 | 1 | 6 | 2 | 4 | 5 | 1 | 3 | | PPL | |
| 7 | Tarcio Ramirez Vaquiro | 5886925 | 1 | 6 | 2 | 4 | 5 | 1 | 3 | | PPL | x Tarcisio |
| 8 | Brayar Garizabato | 1083569202 | 1 | 5 | 2 | 4 | 1 | 1 | 3 | | PPL | x Brayan |
| 9 | Jeider Forney Jara | 1120385632 | 1 | 4 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | | PPL | Jeyler J. |
| 10 | ROLANDO | 84 959676 | 1 | 4 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | | PPL | ROLANDO |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA. E.S.E.
SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO Estrategia hacia el fin de la tuberculosis - Entrega de infografia.

RESPONSABLE: Kely peña Vigoya FECHA: 1-12-25 LUGAR: Establecimiento y penitenciaria con Alta y mediana seguridad de valledupar - La tramacua.

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Luis Manuel Tijerez | 78.705.645 | 1 | 5 | 2 | 4 | 2 | 1 | 3 | | PPL | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

# AREA

# ENFERMEDADES EMERGENTES REMERGENTES Y DESATENDIDAS

## ESTRATEGIA

## HACIA EL FIN DE LA TUBERCULOSIS

## LISTADO DE ASISTENCIA PPL

## PABELLON N°8

HEAD
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E.
SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

Valledupar te cuida

PIC
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA. E.S.E.
SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO Estrategia hacia el fin de la tuberculosis. - Entrega de Infografía.

RESPONSABLE: Kely peña Vbgoya. FECHA: 01-12-25 LUGAR: Establecimiento y penitenciaria con Alta y mediana seguridad de valledupar - La tramacua.

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Luis Meza Espinosa | 1063717299 | | | | | | | | | | Luis Meza |
| 2 | Fernando Anza Izaguirre | 1090466216 | | | | | | | | | | Fernando Anza |
| 3 | Roberto A. PEREA | 11432354[illegible] | | | | | | | | | | Roberto PEREA |
| 4 | Jany Perez | 103[illegible] | | | | | | | | | | Jany Perez |
| 5 | [illegible] | 1674844[illegible] | | | | | | | | | | [illegible] |
| 6 | Camilo Padilla | 1.062[illegible] | | | | | | | | | | [illegible] |
| 7 | Carlos Calle Lopez | 1.00.[illegible] | | | | | | | | | | [illegible] |
| 8 | Alba M Martinez | 1003316[illegible] | | | | | | | | | | Alba |
| 9 | [illegible] | 1.039[illegible] | | | | | | | | | | [illegible] |
| 10 | [illegible] | 1007[illegible] | | | | | | | | | | [illegible] |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA. E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Estrategia hacia el Fin de la tuberculosis - Entrega de Infografía

RESPONSABLE: Kely peña Vigoya FECHA: 01-12-25 LUGAR: Establecimiento y penitenciaria con Alta y Mediana seguridad de valledupar - La Tramacua"

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Edwin Contalca F | 10,195,842 | | 47 | | | | | | | | |
| 2 | Jorge Mejia | 78034798 | | 43 | | | | | | | | |
| 3 | Yuret ANTONIO | 1043427683 | | 34 | | | | | | | | |
| 4 | Rafael PEREZA | 1006577333 | | 28 | | | | | | | | |
| 5 | Arley David cano Gómez | 98714362 | | 40 | | | | | | | | |
| 6 | LUIS ALBERTO MASH | 06527186 | | 27 | | | | | | | | |
| 7 | Ismael Pallares | 72188784 | | 56 | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA. E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO Estrategia hacia el Fin de la Tuberculosis.

RESPONSABLE: Kelly Peña FECHA: 1/12/2025 LUGAR: Establecimiento y penitenciaria con Alta y mediana seguridad de valledupar - la tramacua"

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jorge David | 1193.586133 | 1 | 5 | 2 | 4 | 5 | 2 | 3 | | PPL | David |
| 2 | Jose Alfonso Bracho | 1065612710 | 1 | 4 | 2 | 1 | 5 | 2 | 3 | | PPL | |
| 3 | Jose Plata | 30340711 | 1 | 5 | | | | | | | PPL | |
| 4 | Idelfonso Carvajal | 12589257 | 1 | 5 | | | | | | | PPL | |
| 5 | Juan Andrade | 1065590584 | | 36 | | | | | | | PPL | |
| 6 | Brayan Polo G | 1110536202 | 1 | 33 | | | | | | | PPL | Brayan |
| 7 | Miguel Garcia | 1065612294 | 1 | 36 | 2 | 4 | 5 | 2 | 3 | | PPL | |
| 8 | Dovis Nuñez | 1067117668 | 1 | 54 | | | | | | | PPL | |
| 9 | Alexander Avila | 1040369836 | 1 | 32 | | | | | | | PPL | |
| 10 | Jeremias Rangel | 1003193826 | 1 | 35 | | | | | | | PPL | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Estrategia hacia el fin de la tuberculosis - Entrega de Infografía.

RESPONSABLE: Kelly peña Vigoya FECHA: 01-12-25 LUGAR: Establecimiento y penitenciaria con Alta y Mediana Seguridad de Valledupar - la tramacua.

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Daniel Garcia | 1065877709 | 1 | 5 | 2 | 2 | 5 | 1 | 3 | — | PPL | |
| 2 | Yeferson | 1102102922 | | | | | | | | | | |
| 3 | Eduardo Jon gumbo | 1117468886. | | | | | | | | | | |
| 4 | Oscar Verganza | 1102720592 | 1 | 5. | | | | | | | | |
| 5 | Junior Guerra | 7807 | | 5. | | | | | | | | |
| 6 | Yair alexander jimenez | 1067800851. | | 4 | | | | | | | | |
| 7 | Yerbin Olivero | 28632870 | 1 | 4 | 2 | | | | | | PPL | |
| 8 | Jhon Carlos G. | 7223018 | 4 | | | | | | | | | |
| 9 | Alexis Abreu | 16.197.459 | 1 | | | | | | | | | |
| 10 | Adolfo | 77/1954761 | | | | | | | | | | Adolfo |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Estrategia hacia el fin de la tuberculosis - entrega de infografia

RESPONSABLE: Kely peña Vigoya FECHA: 01-12-25 LUGAR: Establecimiento y penitenciaria con Alta y Mediana Seguridad de valledupar - La tramacua"

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Carlos A Coorvel | 1007245863 | 1 | 31. | | | | | | | PPL | |
| 2 | CARLOS A. TOBINSON | 73.201044 | 1 | 42 | | | | | | | PPL | |
| 3 | Wilson peñaloza | 1065640452 | 1 | 43 | | | | | | | PPL | |
| 4 | RAFAEL VALENCIA | 1004273106 | 1 | 36 | | | | | | | PPL W039 | |
| 5 | Javier Osorio | 1.50754110 | 1 | 50 | | | | | | | PPL | |
| 6 | Bolaño Jorge | 73.166.111 | | 52 | | | | | | | | |
| 7 | SOSUE QUIN | 1001413605 | | 26 | | | | | | | | SOSUE |
| 8 | Jesus Molina | 8.568.131 | | 43 | | | | | | | | |
| 9 | Alfonso | 1063379 | | 47 | | | | | | | | |
| 10 | ECLX | 1151915 | | 51 | | | | | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Estrategia hacia el fin de la tuberculosis - entrega de Impregrafia

RESPONSABLE: Kely Peña Yagoya FECHA: 01-12-25 LUGAR: Establecimiento y penitenciaria con Alta y Mediana seguridad de Valledupar - La tramacua"

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. O-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Neiver Augusto | 8437509 | 1 | 46 | | | | | | | PPL | Neiver |
| 2 | Deiro Bmc | 1256913 | | 43 | | | | | | | PPL | |
| 3 | FRANCISCO Benavides | 923858 | | 46 | | | | | | | PPL | |
| 4 | Juan David Berrio | 1103738744 | | 21 | | | | | | | PPL | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

# AREA

# ENFERMEDADES EMERGENTES REMERGENTES Y DESATENDIDAS

## ESTRATEGIA

## HACIA EL FIN DE LA TUBERCULOSIS

## LISTADO DE ASISTENCIA PPL

## PABELLON N°9

HEAD
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E.
SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

Valledupar te cuida

PIC
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Estrategia hacia el fin de la tuberculosis - entrega de Infografia.

RESPONSABLE: Kely peña Urgoya FECHA: 01 - 12 - 25 LUGAR: Establecimiento y penitenciaria con Alta y Mediana Seguridad de Valledupar - La tramaca".

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Wilber Trujillo | 16652871 | | | | | | | | | | |
| 2 | Hector. Corrobon | 10730084 | | | | | | | | | | |
| 3 | Julio A. chacón | 13540284 | | | | | | | | | | |
| 4 | [illegible] | 92365462 | | | | | | | | | | |
| 5 | Maximo Petro | 19760728 | | | | | | | | | | |
| 6 | NESTOR Dominguez | 1004211271 | | | | | | | | | | |
| 7 | [illegible] | 1133519064 | | | | | | | | | | |
| 8 | [illegible] | 42513457 | | | | | | | | | — | |
| 9 | Victor Enrique | 1123411520 | | | | | | | | | | |
| 10 | David [illegible] | 72248 [illegible] | | | | | | | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA. E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO Estrategia hacia el fin de la tuberculosis – Entrega de infografía.

RESPONSABLE: Kely Peña Vigoya FECHA: 01-12-25. LUGAR: Establecimiento y penitenciaria con Alta y mediana seguridad de Valledupar – La Tramacua VI

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENER O 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. O-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Wilson Acuña | 1102352207 | 1 | 5 | | 1 | 1 | | | | | |
| 2 | Javier sanchez | 77081792 | 1 | 5 | | 4 | 4 | | | | | |
| 3 | Hernandez pacheco | 1218215820 | 1 | 5 | | 1 | 4 | | | | | |
| 4 | anibal manjares | 1052079501 | 1 | 5 | | 3 | 4 | | | | | |
| 5 | calixto de jesus | 77246170 | 1 | 5 | | 3 | 4 | | | | | |
| 6 | Jairo Hernandez | 79100573 | 1 | mas | | 3 | 4 | | | | | |
| 7 | Hernan fonseca M | 92503817 | 1 | mas | | 3 | 1 | | | | | |
| 8 | William tellez | 19309772 | 1 | mas | | 3 | 4 | | | | | |
| 9 | edilberto Bonilla | 77032799 | 1 | 5 | | 2 | 1 | | | | | |
| 10 | Donado Perez | 73556634 | 1 | 5 | | 1 | 1 | | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E.
SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Estrategia hacia el fin de la tuberculosis. - Entrega de Infografía

RESPONSABLE: Kely Peña Vigoya FECHA: 01-12-25. LUGAR: Establecimiento y Penitenciaria con Alta y Mediana Seguridad de Valledupar - La Tramacua.

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rafael Diaz | 84084163 | 1 | 5 | 2 | 4 | 2 | 1 | 3 | | ppl | Rafael Diaz |
| 2 | Luis valencia | 1143958962 | 1 | 5 | 2 | 1 | 5 | 2 | 3 | | ppl | Luis V. |
| 3 | [illegible] | 1131974948 | | | | | | | | | | [illegible] |
| 4 | Steven Restrepo Lopez | 1038333827 | | | | | | | | | | Steven. |
| 5 | [illegible] | 1045716663 | | | | | | | | | | Picon |
| 6 | Yeifer Fuentes | 1065628193 | | | | | | | | | ppl | Yeifer Fuentes |
| 7 | Dimas Cesto. | 1044913167 | | 35 | | | | | | | | [illegible] |
| 8 | Omar mango V. | 73169581 | | 53 | | | | | | | | [illegible] |
| 9 | Benuvo [illegible] | 17.[illegible].80 | | 70 | | | | | | | | [illegible] |
| 10 | Oscar pupo | 17972322 | | 61 | | | | | | | | Grupo M |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

**LISTADO DE ASISTENCIA**

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Estrategia hacia el fin de la Tuberculosis - Entrega de Infografía

RESPONSABLE: Kely peña Ugoya. FECHA: 01-12-25 LUGAR: Establecimiento y penitenciaria con Alta y mediana seguridad de Valledupar - La Tramacua"

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Kelvin Cantillo | 24284870 | 1 | 5 | 2 | 4 | 3 | 1 | 3 | | PPL | |
| 2 | Enrique | 1077433 | 1 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | | ppl | |
| 3 | Nedar Vanga | 9860897 | | 5 | 2 | 4 | 5 | 1 | 3 | | PPL | |
| 4 | marcol Arial | 1013 | | | | | | | | | ppl | |
| 5 | Felix Bossu | 7619684 | | | | | | | | | ppl | |
| 6 | Gilbar Arroyave | 97,0240 | | | | | | | | | ppl | Gilbar Arroyave |
| 7 | Alvaro Cesta | 1069X9611 | | | | | | | | | ppl | |
| 8 | Albeiro | 9961858 | | | | | | | | | ppl | |
| 9 | Jayson Mateo | 9142. | | | | | | | | | ppl | |
| 10 | Cristobal Jaimes | CC 77184527 | | 5 | | | | | | | ppl | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

**LISTADO DE ASISTENCIA**

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Estrategia hacia el Fin de la tuberculosis – Entrega de Infografía.

RESPONSABLE: Kely peña Vigoya FECHA: 01-12-25 LUGAR: Establecimiento y penitenciaria con Alfa y Mediana Seguridad de Valledupar – La tramacua"

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | José Antonio de Martínez | 7718947 | M | 48 | | | | | | | | |
| 2 | Wilfredo Gonzalez | 8.700786 | | 61 | | | | | | | | |
| 3 | Angel Ramiro | 73070111 | | | | | | | | | | |
| 4 | Ricardo Guzmán | 72099128 | | | | | | | | | | |
| 5 | yomary Garcia | 7961201 | M | 42 | | | | | | | | |
| 6 | Jorge Moreno | 12700452 | M | 68 | | | | | | | | |
| 7 | Hernando R. Mont | 7815915 | M | 40 | | | | | | | | |
| 8 | Kenny Andres | 1143639784 | M | 33 | | | | | | | | |
| 9 | Edilberto R. D | 77033799 | M | 57 | | | | | | | | |
| 10 | Wilson Sanchez | 1082949514 | M | 37 | | | | | | | | |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

**LISTADO DE ASISTENCIA**

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Estrategia hacia el fin de la tuberculosis – Entrega de Infografía

RESPONSABLE: Katy peña Vigoya FECHA: 01-12-25 LUGAR: Establecimiento y penitenciaria con Alta y Mediana seguridad de valledupar – Intramural

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | NAGIB HOYOS | 8025034 | M | 41 | | | | | | | | |
| 2 | Luis Orjuela | 1065847020 | | — | | | | | | | | |
| 3 | Omaris [illegible] | 1128649337 | M | 39 | | | | | | | | |
| 4 | OSCAR APUPO.M | 17972322 | | 61 | | | | | | | | |
| 5 | Jairo Martinez R | 13449138 | | 69 | | | | | | | | |
| 6 | Rosmiro E Pucha | 77718386 | | 73 | | | | | | | | |
| 7 | Alberto Durán B | 72.188.922 | M | 53 | | | | | | | | |
| 8 | EUGtorgio cresp | 7136017992 | m | 37 | | | | | | | | |
| 9 | MAXIMO | 865108 | | — | | | | | | | | |
| 10 | Jose. Maestre. | 1007345075 | | 36 | | | | | | | | |

323 –CPAMSVAL - DIR

INPEC

**LA DIRECTORA (E) DE LA CARCEL Y PENITENCIARIA CON ALTA Y MEDIA SEGURIDAD DE VALLEDUPAR**

**HACE CONSTAR:**

Que los funcionarios **KELLY DULFAY PEÑA VIGOYA,** identificada con cedula de ciudadanía N° **CC 1.067.711.131** y **LICETH ESCOBBAR BOLAÑO,** identificada con cedula de ciudadanía **N° CC 49.788.614**, funcionarias del plan de intervenciones colectivas de la secretaria de salud de Valledupar, visitaron nuestras instalaciones los días 01 de diciembre de 2025, con el fin de ejecutar la estrategia "Hacia el fin de la tuberculosis" realizada en los pabellones 09, 08, 07 del CPAMSVAL.

Se expide la presente constancia en Valledupar, el primero (01) del mes de diciembre de 2025.

**DRA. CIDALYS ELENA ZEQUEIRA SOSA**
Directora (e) de Establecimiento de Reclusión Grado IV
Dirección Cárcel y Penitenciaria con Alta y Media Seguridad de Valledupar

| Elaboró: | Revisó: | Aprobó: |
|---|---|---|
| Lis higuera Morales<br>dragoneante<br>Secretaria de Dirección | Dra. Cidalys E. Zequeira Sosa<br>Director Establecimiento<br>Área de Dirección | Dra. Cidalys E. Zequeira Sosa<br>Director Establecimiento 323<br>CPAMSVAL |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

# AREA
# ENFERMEDADES EMERGENTES REMERGENTES Y DESATENDIDAS

## ESTRATEGIA
## HACIA EL FIN DE LA TUBERCULOSIS

## INFOGRAFIA

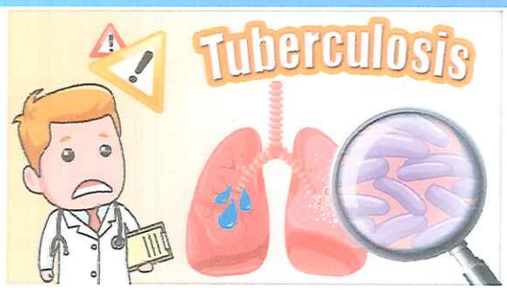
HEAD
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, E.S.E.
SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

Valledupar te cuida

PIC
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HASEN (LEPRA)

## INFORMACIÓN QUE SALVA VIDAS




### ¿QUÉ ES LA TUBERCULOSIS?

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria Mycobacterium tuberculosis. Afecta principalmente los pulmones, aunque puede comprometer otros órganos.

### ¿Cómo se trasmite?

- A través del aire, cuando una persona con TB pulmonar activa tose, estornuda o habla.
- No se transmite por compartir objetos, alimentos o abrazos.



### Sintomas frecuentes

- Tos persistente por más de 2 semanas
- Fiebre o sudoración nocturna
- Pérdida de peso y apetito
- Cansancio y debilidad
- Expectoración con sangre (en casos avanzados)

### ¿Tiene tratamiento?




¡Sí! La TB se cura con tratamiento gratuito proporcionado por el sistema de salud. Es fundamental no suspender el tratamiento, que dura de 6 a 9 meses.

### ¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD DE HANSEN O LEPRA?

La enfermedad de Hansen, conocida comúnmente como lepra, es causada por la bacteria Mycobacterium leprae. Afecta la piel, los nervios periféricos, las mucosas y, en casos graves, los ojos.



### ¿Cómo se trasmite?

- Por contacto prolongado y estrecho con una persona enferma sin tratamiento.
- No se transmite fácilmente, ni por contacto casual.



### Sintomas frecuentes

- Manchas en la piel que no duelen ni pican
- Zonas del cuerpo con pérdida de sensibilidad
- Debilidad muscular en manos y pies
- Hormigueo o entumecimiento en extremidades

### ¿Tiene cura ?

¡Sí! Se trata con medicación gratuita (poliquimioterapia) y el tratamiento dura de 6 a 12 meses. Cuanto antes se inicie, menores son las secuelas.

### ¿QUÉ PODEMOS HACER?

- Acudir al centro de salud ante cualquier síntoma.
- Completar el tratamiento según indicaciones médicas.
- No discriminar a quienes viven con estas enfermedades.
- Promover la información y el respeto en la comunidad.

ATENCION PRIMARIA EN SALUD- AREA- EERD

**Recuerda:**

Tanto la tuberculosis como la enfermedad de Hansen tienen cura si se detectan a tiempo y se tratan adecuadamente. La clave está en el diagnóstico temprano, la adherencia al tratamiento y el apoyo social.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

# AREA

# ENFERMEDADES EMERGENTES REMERGENTES Y DESATENDIDAS

## ESTRATEGIA

## HACIA EL FIN DE LA TUBERCULOSIS

# INFORME TÉCNICO DE ACTIVIDADES

HEAD
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E.
SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

Valledupar te cuida

PIC
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

# INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES No. 6

## REALIZAR DOCE (12) ORIENTACIONES A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD (PPL) Y COLABORADORES DE LOS 2 CENTROS CARCELARIOS, PERMANENTE CENTRAL DE POLICÍA Y CENTRO DE REHABILITACIÓN Y ORIENTACIÓN PARA EL MENOR INFRACTOR DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR QUE CONDUZCAN A LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LOS PRINCIPALES SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS Y DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN.

**ELABORADO POR:**
**AREA ENFERMEDADES EMERGENTES REMERGENTES Y DESATENDIDAS**

**DIRIGIDO A:**
**SECRETARIA LOCAL DE SALUD DE VALLEDUPAR**

**PERIODO DE EJECUCION:**

**DEL 01/12/2025 al 30/12/2025**

**PIC 2025**



Documento debidamente legalizado en los archivos
de la ofc. De Calidad – HEAD.

## Introducción

El presente informe recoge la orientación y sensibilización desarrollada durante el mes de diciembre, en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025 del municipio de Valledupar. Esta actividad se ejecuta dentro de la línea estratégica de Atención Primaria en Salud, con énfasis en la prevención, detección temprana y control de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen en la población privada de la libertad.

Durante este periodo, se lleva a cabo dos orientaciones dirigidas tanto a las personas privadas de la libertad como al personal de los centros de reclusión, con el propósito de fortalecer el conocimiento sobre estas enfermedades transmisibles, fomentar el autocuidado y aportar a la disminución de la morbilidad y mortalidad asociadas.

## Objetivo General

Fortalecer la detección oportuna y la captación de casos de tuberculosis y enfermedad de Hansen, con el fin de reducir la morbilidad, mortalidad y discapacidad derivadas de estas enfermedades en el municipio de Valledupar.

## Objetivos Específicos

1. Fortalecer el conocimiento de la población privada de la libertad (PPL) sobre la prevención y control de las enfermedades causadas por micobacterias.
2. Promover el autocuidado y las prácticas saludables para prevenir la tuberculosis y la enfermedad de Hansen en la PPL.
3. Fomentar el uso adecuado de medidas preventivas y de protección que contribuyan a reducir la transmisión de micobacterias en la población objetivo.

## Impacto

La implementación de esta estrategia contribuye al fortalecimiento de la salud pública en el municipio de Valledupar, al disminuir la incidencia y propagación de enfermedades transmisibles por micobacterias como la tuberculosis y la lepra. Además, promueve el reconocimiento de factores protectores y de riesgo, incentivando cambios de comportamiento hacia estilos de vida más saludables.

De igual forma, se busca fortalecer la responsabilidad individual y colectiva en el autocuidado, promoviendo la participación activa de la comunidad penitenciaria en acciones preventivas y consolidando un entorno que favorezca el bienestar y la salud integral.

## Alcance

Este informe presenta los resultados de tres orientaciones en salud desarrollada en el Establecimiento Penitenciario de alta y mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar durante el mes de diciembre de 2025. La actividad se dirige a las personas privadas de la libertad y al personal del centro de los pabellones 7,8, y 9, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), con el objetivo de contribuir a la prevención, detección temprana y control de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen.

## 1. ACTIVIDAD GENERAL A EJECUTAR

**REALIZAR DOCE (12) ORIENTACIONES A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD (PPL) Y COLABORADORES DE LOS 2 CENTROS CARCELARIOS, PERMANENTE CENTRAL DE POLICÍA Y CENTRO DE REHABILITACIÓN Y ORIENTACIÓN PARA EL MENOR INFRACTOR DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR QUE CONDUZCAN A LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LOS PRINCIPALES SÍNTOMAS DE LA TUBERCULOSIS Y DE LA ENFERMEDAD DE HANSEN.**

### 1.1. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

**ORIENTACION DE LA ESTRATEGIA "HACIA EL FIN DE LA TUBERCULOSIS" ENTORNO INSTITUCIONAL POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD.**

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025, el 1 de diciembre de 2025 se llevaron a cabo tres orientaciones en salud dirigidas a las personas privadas de la libertad (PPL) de los pabellones 7, 8 y 9 del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar. Estas actividades se desarrollaron en concordancia con la estrategia "Hacia el fin de la tuberculosis", centrada en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades transmisibles y el fortalecimiento de la detección temprana de casos de tuberculosis y enfermedad de Hansen (lepra).

Dicha estrategia tuvo como propósito fortalecer los conocimientos en salud de la población penitenciaria, promoviendo la captación y el diagnóstico oportuno de casos, con el fin de disminuir la morbilidad y mortalidad por tuberculosis y reducir el riesgo de discapacidad asociada a la lepra. Para ello, con el acompañamiento de los dragoneantes del INPEC se inició el recorrido por las instalaciones del centro penitenciario, avanzando de manera ordenada por los pabellones 7, 8 y 9, correspondientes a las últimas orientaciones programadas. Es importante señalar que, respecto al registro fotográfico, únicamente se autorizó lo dispuesto por los directivos del establecimiento, pese a haberse solicitado el permiso justificando su relevancia para fines de informe; por tanto, la documentación de la actividad quedó sujeta a la información proporcionada por la institución.

En el pabellón N.° 7, la referente del área, Kely Peña Vigoya, y la enfermera Adriana Cristina Cataño Vega ingresaron con el acompañamiento de los dragoneantes. Inicialmente, algunos PPL se mostraron renuentes a participar; sin embargo, quienes accedieron se acercaron a la reja para recibir la orientación. La referente del área ofreció un saludo de bienvenida y explicó el propósito de la intervención, resaltando que esta actividad se desarrollaba en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), convenio interadministrativo entre la Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza.

En el pabellón N.° 8 se continuó con la segunda orientación bajo las mismas medidas de seguridad y acompañamiento. Se invitó nuevamente a los PPL a acercarse y se desarrolló la intervención, explicando de manera clara y sencilla los signos de alarma, las formas de transmisión y las medidas de prevención de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen, enfatizando la importancia de identificar y reportar de manera temprana cualquier síntoma sospechoso. Durante el intercambio inicial, algunos participantes compartieron experiencias previas relacionadas con estas enfermedades, lo que permitió enriquecer la conversación y reforzar la percepción de riesgo dentro del pabellón.

Finalmente, en el pabellón N.° 9 se llevó a cabo la tercera orientación, para lo cual se ingresó en compañía de la enfermera Adriana Cristina Cataño Vega y dos dragoneantes. Se solicitó a los PPL acercarse a la reja para recibir la información, reiterando que la participación era voluntaria. La referente del área brindó un saludo de bienvenida y presentó nuevamente el propósito de la intervención, destacando el compromiso institucional con la prevención y el control de enfermedades de interés en salud pública.

Durante las tres orientaciones se entregó información clave para fortalecer el autocuidado, promover la detección oportuna y sensibilizar a la población privada de la libertad sobre la importancia de acceder a los servicios de salud ante cualquier manifestación clínica compatible con estas patologías. Estas acciones contribuyeron al cumplimiento de los objetivos de la estrategia y reforzaron la capacidad de la población para reconocer tempranamente síntomas asociados a la tuberculosis y la enfermedad de Hansen.

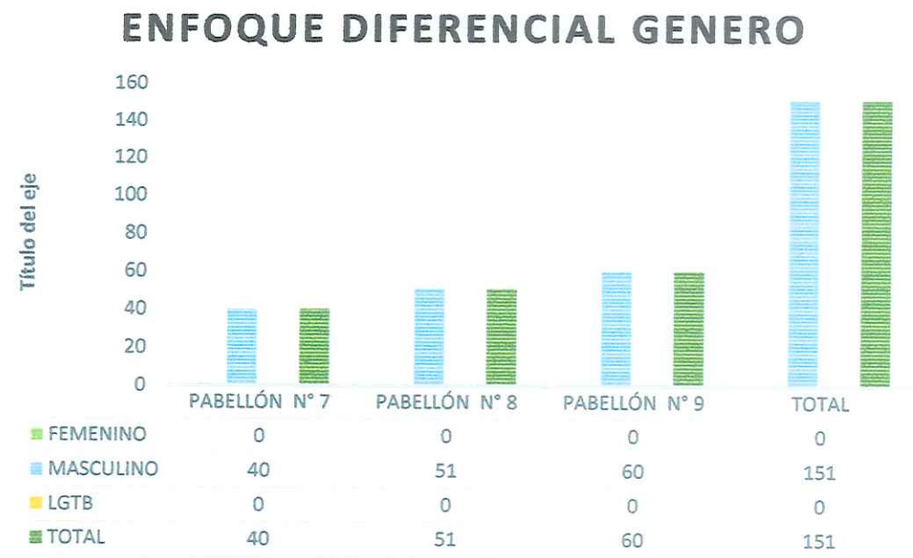
Durante el desarrollo de las orientaciones, se trabajó el eje temático **"Prevención de la Tuberculosis y la Enfermedad de Hansen"**, destacando lo siguiente:

- **Tuberculosis:** enfermedad infecciosa crónica causada por *Mycobacterium tuberculosis*, que afecta principalmente los pulmones y se transmite por gotículas respiratorias en espacios cerrados y hacinados. Se enfatizaron los factores de riesgo (hacinamiento, desnutrición, tabaquismo, contacto cercano con personas infectadas, enfermedades como diabetes y VIH) y los factores protectores (vacunación BCG, detección temprana, adherencia al tratamiento y condiciones de vida saludables). Se explicaron los síntomas de alarma, como tos persistente, fiebre nocturna, pérdida de peso y sudoración excesiva, así como la importancia de un tratamiento completo de seis meses para prevenir resistencia bacteriana.
- **Enfermedad de Hansen (lepra):** causada por *Mycobacterium leprae*, afecta piel, nervios y mucosas, y se transmite por contacto cercano y prolongado con personas infectadas no tratadas. Se abordaron factores de riesgo relacionados con pobreza,

inmunosupresión y residencia en zonas endémicas, así como factores protectores, incluyendo tratamiento precoz con multiterapia (MDT), educación comunitaria y mejora de las condiciones de vida. Se enfatizaron los síntomas principales, como manchas en la piel con pérdida de sensibilidad, debilidad muscular y daño nervioso, destacando que la enfermedad es prevenible y curable con esquemas combinados de medicamentos gratuitos cuando se detecta a tiempo.

## ENFOQUE DIFERENCIAL

### GRAFICA N° 1: GENERO



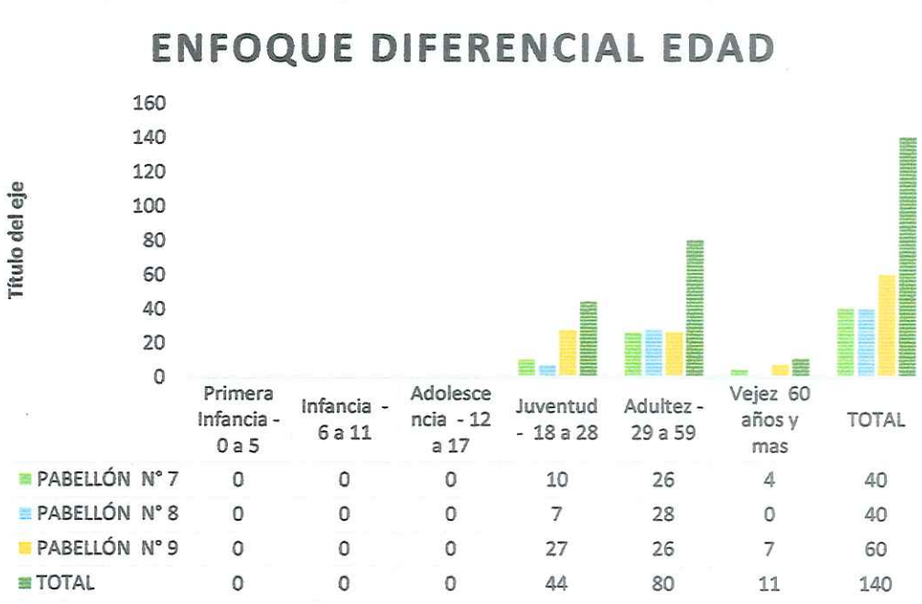

La gráfica muestra la distribución de la participación según género (femenino, masculino y población LGTB) en las orientaciones realizadas en los pabellones 7, 8 y 9 del establecimiento penitenciario. Los datos evidencian que la totalidad de los asistentes corresponde al género masculino, sin participación de mujeres ni de personas pertenecientes a población LGTB.

En el pabellón 7, se registraron 40 hombres, siendo este el total de participantes en dicho espacio.

En el pabellón 8, la participación fue mayor, con 51 hombres asistentes. En el pabellón 9, se alcanzó la cifra más alta, con 60 hombres.

Al consolidar la información de los tres pabellones, se obtiene un total de 151 participantes, todos ellos del género masculino. Esto refleja la composición de la población privada de la libertad en estos pabellones, caracterizados por ser exclusivos para hombres, lo cual explica la ausencia de otras identidades de género.

**GRAFICA N° 2: MOMENTO CURSO DE VIDA**



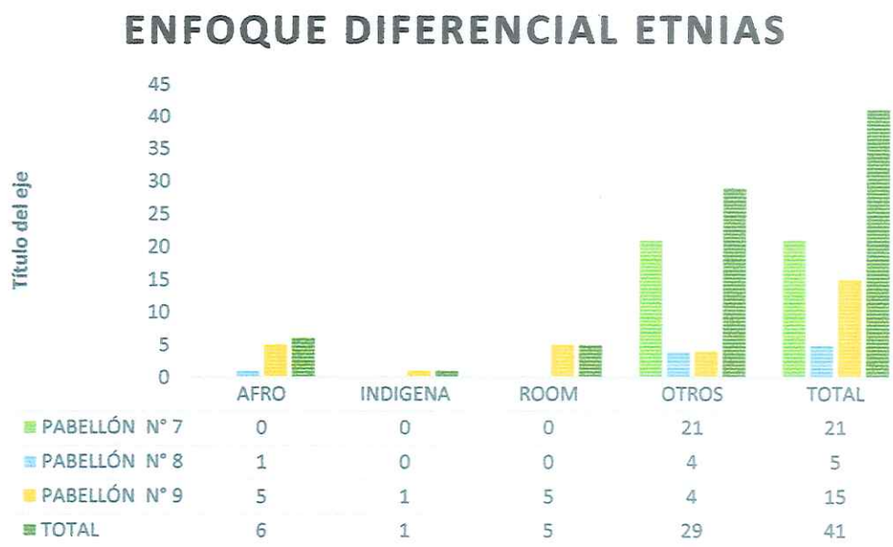

| | Primera Infancia - 0 a 5 | Infancia - 6 a 11 | Adolescencia - 12 a 17 | Juventud - 18 a 28 | Adultez - 29 a 59 | Vejez 60 años y mas | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PABELLÓN N° 7 | 0 | 0 | 0 | 10 | 26 | 4 | 40 |
| PABELLÓN N° 8 | 0 | 0 | 0 | 7 | 28 | 0 | 40 |
| PABELLÓN N° 9 | 0 | 0 | 0 | 27 | 26 | 7 | 60 |
| TOTAL | 0 | 0 | 0 | 44 | 80 | 11 | 140 |

La gráfica presenta la distribución de los participantes según los rangos de edad establecidos por el enfoque diferencial durante las orientaciones realizadas en los pabellones 7, 8 y 9 del establecimiento penitenciario. Los resultados permiten identificar que:

- La **mayor proporción de participantes pertenece al grupo adulto (29–59 años)**, representando la mayoría en los tres pabellones.
- El segundo grupo con mayor participación es el de **jóvenes (18–28 años)**, con una presencia significativa especialmente en el pabellón 9.
- El grupo de **personas mayores (60 años o más)** es minoritario, con 11 participantes distribuidos entre los pabellones 7 y 9.
- No se registraron participantes en los rangos de **primera infancia, infancia o adolescencia**, lo cual es coherente con que la población privada de la libertad es totalmente mayor de edad.

Este análisis permite inferir que la intervención en salud llegó de forma efectiva a una población predominantemente adulta, lo cual es relevante para la toma de decisiones, considerando que tanto la tuberculosis como la enfermedad de Hansen pueden tener mayor impacto en personas adultas y mayores, especialmente en contextos de hacinamiento y condiciones de vulnerabilidad.

**GRAFICA N° 3: ETNIAS**




La gráfica correspondiente al enfoque diferencial por etnias presenta la distribución de los participantes pertenecientes a diferentes grupos étnicos en los pabellones 7, 8 y 9 del establecimiento penitenciario. En total, se registran 41 personas, clasificadas en las categorías Afro, Indígena, Room (población ROM/gitana) y Otros. Al analizar la información, se observa que la mayor concentración corresponde al grupo "Otros", con 29 participantes, lo que indica que la mayoría no se identifica dentro de una etnia diferencial específica o pertenece a grupos no clasificados dentro de las categorías tradicionales.

En el pabellón N.° 7 se reportan 21 personas, todas pertenecientes a la categoría "Otros", sin registro de población afrodescendiente, indígena o room. En el pabellón N.° 8 se identifican cinco participantes: uno afrodescendiente y cuatro clasificados en "Otros".

Por su parte, el pabellón N.° 9 evidencia mayor diversidad étnica, reportando cinco personas afrodescendientes, una persona indígena, cinco pertenecientes a la población room y cuatro clasificados en "Otros", para un total de 15 participantes. Esta distribución evidencia que, aunque la composición étnica predominante corresponde al grupo "Otros", en el pabellón 9 se concentra la mayor presencia de grupos étnicos diferenciales, lo que resalta la importancia de mantener acciones que integren este enfoque, garantizando que la información en salud sea pertinente, equitativa y adaptada a las características socioculturales de la población privada de la libertad.

**GRAFICA N° 4: VICTIMAS**




| | DESPLAZADO | DESMOVILIZADO | MIGRANTE | OTROS | NO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PABELLÓN N° 7 | 5 | 2 | 0 | 0 | 4 | 11 |
| PABELLÓN N° 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PABELLÓN N° 9 | 5 | 1 | 1 | 6 | 2 | 15 |
| TOTAL | 10 | 3 | 1 | 6 | 6 | 26 |

La gráfica presenta la distribución de la población participante en las orientaciones de salud en los pabellones 7,8 y9, considerando el enfoque diferencial de víctimas. Se observa que 10 personas se identificaron como desplazadas, 3 como desmovilizadas, 1 como migrantes y 6 como "otros. Adicionalmente, 6 participantes no se identificaron con ninguna de las categorías anteriores constituyendo un grupo significativo dentro cada patio de reclusión.

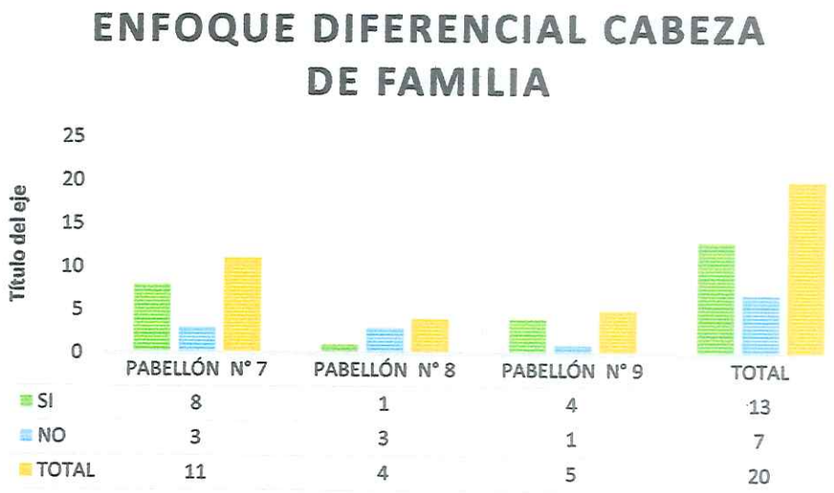
**GRAFICA N° 5: DISCAPACIDAD**




| | PABELLÓN N° 7 | PABELLÓN N° 8 | PABELLÓN N° 9 | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| PCD | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CUIDADOR PCD | 0 | 0 | 0 | 0 |
| NO | 11 | 4 | 5 | 20 |
| TOTAL | 11 | 4 | 5 | 20 |

La gráfica evidencia que 20 personas diligenciaron esta información en los listados, y ninguna de ellas presenta discapacidad ni se identifica como cuidador. Este comportamiento permite interpretar los datos desde un enfoque de discapacidad, destacando que, aunque la mayoría de la población corresponde a personas sin limitaciones funcionales, es fundamental implementar acciones diferenciadas dirigidas al pequeño grupo de personas con discapacidad (PCD) y a sus cuidadores. Esto implica considerar posibles barreras físicas, comunicativas o de acceso a los servicios de salud, de manera que las orientaciones y el abordaje en tuberculosis incluyan adaptaciones que garanticen una atención accesible, oportuna y acorde con sus necesidades particulares.

**GRAFICA N° 6: CABEZA DE FAMILIAS**




La gráfica "CABEZA DE FAMILIA" evidencia que la mayoría de las personas privadas de la libertad (PPL) asumen esta responsabilidad dentro de sus hogares. De las 20 PPL que respondieron esta pregunta en el listado de asistencia, 13 se reconocen como cabeza de familia, mientras que 7 no desempeñan este rol.

Este resultado es especialmente relevante para la estrategia de salud orientada a la prevención y control de la tuberculosis, ya que la afectación de una persona que sostiene económicamente a su familia puede generar repercusiones que trascienden el ámbito individual. Una enfermedad como la tuberculosis no solo compromete la salud de la PPL, sino que también puede desencadenar consecuencias sociales y económicas para sus dependientes.

**Conclusión**

Las orientaciones en salud desarrolladas el 1 de diciembre de 2025 en los pabellones 7, 8 y 9 del Establecimiento Penitenciario de Valledupar, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025 y la estrategia "Hacia el fin de la tuberculosis", lograron un impacto significativo en la población privada de la libertad (PPL). La información compartida permitió fortalecer los conocimientos sobre prevención, detección temprana y tratamiento de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen, promoviendo el autocuidado y sensibilizando a los participantes sobre la importancia de reportar oportunamente cualquier síntoma sospechoso.

El análisis desde el enfoque diferencial evidenció que las orientaciones llegaron de manera efectiva a la población masculina adulta, incluyendo participantes de diversas etnias y con situaciones sociales particulares, como víctimas de desplazamiento, desmovilización o migración. Además, se identificó que un grupo relevante de PPL asume la responsabilidad de cabeza de familia, lo que subraya la necesidad de considerar impactos sociales y económicos al abordar la salud de esta población. Por otro lado, aunque la mayoría de los

participantes no presenta discapacidad, se destaca la importancia de implementar acciones adaptadas para garantizar atención accesible y oportuna a quienes sí lo requieran.

En conjunto, estas intervenciones contribuyeron a fortalecer la capacidad de la población penitenciaria para reconocer factores de riesgo y síntomas asociados a enfermedades de interés en salud pública, consolidando la estrategia de prevención y control de la tuberculosis y la enfermedad de Hansen, y promoviendo una atención integral que considere tanto el bienestar individual como el impacto en su entorno familiar y social.

En constancia de lo anterior se firma en Valledupar, Cesar a los 1 días del mes de diciembre de 2025.

**KELY PEÑA VIGOYA**
REFERENTE DEL ÁREA ENFERMEDADES EMERGENTES, REMERGENTES Y DESATENDIDAS PIC 2025

**Proyectó: Kely Peña Vigoya** Referente del área enfermedades emergentes, remergentes y desatendidas
**Revisó: Belkis Córdoba** Coordinador General del. PIC 2025

# VIDEO DE LA ESTRATEGIA HACIA EL FIN DE LA TUBERCULOSIS

https://www.instagram.com/reel/DR5QKPXkY1j/?igsh=MXdlMDFvMWNibHZ0Zg==






# ENCUENTRO PEDAGÓGICOS PARA GENERAR CAPACIDADES EN LOS AGENTES COMUNITARIOS QUE FAVOREZCAN LA SALUD INFANTIL EN LOS MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS

| SECRETARIA LOCAL DE SALUD | | |
|---|---|---|
| EJE ESTRATÉGICO: ATENCION PRIMARIA EN SALUD -AREA: EERD | | |
| PLAN METODOLOGICO | | |
| SALUD A TU COMUNIDAD - "VALLEDUPAR TE CUIDA" | | |
| **Objetivo** | | Reducir la prevalencia de infecciones parasitarias, como lombrices intestinales, gusanos, y otros parásitos intestinales, que afectan la salud de las personas, especialmente en áreas con condiciones sanitarias deficientes. |
| **Indicadores** | **Resultado Asociado** | Disminuir a 9 la tasa mortalidad por IRA en menores de 5 años. |
| | **Producto Asociado** | Realizar cuatro (4) estrategias para la prevención de la infección respiratoria aguda y la enfermedad diarreica aguda en el marco de la Atención Primaria en Salud |
| **Nombre de la Actividad** | | Realizar cinco (5) encuentros pedagógicos para generar capacidades en los Agentes Comunitarios que favorezcan la salud infantil en los microterritorios priorizados y hacer efectivas las intervenciones de información y educación en familias y cuidadores en la IRA y EDA |
| **Descripción de la actividad** | | ***CINCO (5) ENCUENTROS COMUNITARIOS – ESTRATEGIA IRA-EDA***<br><br>**Objetivo General**<br><br>Fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas de la comunidad para la **prevención, identificación temprana y manejo oportuno de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)**, mediante cinco encuentros comunitarios participativos, basados en la Guía Operatoria Comunitaria IRA.<br><br>***ENCUENTRO 1***<br><br>**Sensibilización comunitaria sobre IRA**<br><br>**Objetivo específico:**<br>Reconocer qué son las IRA, su importancia en salud pública y su impacto en niños, adultos mayores y población vulnerable.<br><br>**Población objetivo:**<br>Comunidad en general (familias, cuidadores, líderes comunitarios). |

**Contenidos:**

- Definición de IRA.
- Principales causas (virus, bacterias, factores ambientales).
- Poblaciones de mayor riesgo.
- Consecuencias de no atender oportunamente una IRA.

**Metodología:**

- Conversatorio participativo.
- Lluvia de ideas sobre "¿qué entendemos por gripa, tos y dificultad respiratoria?"
- Cartografía social sencilla sobre factores de riesgo en el entorno.

**Actividades lúdico-pedagógicas:**

- Juego "Mitos y Verdades sobre la gripa".
- Uso de láminas ilustrativas.

**Responsables:**
Equipo PIC – profesional de salud / EBS.

**Duración:**
180 minutos.

**Productos esperados:**

- Comunidad sensibilizada.
- Identificación colectiva de riesgos respiratorios del entorno.

***ENCUENTRO 2***

**Factores de riesgo y determinantes sociales asociados a IRA**

**Objetivo específico:**
Identificar los factores de riesgo individuales, familiares y ambientales que favorecen la aparición de IRA.

**Contenidos:**

- Hacinamiento.

- Humo de tabaco y leña.
- Cambios climáticos.
- Falta de ventilación.
- Estado nutricional.

**Metodología:**

- Trabajo en grupos.
- Análisis de casos comunitarios.
- Discusión guiada.

**Actividades lúdicas:**

- Dinámica "La casa saludable".
- Construcción de un mapa de riesgos respiratorios.

**Responsables:**
Equipo PIC – promotor de salud.

**Duración:**
180 minutos.

**Productos esperados:**

- Listado de factores de riesgo priorizados.
- Compromisos comunitarios de mejora ambiental.

***ENCUENTRO 3***

**Signos de alarma y búsqueda oportuna de atención en IRA**

**Objetivo específico:**
Fortalecer el reconocimiento de los signos de alarma de las IRA y la toma de decisiones oportunas para la consulta en salud.

**Contenidos:**

- Signos de alarma en niños, adultos y adultos mayores.
- Diferencia entre IRA leve y grave.
- Importancia de la consulta temprana.

**Metodología:**

- Demostración práctica.
- Dramatizaciones comunitarias.
- Preguntas orientadoras.

**Actividades lúdicas:**

- Juego de roles "¿Cuándo debo consultar?"
- Cartillas ilustradas.

**Responsables:**
Equipo PIC – profesional de enfermería o medicina.

**Duración:**
180 minutos.

**Productos esperados:**

- Comunidad capacitada para identificar signos de alarma.
- Reducción del riesgo de complicaciones.

***ENCUENTRO 4***

**Prácticas de cuidado, prevención y autocuidado frente a IRA**

**Objetivo específico:**
Promover prácticas saludables para la prevención de IRA en el hogar y la comunidad.

**Contenidos:**

- Lavado de manos.
- Etiqueta respiratoria.
- Ventilación de espacios.
- Uso adecuado de tapabocas cuando esté indicado.
- No automedicación.

**Metodología:**

- Demostraciones prácticas.
- Aprendizaje vivencial.

- Participación activa.

**Actividades lúdicas:**

- Demostración de lavado de manos.
- Concurso "La familia que se cuida".

**Responsables:**
Equipo PIC – EBS.

**Duración:**
180 minutos.

**Productos esperados:**

- Adopción de prácticas preventivas.
- Familias empoderadas en autocuidado.

***ENCUENTRO 5***

**Ruta de atención en salud y corresponsabilidad comunitaria**

**Objetivo específico:**
Socializar la ruta de atención en salud para IRA y fortalecer la corresponsabilidad comunitaria en el cuidado de la salud respiratoria.

**Contenidos:**

- Ruta de atención IRA.
- Servicios disponibles.
- Derechos y deberes en salud.
- Rol de la familia y la comunidad.

**Metodología:**

- Socialización participativa.
- Preguntas y respuestas.
- Evaluación colectiva del proceso.

**Actividades lúdicas:**

- Juego "Recorriendo la ruta de atención".

| | |
|---|---|
| | • Cierre comunitario con compromisos.<br><br>**Responsables:**<br>Equipo PIC – Secretaría de Salud / EAPB (si aplica).<br><br>**Duración:**<br>90 minutos.<br><br>**Productos esperados:**<br><br>• Comunidad informada sobre la ruta IRA.<br>• Compromisos comunitarios establecidos.<br><br>***ENFOQUES TRANSVERSALES***<br><br>• Enfoque diferencial (curso de vida, discapacidad, etnia, víctimas).<br>• Enfoque de derechos.<br>• Enfoque comunitario y participativo.<br>• SER – SABER – HACER. |
| Elaboro: CONSUELO GONZALEZ<br>Reviso: BELKIS CORDOBA | |

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA APLICAR LA GUÍA OPERATIVA PARA DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA COMUNITARIA PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA- IRA y EDA, EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS.**

| FECHA Y SITIO | HORA | TEMA | TIEMPO |
|---|---|---|---|
| DICIEMBRE 12-2025<br><br>Casa de la Dignidad para la mujer- CDV | 7 AM A 2:30 PM | Encuentro Pedagógico No 1. Conociendo la IRA y la EDA.<br><br>1.INTRODUCCIÓN<br><br>2.Actividad generación de capacidades<br><br>3.Actividades de planeación de réplicas:<br><br>4. Cierre | <br><br>40 MINUTOS<br><br>90 MINUTOS<br><br>20 MINUTOS<br><br>10 MINUTOS |
| | | Encuentro pedagógico No. 2 ¿Cómo evito que las niñas y los niños menores de 5 años se enfermen de IRA y EDA?<br><br>1.INTRODUCCIÓN<br><br>2.Actividad generación de capacidades:<br><br>3.Actividades de planeación de réplicas:<br><br>4. Cierre | <br><br>15 MINUTOS<br><br>150MINUTOS<br><br>20 MINUTOS<br><br>10 MINUTOS |
| 13- 12-2025<br><br>Casa de la Dignidad para la mujer- CDV | 7 AM A 3: 40 PM | Encuentro pedagógico No. 3 ¿Si se enferma cómo lo debo cuidar en casa y cómo puedo evitar que contagie a otras personas?<br><br>1.INTRODUCCIÓN<br><br>2.Actividad generación de capacidades: | <br><br>15 MINUTOS<br><br>120MINUTOS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | 3.Actividades de planeación de réplicas:<br><br>4. Cierre | 60 MINUTOS<br><br>10 MINUTOS |
| | | Encuentro pedagógico No. 4 ¿Cuáles son los signos para que sea necesario consultar al servicio de salud?<br><br>1.INTRODUCCIÓN<br><br>2.Actividad generación de capacidades:<br><br>3.Actividades de planeación de réplicas:<br><br>4. Cierre | <br><br>15 MINUTOS<br><br>90 MINUTOS<br><br>10 MINUTOS<br><br>60 MINUTOS |
| | | Encuentro pedagógico No. 5 ¿Alistando el trabajo con la comunidad?<br><br>1.INTRODUCCIÓN<br><br>2.Actividad generación de capacidades<br><br>3.Actividades de planeación de réplicas:<br><br>4. Cierre | <br><br>15 MINUTOS<br><br>150 MINUTOS<br><br>60 MINUTOS<br><br>10 MINUTOS |

Consuelo González Venera.

CONSUELO GONZALES-PROFESIONAL UNIVERSITARIO

| | | |
|---|---|---|
| HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA. E.S.E. | GESTIÓN DE DIRECCIÓN. | Código: GDIRCI001 |
| | | Versión: 01 |
| | COMUNICACIÓN EXTERNA. | Fecha: 30/01/2025 |
| | | Página 1 de 1 |

Valledupar, 2 de diciembre de 2025

Doctor
EUDES ZAPATA SAN JUAN
DIRECTOR
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
VALLEDUPAR

**Asunto** Invitación a la socialización de la estrategia **"Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"**

Cordial saludo,

El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".

Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.

**Fecha:** 5 de diciembre 2025

**Hora:** 3:00 p.m.

**Lugar:** Sala de juntas secretaria Local de Salud

Atentamente,

**BELKIS CORDOBA QUINTERO**
**COORD-PIC 2025**
**HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA**

| | | |
|---|---|---|
| HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA. E.S.E. | GESTIÓN DE DIRECCIÓN. | Código: GDIRCI001 |
| | | Versión: 01 |
| | COMUNICACIÓN EXTERNA. | Fecha: 30/01/2025 |
| | | Página 1 de 1 |

Valledupar, 2 diciembre de 2025

Doctora
KAROL JULIETH LOBO CARDONA
SECRETARIA DE EDUCACION
VALLEDUPAR

**Asunto** Invitación a la socialización de la estrategia **"Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"**

Cordial saludo,

El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".

Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.

**Fecha:** 5 de diciembre 2025

**Hora:** 3:00 p.m.

**Lugar:** Sala de juntas secretaria Local de Salud

Atentamente,

**BELKIS CORDOBA QUINTERO**
**COORD-PIC 2025**
**HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA**

Valledupar, 2 diciembre de 2025

Doctora
JAIDE MEDINA CALDERON
SECRETARIA LOCAL DE SALUD
VALLEDUPAR

**Asunto** Invitación a la socialización de la estrategia **"Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"**

Cordial saludo,

El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".

Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.

**Fecha:** 5 de diciembre 2025

**Hora:** 3:00 p.m.

**Lugar:** Sala de juntas secretaria Local de Salud

Atentamente,

**BELKIS CORDOBA QUINTERO**
**COORD-PIC 2025**
**HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA**

| | | |
|---|---|---|
| HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA. E.S.E. | GESTIÓN DE DIRECCIÓN. | Código: GDIRCI001 |
| | | Versión: 01 |
| | COMUNICACIÓN EXTERNA. | Fecha: 30/01/2025 |
| | | Página 1 de 1 |

Valledupar, 2 de diciembre de 2025

Doctora
CRISTINA LUQUEZ
ENLACE MUNICIPAL DE RENTA CIUDADANA
VALLEDUPAR

**Asunto** Invitación a la socialización de la estrategia **"Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"**

Cordial saludo,

El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".

Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.

**Fecha:** 5 de diciembre 2025

**Hora:** 3:00 p.m.

**Lugar:** Sala de juntas secretaria Local de Salud

Atentamente,

**BELKIS CORDOBA QUINTERO**
**COORD-PIC 2025**
**HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA**

| | | |
|---|---|---|
| HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA. E.S.E. | GESTIÓN DE DIRECCIÓN. | Código: GDIRCI001 |
| | | Versión: 01 |
| | COMUNICACIÓN INTERNA. | Fecha: 30/01/2025 |
| | | Página 1 de 1 |

Valledupar, 2 de diciembre de 2025

LICENCIADO
JOSE CORZO
COORD. PROMOCION Y MANTENIENTO DE LA SALUD
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
VALLEDUPAR

**Asunto** Invitación a la socialización de la estrategia **"Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"**

Cordial saludo,

El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".

Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.

**Fecha:** 5 de diciembre 2025

**Hora:** 3:00 p.m.

**Lugar:** Sala de juntas secretaria Local de Salud

Atentamente,

**BELKIS CORDOBA QUINTERO**
**COORD-PIC 2025**
**HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA**

| | | |
|---|---|---|
| HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA. E.S.E. | GESTIÓN DE DIRECCIÓN. | Código: GDIRCI001 |
| | | Versión: 01 |
| | COMUNICACIÓN EXTERNA. | Fecha: 30/01/2025 |
| | | Página 1 de 1 |

Valledupar, 2 de diciembre de 2025

LICENCIADA
MERCEDES GUETTE
COORD. PROGRAMA AMPLIADOD E INMUNIZACIONES
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
VALLEDUPAR

**Asunto** Invitación a la socialización de la estrategia **"Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"**

Cordial saludo,

El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".

Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.

**Fecha:** 5 de diciembre 2025

**Hora:** 3:00 p.m.

**Lugar:** Sala de juntas secretaria Local de Salud

Atentamente,

**BELKIS CORDOBA QUINTERO**
**COORD-PIC 2025**
**HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA**

| | | |
|---|---|---|
| HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA. E.S.E. | GESTIÓN DE DIRECCIÓN. | Código: GDIRCI001 |
| | | Versión: 01 |
| | COMUNICACIÓN EXTERNA. | Fecha: 30/01/2025 |
| | | Página 1 de 1 |

Valledupar, 2 de diciembre de 2025

Doctor
GREGORIO ZULETA
OFICINA DE GESTION SOCIAL
VALLEDUPAR

**Asunto** Invitación a la socialización de la estrategia **"Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"**

Cordial saludo,

El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".

Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA**, pr**omover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.

**Fecha:** 5 de diciembre 2025

**Hora:** 3:00 p.m.

**Lugar:** Sala de juntas de la Secretaria Local de salud

Atentamente,

**BELKIS CORDOBA QUINTERO**
**COORD-PIC 2025**
**HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA**

Valledupar, 2 de diciembre de 2025

LICENCIADA
DAIRIS ARMENTA
COORD. EQUIPOS BASICOS EN SALUD
HOSPTITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA

**Asunto** Invitación a la socialización de la estrategia **"Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"**

Cordial saludo,

El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".

Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.

**Fecha:** 5 de diciembre 2025

**Hora:** 3:00 p.m.

**Lugar:** Sala de juntas de la Secretaria Local de salud

Atentamente,

**BELKIS CORDOBA QUINTERO**
**COORD-PIC 2025**
**HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA**

Responder Responder ... Reenviar Eliminar Imprimir Archivo SPAM Marcar Más Anterior Siguiente

## Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"

A Coberturaeducativa el 2025-12-02 16:26

Detalles Cabeceras

OFICIO DE SOCIALIZACION SECRETARIA EDUCACION ESTRATEGIA EDAIRA - copia.pdf (~143 KB)

Asunto Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"
Cordial saludo,
El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".
Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.
Fecha: 5 de diciembre 2025
Hora: 3:00 p.m.
Lugar: Sala de juntas secretaria Local de Salud

Responder Responder ... Reenviar Eliminar Imprimir Archivo SPAM Marcar Más Anterior Siguiente

## Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"

A Gestionsaludslsvalledupar el 2025-12-02 16:25

Detalles Cabeceras

OFICIO DE SOCIALIZACION SECRETARIA DE SALUD ESTRATEGIA EDAIRA.pdf (~143 KB)

Asunto Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"
Cordial saludo,
El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".
Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.
Fecha: 5 de diciembre 2025
Hora: 3:00 p.m.
Lugar: Sala de juntas secretaria Local de Salud

Responder Responder ... Reenviar Eliminar Imprimir Archivo SPAM Marcar Más Anterior Siguiente

## Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"

A Gestionsaludslsvalledupar el 2025-12-02 16:24

Detalles Cabeceras

OFICIO DE SOCIALIZACION SECRETARIA DE SALUD ESTRATEGIA EDAIRA - copia.pdf (~143 KB)

Asunto Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"
Cordial saludo,
El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".
Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.
Fecha: 5 de diciembre 2025
Hora: 3:00 p.m.
Lugar: Sala de juntas secretaria Local de Salud

Responder Responder ... Reenviar Eliminar Imprimir Archivo SPAM Marcar Más Anterior Siguiente

Mostrar el siguiente mensaje

## Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"

A Gestionsaludsisvalledupar el 2025-12-02 16:24

Detalles Cabeceras

OFICIO DE SOCIALIZACION SECRETARIA DE SALUD ESTRATEGIA EDAIRA - copia.pdf (~143 KB)

Asunto Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"
Cordial saludo,
El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".
Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.
Fecha: 5 de diciembre 2025
Hora: 3:00 p.m.
Lugar: Sala de juntas secretaria Local de Salud

Responder Responder ... Reenviar Eliminar Imprimir Archivo SPAM Marcar Más Anterior Siguiente

## Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"

A Ventanillaunica el 2025-12-02 16:22

Detalles Cabeceras

OFICIO DE SOCIALIZACION PYM HEAD ESTRATEGIA EDAIRA - copia.pdf (~143 KB)

Asunto Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"
Cordial saludo,
El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".
Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.
Fecha: 5 de diciembre 2025
Hora: 3:00 p.m.
Lugar: Sala de juntas secretaria Local de Salud

Responder Responder ... Reenviar Eliminar Imprimir Archivo SPAM Marcar Más Anterior Siguiente

## Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"

A Ezapata el 2025-12-02 16:26

Detalles Cabeceras

OFICIO DE SOCIALIZACION SENA ESTRATEGIA EDAIRA - copia.pdf (~143 KB)

Asunto Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"
Cordial saludo,
El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".
Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.
Fecha: 5 de diciembre 2025
Hora: 3:00 p.m.
Lugar: Sala de juntas secretaria Local de Salud

Responder Responder ... Reenviar Eliminar Imprimir Archivo SPAM Marcar Más Anterior Siguiente

## Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"

A Coordinacionpai el 2025-12-02 16:22

Detalles Cabeceras

OFICIO DE SOCIALIZACION PAI HOSPITAL ESTRATEGIA EDAIRA - copia.pdf (~143 KB)

Asunto Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"
Cordial saludo,
El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".
Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.
Fecha: 5 de diciembre 2025
Hora: 3:00 p.m.
Lugar: Sala de juntas secretaria Local de Salud

Responder Responder ... Reenviar Eliminar Imprimir Archivo SPAM Marcar Más Anterior Siguiente

## Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"

A Paivalledupar2024 el 2025-12-02 16:21

Detalles Cabeceras

OFICIO DE SOCIALIZACION COORD. AREA PAI ESTRATEGIA EDAIRA - copia.pdf (~143 KB)

Asunto Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"
Cordial saludo,
El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".
Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.
Fecha: 5 de diciembre 2025
Hora: 3:00 p.m.
Lugar: Sala de juntas secretaria Local de Salud

Responder Responder ... Reenviar Eliminar Imprimir Archivo SPAM Marcar Más Anterior Siguiente

## Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"

A Coordinacionpai el 2025-12-02 16:19

Detalles Cabeceras

OFICIO DE SOCIALIZACION COORD. AREA PAI ESTRATEGIA EDAIRA - copia.pdf (~143 KB)

Asunto Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"
Cordial saludo,
El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".
Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.
Fecha: 5 de diciembre 2025
Hora: 3:00 p.m.
Lugar: Sala de juntas secretaria Local de Salud

Responder Responder ... Reenviar Eliminar Imprimir Archivo SPAM Marcar Más Anterior Siguiente

## Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"

A Seguridadalimentaria el 2025-12-02 16:18

Detalles Cabeceras

OFICIO DE SOCIALIZACION COMUNICACIONES ESTRATEGIA EDAIRA - copia.pdf (~143 KB)

Asunto Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"
Cordial saludo,
El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".
Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.
Fecha: 5 de diciembre 2025
Hora: 3:00 p.m.
Lugar: Sala de juntas secretaria Local de Salud

Responder Responder ... Reenviar Eliminar Imprimir Archivo SPAM Marcar Más Anterior Siguiente

## Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"

A Correspondencia Cesar el 2025-12-02 16:16

Detalles Cabeceras

OFICIO DE SOCIALIZACION ICBF ESTRATEGIA EDAIRA - copia.pdf (~143 KB)

Asunto Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"
Cordial saludo,
El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".
Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.
Fecha: 5 de diciembre 2025
Hora: 3:00 p.m.
Lugar: Sala de juntas secretaria Local de Salud

Responder Responder ... Reenviar Eliminar Imprimir Archivo SPAM Marcar Más Anterior Siguiente

## Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"

A Aps el 2025-12-02 16:16

Detalles Cabeceras

OFICIO DE SOCIALIZACION EBS ESTRATEGIA EDAIRA.pdf (~143 KB)

Asunto Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"
Cordial saludo,
El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".
Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.
Fecha: 5 de diciembre 2025
Hora: 3:00 p.m.
Lugar: Sala de juntas secretaria Local de Salud

Responder Responder ... Reenviar Eliminar Imprimir Archivo SPAM Marcar Más Anterior Siguiente

# Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"

A Gestionsocial el 2025-12-02 16:15

Detalles Cabeceras

OFICIO DE SOCIALIZACION GESTION SOCIAL ESTRATEGIA EDAIRA - copia.pdf (~143 KB)

Asunto Invitación a la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA"
Cordial saludo,
El Hospital Eduardo Arredondo Daza, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y con el propósito de fortalecer las capacidades comunitarias en salud infantil, tiene el gusto de invitarles a participar en la socialización de la estrategia "Ruta Integral de Atención para la IRA/EDA".
Este espacio tiene como propósito dar a conocer los lineamientos de la Ruta Integral de Atención para IRA/EDA, promover la corresponsabilidad social en la salud infantil y generar capacidades colectivas para fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación que posteriormente se desarrollarán con familias, cuidadores y agentes comunitarios.
Fecha: 5 de diciembre 2025
Hora: 3:00 p.m.
Lugar: Sala de juntas secretaria Local de Salud

Atentamente,

| ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD | SECRETARIA LOCAL DE SALUD<br>ACTA DE REPORTE DE ACTIVIDADES | HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA |
|---|---|---|



| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | EMERGENTE Y REMERGENTE | | | | | |
| **LUGAR:** | SECRETARIA LOCAL DE SALUD | **FECHA** | 5 DE DICIEMBRE DE 2025 | **HORA INICIO** | 3:00 PM | |
| | | | 5 DE DICIEMBRE DE 2025 | **HORA FINAL** | 4:00 PM | |
| **TIPO DE INTERVENCIÓN:** | **JORNADAS** | **TAMIZAJE** | **CONCERTACION** | X | **CARACTERIZACION** | |
| | **DIALOGO** | **VISITA** | **OTRA/CUAL:** | | | |
| **TEMA:** | Socialización y concertación de actividades de la Guía Operativa de la Estrategia Comunitaria del Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA–EDA para el fortalecimiento del cuidado de la salud infantil en el territorio. | | | | | |
| **OBJETIVO:** | Socializar la Guía Operativa de la Estrategia Comunitaria del Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA–EDA, y concertar de manera participativa las actividades a desarrollar, con el fin de fortalecer las capacidades de las familias y los actores comunitarios del territorio en el cuidado de la salud infantil. | | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 3:00 p. m. del 5 de diciembre del año en curso, se llevó a cabo una reunión interinstitucional con la participación de la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza, delegados de Gestión Social, la Secretaría de Educación y los coordinadores del área de emergentes y reemergentes de la Secretaría Local de Salud, con el objetivo de socializar la Guía Operativa de la Estrategia Comunitaria del Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA–EDA y concertar de manera participativa las actividades a desarrollar, orientadas al fortalecimiento de las capacidades de las familias y los actores comunitarios del territorio para el cuidado de la salud infantil.

Por parte de la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza participaron la señora Belkis Córdoba, coordinadora del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), y el señor Ángel Luis Morales Ramírez, profesional universitario de apoyo. En representación de Gestión Social asistió la señora María José Méndez; por la Secretaría de Educación, el señor Miguel Ustariz; y por la Secretaría Local de Salud, la señora Dollis Murillo, referente de IRA y EDA, y el señor Yesmín Atención, coordinador del área de enfermedades emergentes y reemergentes.

La actividad inició con el saludo institucional y la presentación del propósito general de la reunión, seguido de la instalación de la mesa de concertación, liderada por la enfermera Belkis Córdoba, referente del PIC del Hospital Eduardo Arredondo Daza, quien orientó la sesión y resaltó la importancia del acompañamiento comunitario en la prevención de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años.

Posteriormente, se presentó el contexto y los fundamentos normativos que respaldan la implementación de la guía operativa, destacando la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la Política de Atención Integral en Salud – Resolución 429 de 2016, las Rutas de Atención Integral en Salud – Resolución 3202 de 2016 y el Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA–EDA. Se explicó que esta guía orienta a los territorios en la formación de cuidadores, familias y agentes comunitarios, con el fin de fortalecer prácticas de cuidado infantil y promover el acceso oportuno a los servicios de salud.

Durante la socialización de los componentes de la guía, la referente del PIC presentó los elementos centrales de la estrategia comunitaria, entre ellos los tres mensajes clave del Programa Nacional IRA: cómo evitar que los niños y niñas se enfermen, cómo cuidarlos adecuadamente en casa cuando presentan síntomas y cuándo consultar de manera inmediata a un servicio de salud. Asimismo, se abordó el perfil y rol de los agentes comunitarios en salud, la importancia del diálogo de saberes, el reconocimiento de las prácticas culturales y la participación social como ejes para la construcción de

capacidades en la comunidad.

Igualmente, se mencionaron los espacios comunitarios priorizados para la implementación de la estrategia, tales como instituciones educativas, Centros de Desarrollo Infantil, hogares de madres comunitarias, Juntas de Acción Comunal, liderazgos comunitarios y grupos religiosos. Finalmente, se explicó la estructura de los cinco encuentros pedagógicos, diseñados para fortalecer conocimientos y habilidades en la prevención, manejo y control de la IRA–EDA en los microterritorios priorizados.

Posteriormente, se procedió a socializar la fecha de ejecución de las actividades, estableciendo que estas se desarrollarán el viernes 12 de diciembre de 2025 a las 7:00 a. m. y el sábado 13 de diciembre de 2025 a las 7:00 a. m., en la Casa de la Dignidad de la Mujer, ubicada en el Centro de Desarrollo Vecinal (CDV).

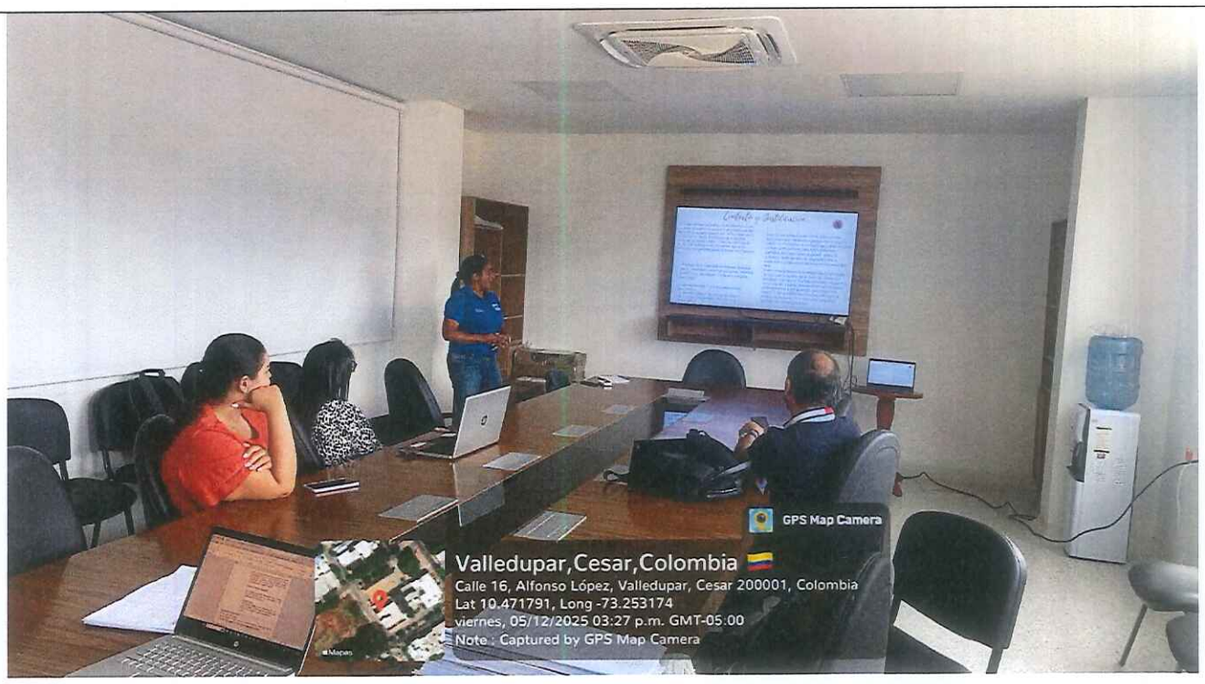
Siendo las 4:00 pm se da por culminada la mesa de concertación quedando pendiente el siguiente compromiso

**COMPROMISOS**

| No. | Tarea/actividad | Responsable | Fecha de compromiso |
|---|---|---|---|
| 1. | | | |

**REGISTROS FOTOGRÁFICOS**






| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ANEXOS:** | Lista de asistencia | | | |
| **VALIDADORES DEL ACTA** | **Responsable del diligenciamiento:** | Beer Cisneros | | |
| | **Cargo/ cedula:** | COORD. PI- 2025 | | |
| | **NOMBRE** | **CARGO/ ENTIDAD** | **Número de Cédula** | **Firma** |
| | MARIA JOSE MENDEZ | OFICINA DE GESTION SOCIAL | 1.065.823.377 | Mª JOSE MENDEZ |

ALCALDIA DE VALLEDUPAR

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD — HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, E.S.E. — SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Socialización estrategia Ruta de Integral de atención para la IRA/ERA

RESPONSABLE: Beiro Cordoba FECHA: 05-12-2025 LUGAR: Sala de juntas SLS.

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Mª JOSE MENDEZ | 1065823317 | 2 | 5 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3104163227 | Gestión Socal | Mª JOSE MENDEZ |
| 2 | DOLFIS MURILLO N. | 1065878809 | 2 | 5 | 2 | 1 | 5 | 2 | 3 | 3007820408 | SLS-IRA EDA | DOLFIS MURILLO N. |
| 3 | Miguel Ustariz | 77173462 | 1 | 5 | — | 2 | 5 | 1 | 3 | 3004315923 | SEM/V | |
| 4 | Beiro Córdoba | 49695208 | 2 | 5 | 2 | 1 | 5 | 2 | 3 | 3043894941 | Coord. PIC | |
| 5 | Yesenia Ahumada | 37[illegible] | 1 | 5 | — | 4 | 5 | — | 3 | 3003[illegible] | SALA | |
| 6 | Angel Maestre | 1065834237 | 1 | 9 | 2 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3147135486 | Poniconsalud | Angel Maestre |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

# ENCUENTRO N° 1

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **ÁREA:** | EMERGENTES Y REMERGENTES | | | | | |
| **LUGAR:** | CASA DE LA DIGNIDAD PARA LA MUJER | **FECHA** | 12 DE DICIEMBRE DE 2025 | **HORA INICIO** | 7:00 AM | |
| | | | 12 DE DICIEMBRE DE 2025 | **HORA FINAL** | 10:00 AM | |
| **TIPO DE INTERVENCIÓN:** | **JORNADAS** | **TAMIZAJE** | **CONCERTACION** | **CARACTERIZACION** | | |
| | **DIALOGO** | **VISITA** | **OTRA/CUAL:** | EDUCACION EN SALUD | | |
| **TEMA:** | ENCUENTRO PEDAGOGICO N°1: CONOCIENDO LA IRA Y LA EDA | | | | | |
| **OBJETIVO:** | fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas de los participantes frente a la identificación, prevención y manejo oportuno de estas dos principales causas de morbilidad en niñas y niños menores de cinco años, desde un enfoque familiar, comunitario y preventivo. | | | | | |
| **POBLACIÓN OBJETIVO:** | Lideres comunitarios, madres comunitaria, docentes | | | | | |

## DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Siendo las 7:00 a. m. del 12 de diciembre del año en curso, se lleva a cabo el Primer Encuentro Pedagógico denominado "Conociendo la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA). En el marco del proceso de generación de capacidades comunitarias orientado a la promoción y protección de la salud infantil, se desarrolla el Encuentro Pedagógico No. 1 denominado *"Conociendo la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)"*, cuyo propósito es fortalecer los conocimientos, actitudes y prácticas de los participantes frente a la identificación, prevención y manejo oportuno de estas dos principales causas de morbilidad en niñas y niños menores de cinco años, desde un enfoque familiar, comunitario y preventivo.

El encuentro inicia con el registro de asistencia de los participantes en la planilla correspondiente. Posteriormente, se realiza la apertura formal del encuentro mediante un saludo de bienvenida y agradecimiento por la participación activa de los asistentes. La facilitadora, **Consuelo González**, enfermera especialista en Salud Familiar y magíster en Educación para el Desarrollo Sociocultural, se presenta ante el grupo y realiza la contextualización institucional del proceso, explicando que este espacio pedagógico hace parte de una estrategia progresiva de generación de capacidades comunitarias, orientada a fortalecer el rol de las familias y cuidadores en la protección de la salud infantil.

Seguidamente, la facilitadora retoma las expectativas manifestadas por los participantes, resaltando que estos encuentros no corresponden a acciones aisladas, sino que hacen parte de un proceso continuo de formación comunitaria. Se enfatiza que el trabajo colectivo tiene como propósito principal el bienestar, la protección y la salud integral de las niñas y los niños de la comunidad, reconociendo que tanto la IRA como la EDA representan eventos frecuentes y prevenibles cuando se fortalecen las prácticas de cuidado en el hogar.

A continuación, se socializan los temas que se desarrollan durante el proceso pedagógico, los cuales incluyen el reconocimiento de la Infección Respiratoria Aguda y la Enfermedad Diarreica Aguda, las medidas de prevención para evitar que los niños y niñas menores de cinco años se enfermen, el cuidado adecuado en el hogar cuando se presenta alguna de estas enfermedades, la identificación de signos de alarma que requieren consulta oportuna a los servicios de salud y la preparación del trabajo comunitario para la réplica de los aprendizajes adquiridos.

Como estrategia de integración grupal, la facilitadora entrega a cada participante un cuarto de hoja blanca y un marcador de punta gruesa para que escriban su nombre y apellido en letra clara y visible. A manera de ejemplo, se coloca su propia identificación en el pecho, al lado derecho, e invita a los asistentes a realizar el mismo ejercicio. Posteriormente, cada participante se presenta, mencionando su nombre, la labor que desempeña en la comunidad y sus expectativas frente al proceso formativo.

Durante este espacio, se resalta que el proceso pedagógico se fundamenta en el **diálogo de saberes**, reconociendo los conocimientos previos y las experiencias cotidianas de los participantes en el cuidado de los niños y niñas. Se recalca que la participación es voluntaria, pero requiere compromiso, corresponsabilidad y continuidad para lograr transformaciones positivas y sostenibles en la comunidad.

Como parte del fortalecimiento de la convivencia y la participación, se desarrolla el ejercicio denominado *"Las reglas del juego"*. En una cartelera visible, se plantea la pregunta: *¿Cómo nos vamos a relacionar en los encuentros?* A partir de los aportes del grupo, se construyen acuerdos básicos de convivencia como el respeto, la puntualidad, la escucha activa y el trato digno, los cuales orientan el desarrollo de los encuentros. Posteriormente, se aplica el **Pre test**, con el fin de identificar los conocimientos previos relacionados con la IRA y la EDA.

Seguidamente, la facilitadora socializa el propósito del taller, motivando la participación activa del grupo para definir colectivamente qué son la Infección Respiratoria Aguda y la Enfermedad Diarreica Aguda, cómo se manifiestan, cuáles son sus principales síntomas y de qué manera son abordadas en el contexto familiar y comunitario.

En el desarrollo de la actividad de generación de capacidades, se establece un diálogo participativo sobre las enfermedades más frecuentes en la infancia, iniciando con la pregunta: *¿De qué se enferman los niños en su comunidad?* A partir de las respuestas de los participantes, se identifican principalmente las gripas, los resfriados y los episodios de diarrea, lo que permite orientar la reflexión hacia la IRA y la EDA como eventos prioritarios de interés en salud pública.

En una cartelera se consignan las preguntas *¿Qué es la infección respiratoria aguda?* y *¿Qué es la enfermedad diarreica aguda?*, destacando de manera visible las siglas IRA y EDA. Alrededor de cada concepto se construye una lluvia de ideas con los aportes del grupo, registrando palabras clave relacionadas con síntomas, causas, formas de transmisión y prácticas de cuidado en el hogar.

Posteriormente, se promueve un diálogo amplio sobre la forma en que las familias identifican la IRA y la EDA, enfatizando en los síntomas más comunes. En el caso de la IRA, se destacan la tos, la dificultad respiratoria, el resfriado y la fiebre; mientras que en la EDA se abordan la diarrea, la deshidratación y el riesgo asociado a la pérdida de líquidos. Estos saberes son reconocidos y fortalecidos por la facilitadora, quien complementa la información con los lineamientos establecidos en los programas nacionales de prevención y control, resaltando que ambas enfermedades son prevenibles y requieren una atención oportuna.

Asimismo, se profundiza en el reconocimiento de los agentes causales, explicando que tanto la IRA como la EDA pueden ser ocasionadas por virus y bacterias. Se dialoga con los participantes sobre cómo imaginan estos microorganismos, dónde se encuentran y cómo se transmiten, construyendo una noción compartida sobre su presencia en el ambiente, el agua, los alimentos, las secreciones y las superficies contaminadas, así como la importancia del lavado de manos, la higiene de los alimentos y el consumo de agua segura como medidas de prevención.

En el ejercicio pedagógico de construcción colectiva, los participantes se organizan en grupos pequeños para elaborar, con sus propias palabras, una definición de la IRA y de la EDA. Se les invita a pensar cómo explicarían estos conceptos a una vecina del barrio, priorizando un lenguaje claro, sencillo y comprensible. Las definiciones construidas se socializan y se consignan en carteleras, las cuales son analizadas colectivamente, ajustadas y fortalecidas hasta lograr definiciones finales consensuadas.

Posteriormente, se desarrolla la actividad de planeación de la réplica comunitaria, en la cual se explica que el objetivo del proceso de generación de capacidades es que los conocimientos adquiridos sean replicados en los barrios y compartidos con madres, padres y cuidadores de niñas y niños menores de cinco años. A través de preguntas orientadoras, se reflexiona sobre la importancia del trabajo de réplica en la prevención de la IRA y la EDA, y se identifican, mediante lluvia de ideas, estrategias pedagógicas y lúdicas que faciliten la transmisión de los mensajes en la comunidad.

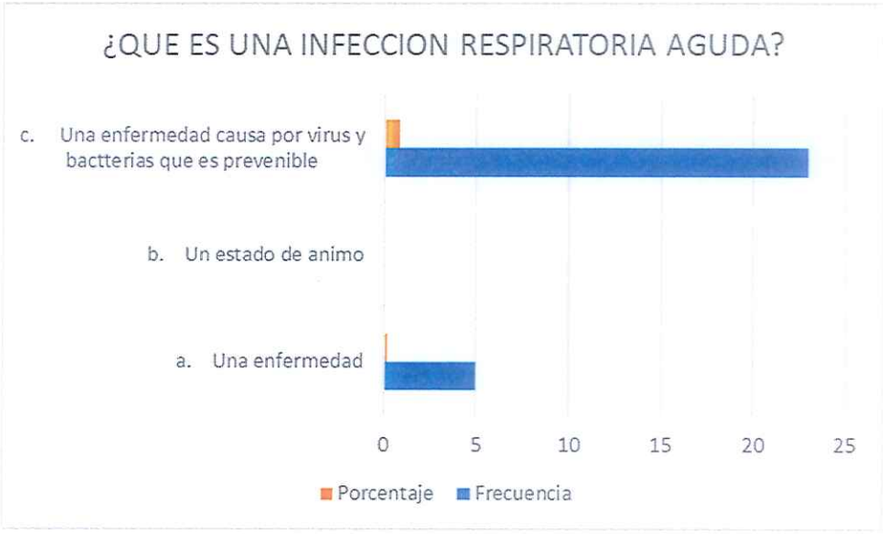
**Siendo las 10:00 a. m., se realiza el cierre del encuentro**, el cual contó con la participación de **28 personas**, agradeciendo la participación activa y el compromiso de los asistentes. De manera conjunta,

se informa que se dispondrá de un receso de treinta (30) minutos, tras el cual se dará continuidad a la jornada con el Encuentro Pedagógico No. 2, denominado **"¿Cómo evito que las niñas y los niños menores de 5 años se enfermen?"**, reafirmando la corresponsabilidad, la continuidad del proceso formativo y el compromiso colectivo con la promoción de la salud infantil.

**CONSOLIDADO DE PRE TEST**

**PRIMERA PREGUNTA**

| 1. ¿QUÉ ES UNA INFECCION RESPIRATORIA AGUDA? | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| a. Una enfermedad | 5 | 18,00% |
| b. Un estado de animo | 0 | 0,00% |
| c. Una enfermedad causa por virus y bactterias que es prevenible | 23 | 82,00% |

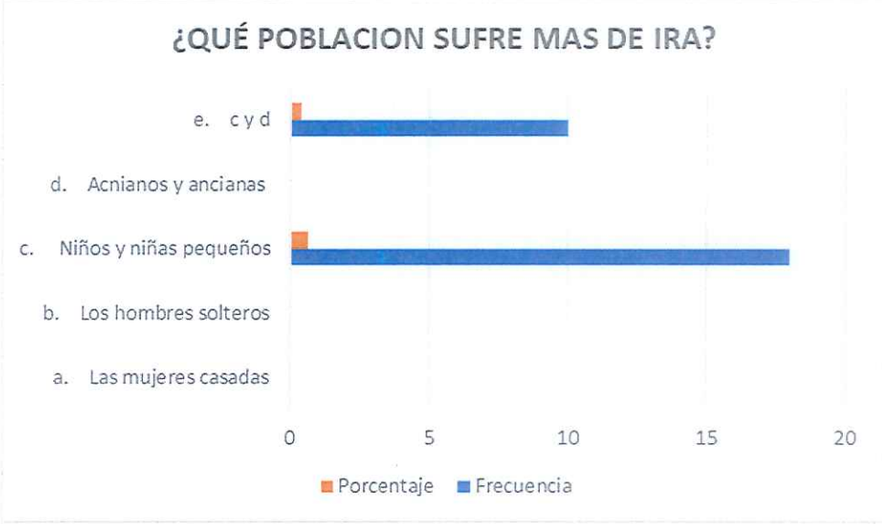



**ANALISIS:** Los resultados evidencian un adecuado nivel de conocimiento sobre la infección respiratoria aguda (IRA) entre los participantes. El 82,0% (23 personas) identificó correctamente que se trata de una enfermedad causada por virus y bacterias que es prevenible, lo que refleja una comprensión clara de su origen y de la posibilidad de prevención. Por su parte, el 18,0% (5 personas) la reconoció de manera general como una enfermedad, sin profundizar en sus causas, mientras que ningún participante (0%) la asoció erróneamente con un estado de ánimo. En conjunto, los resultados muestran una percepción mayoritariamente acertada, aunque persiste un pequeño grupo que requiere fortalecimiento en la comprensión integral del concepto de IRA.

**SEGUNDA PREGUNTA**

| 2. ¿QUÉ POBLACION SUFRE MAS DE IRA? | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| a. Las mujeres casadas | 0 | 0% |
| b. Los hombres solteros | 0 | 0% |
| c. Niños y niñas pequeños | 18 | 64% |
| d. Acnianos y ancianas | 0 | 0% |

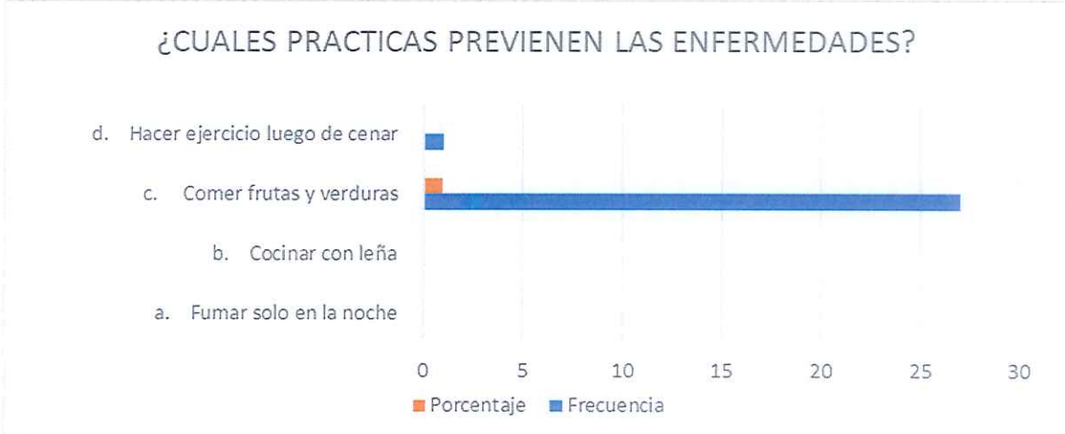
| | | |
|---|---|---|
| e. c y d | 10 | 36% |




**ANALISIS:** Según las respuestas obtenidas, el 64% de los participantes (18 personas) indicó que la población que sufre con mayor frecuencia la infección respiratoria aguda corresponde a niños y niñas pequeños. Por otro lado, el 36% (10 personas) manifestó que esta condición afecta tanto a niños y niñas pequeños como a ancianos y ancianas. No se registraron respuestas en las opciones las mujeres casadas, los hombres solteros ni los ancianos y ancianas de manera individual, cada una con 0%.

**TERCERA PREGUNTA8**

| 3. ¿CUALES PRACTICAS PREVIENEN LAS ENFERMEDADES? | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| a. Fumar solo en la noche | 0 | 0,00% |
| b. Cocinar con leña | 0 | 0% |
| c. Comer frutas y verduras | 27 | 96,00% |
| d. Hacer ejercicio luego de cenar | 1 | 4% |

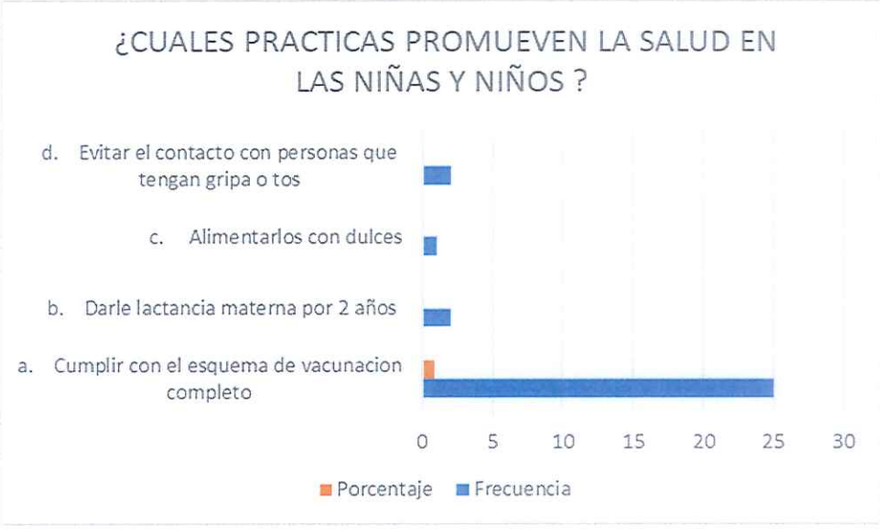



**ANALISIS:** De acuerdo con la información registrada, el 96,0% de los participantes (27 personas) señaló que comer frutas y verduras es una práctica que previene las enfermedades. Por su parte, el 4,0% (1 persona) indicó que hacer ejercicio luego de cenar contribuye a la prevención. No se registraron

respuestas en las opciones fumar solo en la noche ni cocinar con leña, ambas con 0%. Estos resultados reflejan la distribución de las prácticas identificadas por los participantes como preventivas de las enfermedades.

**CUARTA PREGUNTA**

| 4. ¿CUALES PRACTICAS PROMUEVEN LA SALUD EN LAS NIÑAS Y NIÑOS ? | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| a. Cumplir con el esquema de vacunacion completo | 25 | 89,20% |
| b. Darle lactancia materna por 2 años | 2 | 0% |
| c. Alimentarlos con dulces | 1 | 4% |
| d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos | 2 | 7,14% |




**ANALISIS:** Según las respuestas obtenidas, el 89,2% de los participantes (25 personas) manifestó que umplir con el esquema de vacunación completo es una práctica que promueve la salud en las niñas y niños. Por otra parte, el 7,14% (2 personas) señaló evitar el contacto con personas que presenten gripa o tos, mientras que el 4,0% (1 persona) indicó alimentarlos con dulces. Finalmente, 2 participantes mencionaron dar lactancia materna por dos años, de acuerdo con la frecuencia registrada. Estos resultados evidencian la distribución de las percepciones de los participantes frente a las prácticas que promueven la salud infantil.

**QUINTA PREGUNTA**

| 5. ¿Cuáles SON LOS CUIDADOS QUE SE DEBEN TENER CON UNA NIÑA O NIÑO ENFERMO? | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| a. Si e smenor de 6 meses dar sopitas claras de verduras | 2 | 7,10% |
| b. Aumentar los liquidos y los alimentos en mayores de 6 meses | 10 | 35,71% |
| c. Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura | 16 | 57,10% |




**ANALISIS:** De acuerdo con la información registrada, el 57,10% de los participantes (16 personas) señaló que uno de los cuidados que se deben tener con una niña o niño enfermo es abrigarlo adecuadamente según los cambios de temperatura. Por su parte, el 35,71% (10 personas) manifestó que es importante aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses, mientras que el 7,10% (2 personas) indicó dar sopitas claras de verduras cuando es menor de 6 meses. Estos resultados reflejan la distribución de las respuestas de los participantes frente a los cuidados brindados a niñas y niños en condición de enfermedad.

**SEXTA PREGUNTA**

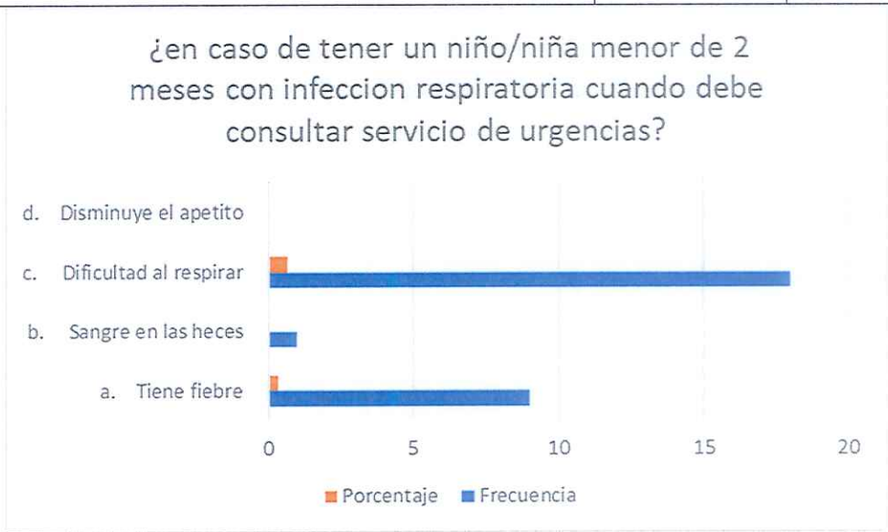
| 6. ¿Cuáles acciones son las adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| a. Separar utensilios para la alimentacion de los enfermos | 6 | 21,43% |
| b. Lavarse siempre las manos antes y despues de antenderlos | 20 | 71,42% |
| c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia | 2 | 7,15% |




**ANALISIS:** Según los datos obtenidos, el 71,42% de los participantes (20 personas) indicó que lavarse siempre las manos antes y después de atender a la persona enferma es una acción adecuada para evitar el contagio de enfermedades en el hogar. Por su parte, el 21,43% (6 personas) señaló separar los utensilios de alimentación de los enfermos, mientras que el 7,15% (2 personas) manifestó trasladar al enfermo a un lugar apartado del resto de la familia. Estos resultados muestran la distribución de las acciones identificadas por los participantes para prevenir el contagio de enfermedades dentro del hogar.

**SEPTIMA PREGUNTA:**

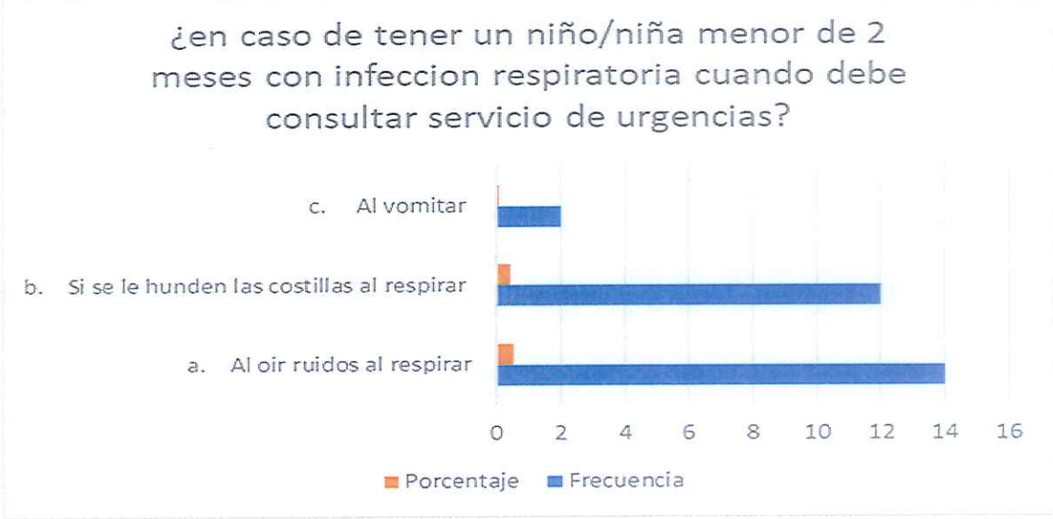
| 7. ¿en caso de tener un niño/niña menor de 2 meses con infeccion respiratoria cuando debe consultar servicio de urgencias? | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| a. Tiene fiebre | 9 | **32,14%** |
| b. Sangre en las heces | 1 | **3,57%** |
| c. Dificultad al respirar | 18 | **64,29%** |
| d. Disminuye el apetito | 0 | **0,00%** |




**ANALISIS:** De acuerdo con las respuestas registradas, el 64,29% de los participantes (18 personas) indicó que se debe consultar el servicio de urgencias cuando el niño o niña presenta dificultad para respirar. Por otro lado, el 32,14% (9 personas) mencionó tener fiebre, mientras que el 3,57% (1 persona) señaló sangre en las heces. Ningún participante (0%) indicó disminución del apetito como motivo para acudir a urgencias. Estos resultados reflejan cómo los participantes perciben los signos que requieren tención inmediata en menores de 2 meses con infección respiratoria.

**OCTAVA PREGUNTA**

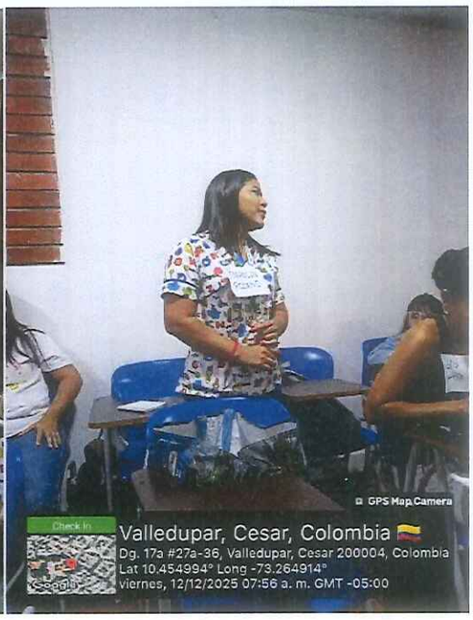
| 8. ¿en caso de tener un niño/niña menor de 2 meses con infeccion respiratoria cuando debe consultar servicio de urgencias? | Frecuencia | Porcentaje |
|---|---|---|
| a. Al oir ruidos al respirar | 14 | 50% |
| b. Si se le hunden las costillas al respirar | 12 | 42,85% |
| c. Al vomitar | 2 | 7,15% |

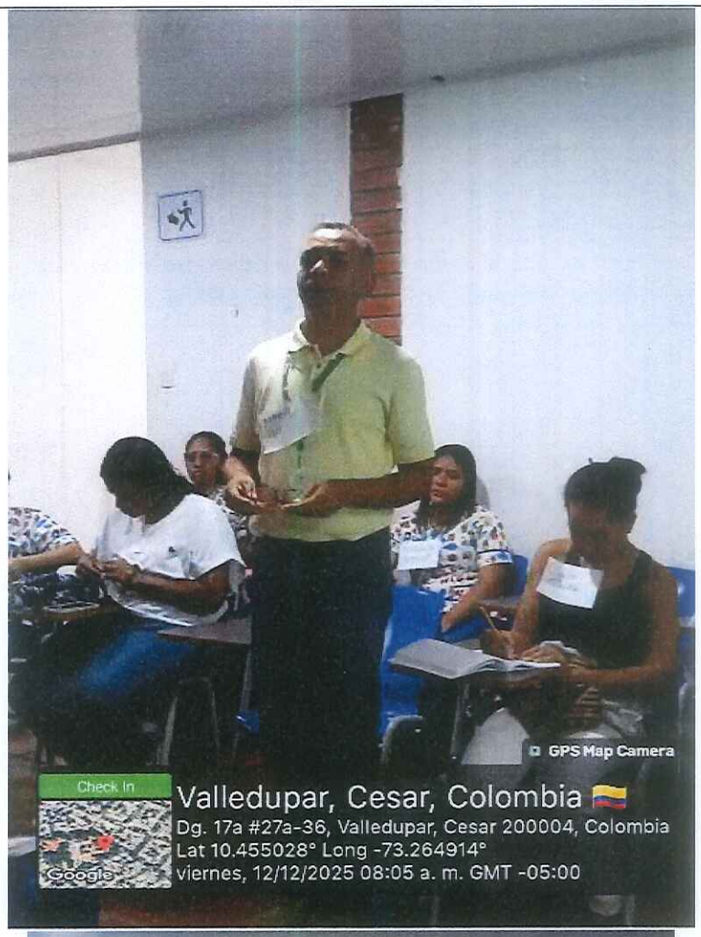



**ANALISIS:** Según los datos registrados, el 50% de los participantes (14 personas) indicó que se debe acudir al servicio de urgencias al oír ruidos al respirar en un niño o niña menor de 2 meses con infección respiratoria. Además, el 42,85% (12 personas) señaló si se le hunden las costillas al respirar, mientras que el 7,15% (2 personas) mencionó al vomitar. Estos resultados muestran la distribución de las percepciones de los participantes sobre los signos que requieren atención urgente en menores con infección respiratoria.

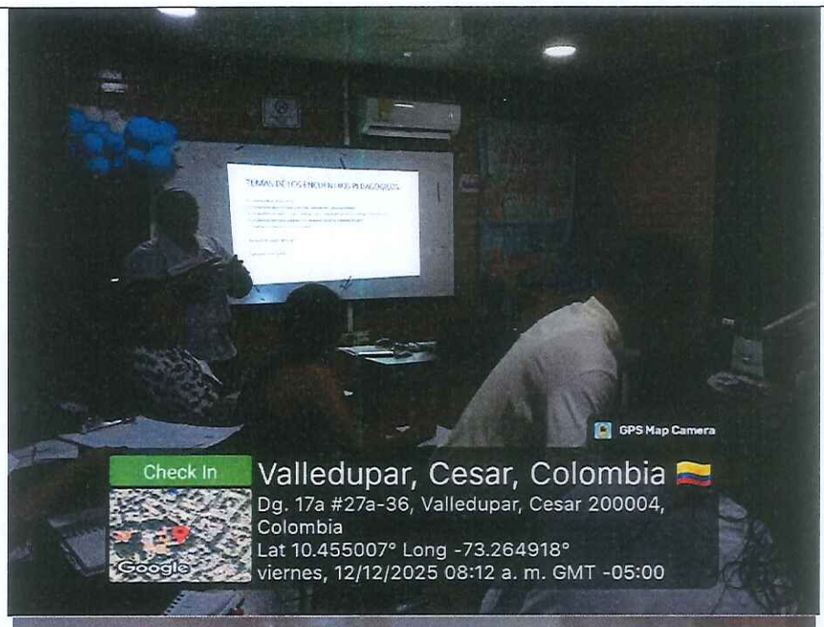
## REGISTRO FOTOGRÁFICO

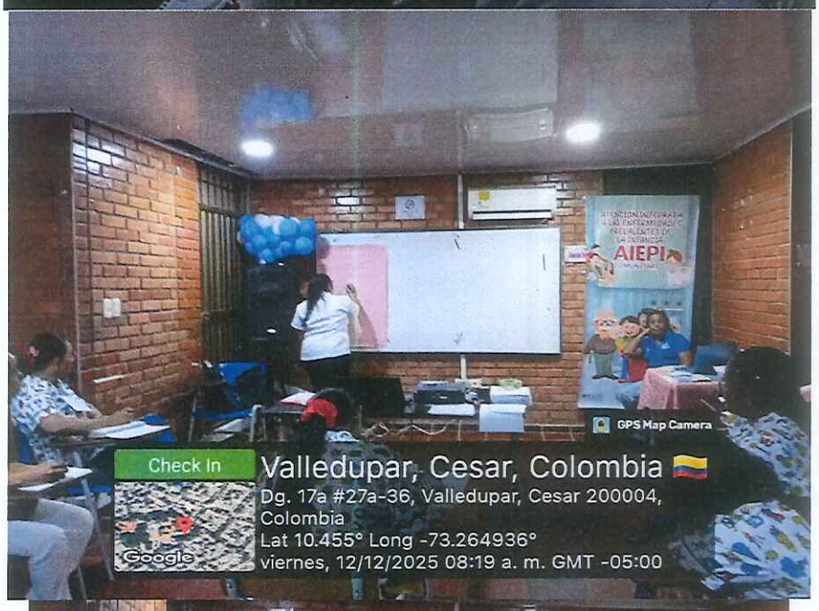


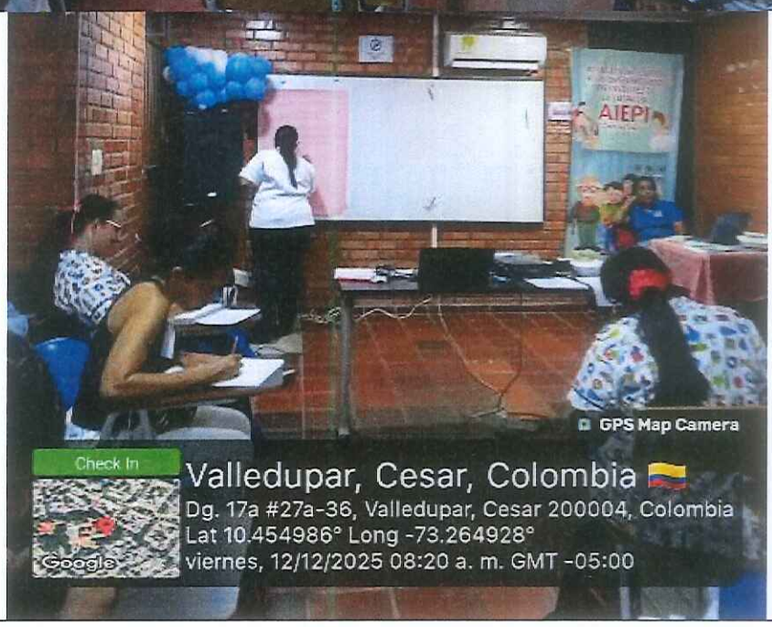




GPS Map Camera
Check In
Valledupar, Cesar, Colombia
Dg. 17a #27a-36, Valledupar, Cesar 200004, Colombia
Lat 10.455028° Long -73.264914°
viernes, 12/12/2025 08:05 a. m. GMT -05:00
Google


GPS Map Camera
Check In
Valledupar, Cesar, Colombia
Dg. 17a #27a-36, Valledupar, Cesar 200004, Colombia
Lat 10.454976° Long -73.264935°
viernes, 12/12/2025 08:10 a. m. GMT -05:00
Google


GPS Map Camera
Check In
Valledupar, Cesar, Colombia
Dg. 17a #27a-36, Valledupar, Cesar 200004, Colombia
Lat 10.455007° Long -73.264918°
viernes, 12/12/2025 08:12 a. m. GMT -05:00
Google


AIEPI
GPS Map Camera
Check In
Valledupar, Cesar, Colombia
Dg. 17a #27a-36, Valledupar, Cesar 200004, Colombia
Lat 10.455° Long -73.264936°
viernes, 12/12/2025 08:19 a. m. GMT -05:00
Google

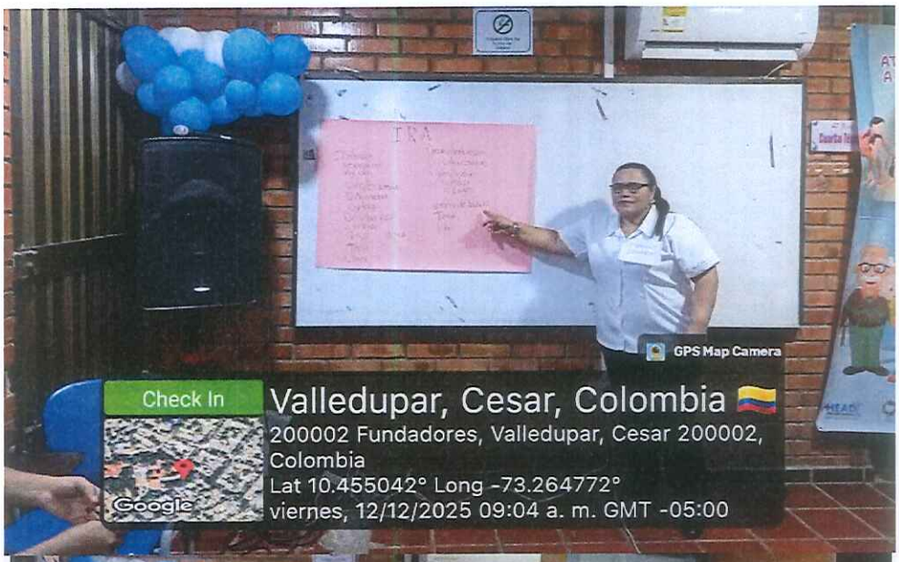

AIEPI
GPS Map Camera
Check In
Valledupar, Cesar, Colombia
Dg. 17a #27a-36, Valledupar, Cesar 200004, Colombia
Lat 10.454986° Long -73.264928°
viernes, 12/12/2025 08:20 a. m. GMT -05:00
Google


Salón 1
GPS Map Camera
Check In
Valledupar, Cesar, Colombia
Dg. 17a #27a-36, Valledupar, Cesar 200004, Colombia
Lat 10.454965° Long -73.264938°
viernes, 12/12/2025 08:26 a. m. GMT -05:00
Google

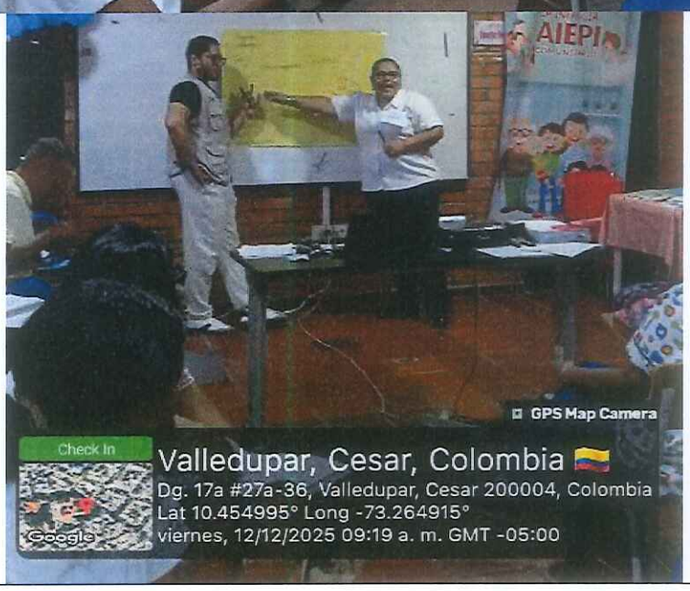

GPS Map Camera
Check In
Valledupar, Cesar, Colombia
Dg. 17a #27a-36, Valledupar, Cesar 200004, Colombia
Lat 10.454946° Long -73.264939°
viernes, 12/12/2025 08:27 a. m. GMT -05:00
Google

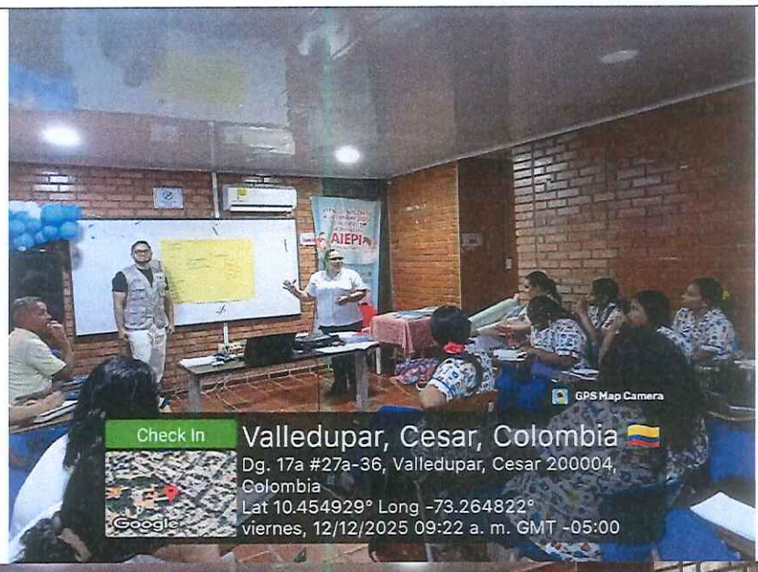

AIEPI
Valledupar, Cesar, Colombia co
Dg. 17a #27a-36, Valledupar, Cesar 200004, Colombia
Lat 10.455029° Long -73.264899°
viernes, 12/12 2025 GMT -05:00


GPS Map Camera
Check In
Google
Valledupar, Cesar, Colombia
Dg. 17a #27a-36, Valledupar, Cesar 200004, Colombia
Lat 10.455029° Long -73.264899°
viernes, 12/12/2025 08:43 a. m. GMT -05:00


GPS Map Camera
Check In
Valledupar, Cesar, Colombia
200002 Fundadores, Valledupar, Cesar 200002, Colombia
Lat 10.455042° Long -73.264772°
viernes, 12/12/2025 09:04 a. m. GMT -05:00
Google

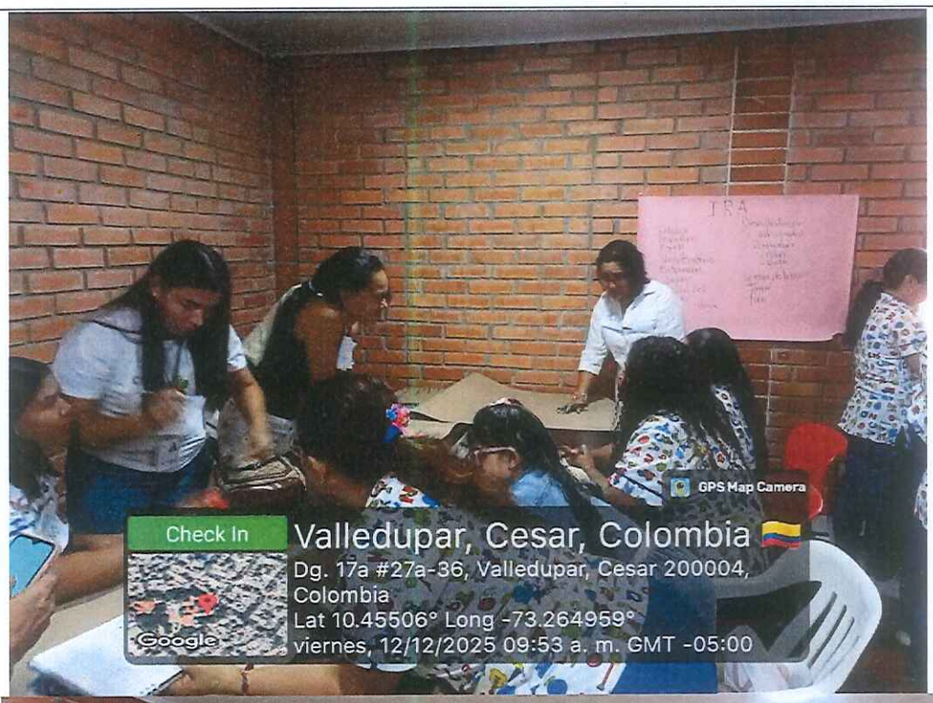

AIEPI
GPS Map Camera
Check In
Valledupar, Cesar, Colombia
Dg. 17a #27a-36, Valledupar, Cesar 200004, Colombia
Lat 10.454997° Long -73.264894°
viernes, 12/12/2025 09:17 a. m. GMT -05:00
Google


AIEPI
GPS Map Camera
Check In
Valledupar, Cesar, Colombia
Dg. 17a #27a-36, Valledupar, Cesar 200004, Colombia
Lat 10.454995° Long -73.264915°
viernes, 12/12/2025 09:19 a. m. GMT -05:00
Google


AIEPI
GPS Map Camera
Check In
Valledupar, Cesar, Colombia
Dg. 17a #27a-36, Valledupar, Cesar 200004, Colombia
Lat 10.454929° Long -73.264822°
viernes, 12/12/2025 09:22 a. m. GMT -05:00
Google


AIEPI
GPS Map Camera
Check In
Valledupar, Cesar, Colombia
Dg. 17a #27a-36, Valledupar, Cesar 200004, Colombia
Lat 10.455002° Long -73.264874°
viernes, 12/12/2025 09:16 a. m. GMT -05:00
Google


GPS Map Camera
Check In
Valledupar, Cesar, Colombia
Dg. 17a #27a-36, Valledupar, Cesar 200004, Colombia
Lat 10.455042° Long -73.264974°
viernes, 12/12/2025 09:42 a. m. GMT -05:00
Google







| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ANEXOS:** | Lista de asistencia<br>Pre test | | | |
| **VALIDADORES DEL ACTA** | **Responsable del diligenciamiento:** | Leonardo González Venera. | | |
| | **Cargo/ cedula:** | Profesional universitario- C.C 49.767.437 | | |
| | **NOMBRE** | **Cargo/ Entidad** | **Número de Cédula** | **Firma** |
| | MARIO GIL | LIDER SOCIAL | 77.190.708 | MARIO GIL |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD**

LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA. E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO Encuentro pedagogico de Informacion y educacion en Familias Cuidadores - IRA - EDA

RESPONSABLE: Belkis Cordoba. FECHA: 12-12-25 LUGAR: Casa de la dignidad para la Mujer - CDV

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maira González | 58472219 | 2 | 5 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3006353910 | | Maira González |
| 2 | Yennifer Bermudez | 46872578 | 2 | 5 | 2 | 4 | 3 | | 3 | 3015491072 | | |
| 3 | Elia Diaz B | 49791814 | 2 | 5 | 2 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3116627737 | | Elia Diaz B. |
| 4 | Yuleidys Diaz B | 1065585798 | 2 | 5 | 2 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3222344465 | | Yuleidys Diaz |
| 5 | Lilia Olivella | 56095882 | 2 | 5 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3012084673 | | Lilia. |
| 6 | Stefanny coronado | 1067721277 | 2 | 5 | 2 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3194125487 | | Stefanny Coronado |
| 7 | Yalanis Cardenas | 1065839467 | 2 | 4 | 2 | 4 | 5 | 1 | 3 | 3246131186 | | Yalanis Cardenas. |
| 8 | Estefany Aragón Valera | 1065615299 | 2 | 5 | 2 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3015990009 | | Estefany Aragón. |
| 9 | LILIANA OLMEDO | 1065634611 | 2 | 5 | 2 | 4 | 5 | 1 | 3 | 3186027096 | | LILIANA OLMEDO |
| 10 | Miselys Uribe | 1.065.607737 | 2 | 5 | 2 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3218123493 | | Miselys Uribe |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD — HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, E.S.E. — SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

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

NOMBRE DEL EVENTO: Encuentro Pedagógico de información y educación en familias y Cuidadores IRA-EDA

RESPONSABLE: Belkis Cordoba FECHA: 12-12-2025 LUGAR: Casa de la dignidad para la mujer-CDV.

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MARIO GIL | 77-190.708 | M | 5 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3006741719 | 20 de julio | MARIO GIL |
| 2 | Dora Lucia Marulanda | 1066866677 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3004000907 | Don Alberto | Dora Marulanda. |
| 3 | yulieth Machecha | 1065609025 | 2 | 5 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 3145399390 | Francisco de Paula Santander | Yulieth Machecha |
| 4 | Olga Lucia Garcia | 1081799993 | 2 | 5 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3117889485 | Cerrito | Olga García |
| 5 | Martha Angulo | 1065565190 | 2 | 5 | 2 | 4 | 5 | 1 | 3 | 3043265731 | Mayales | Martha Angulo |
| 6 | Linda garcia | 1065651771 | 2 | 5 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3019927263 | Altos de Primera | Linda garcia |
| 7 | Sandra Ardila | 49784711 | 2 | 5 | 2 | 4 | 5 | 1 | 3 | 3016072759 | Villa del Rosario | Sandra Ardila. |
| 8 | Janeth gomez Pulido | 52374505 | 2 | 5 | 2 | 4 | 5 | 1 | 3 | 3105570582 | | Janeth Gomez |
| 9 | Arelis M. Sanchez | 55237660 | 2 | 5 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3176775743 | | Arelis Sánchez |
| 10 | Marolin Rojano | 1010071015 | 2 | 5 | 2 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3017892584 | | Marolin Rojano. |

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD

LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____REUNION:____CAPACITACION:____OTRO:____CUAL?:_____

NOMBRE DEL EVENTO Encuentro Pedagogico de información y educación en familias y cuidadores ~~de~~ con ~~DM~~

RESPONSABLE: Belkis Cordoba FECHA: 12-12-25 LUGAR: Casa de la dignidad para la mujer. CDV.

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | IDENTIFICACION | SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+ | EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS | EMBARAZADA 1. SI 2. NO | ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS | VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO | CABEZA DE FAMILIA 1. SI 2. NO | DISCAPACIDAD: 1. PDC 2. CUIDADOR PCD 3. NO | TELEFONO | REPRESENTACION | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Darlis Sanchez | 1143146691 | 2 | 5 | 2 | 4 | 5 | 1 | 3 | 3187933322 | | Darlis Sanchez |
| 2 | Yolanis Diaz M | 1065600023 | 2 | 5 | 2 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3046049688 | | Yolanis Diaz M |
| 3 | Yohana Torres | 1017183683 | 2 | 5 | 2 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3046049634 | | Yohana Torez |
| 4 | Liceth tatiana M | 1122404701 | 2 | 3 | 2 | 2 | 5 | 2 | 3 | 3028726545 | | Liceth tatiana M |
| 5 | Sandra Angulo | 1065620322 | 2 | 4 | 2 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3022853138 | | Sandra Angulo |
| 6 | Jeidys Cervantes | 1067810612 | 2 | 4 | 2 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3162711512 | | Jaidy |
| 7 | Miriam Baute | 49779817 | 2 | 5 | 2 | 2 | 5 | 2 | 3 | 3022810973 | | Miriam Baute. |
| 8 | Liceth Gutierrez | 36726619 | 2 | 5 | 2 | 4 | 4 | 1 | 3 | 3235771124 | | Liceth Gutierrez |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

# Pre test- Encuentro pedagógicos




**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

**Pre test**

Fecha 12-12-25

Lugar Casa de la dignidad de la Mujer

Nombre Maira Judith González González

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | a. Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>X c. Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>c. Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>X e. c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>X c. Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | X a. Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>X b. Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>c. Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | a. Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>X b. Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | X a. Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>c. Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | X a. Al oír ruidos al respirar<br>b. Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

# Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha 12/12/2025

Lugar Casa para la dignidad de la mujer

Nombre Yenifer Carolina Benavidez

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | a. Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>X Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>X Niños y niñas pequeños X<br>d. Ancianos y ancianas<br>e. c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>X Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | X Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>X Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>c. Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | a. Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>X Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a X Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>c. Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Al oír ruidos al respirar<br>b. Si se le hunden las costillas al respirar.<br>X Al vomitar |

MINSALUD | TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN | ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD

# Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha 12-12-2025

Lugar Casa de la dignidad

Nombre Elia Díaz Barbosa

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | a. Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>X c. Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>X c. Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>e. c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>X c. Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | X a. Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>X b. Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>c. Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | a. Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>X b. Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>X c. Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | X a. Al oír ruidos al respirar<br>b. Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD | TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN | ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD

## Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha 12-DIC-2025

Lugar Casa de la Dignidad CDV

Nombre Goleidys Diaz Barbosa

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | a. Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>X Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>X Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>e. c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>X Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | X Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>b. Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>X Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | a. Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>X Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>X Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Al oír ruidos al respirar<br>X Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACION

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

# Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha 12/12/2025

Lugar CDV

Nombre Stefanny colonado ovalle

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | a. Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>X Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>X. Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>e. c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>X. Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | X. Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>X. Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>c. Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | a. Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>X. Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>X. Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Al oír ruidos al respirar<br>X. Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

## Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha 12/12/2025

Lugar C.D.V

Nombre Yajaira Cardenas Daviza.

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | a. Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>X Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>c. Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>X c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>X Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | a. Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>X Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>X Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>c. Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | a. Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>X Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>X Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | X Al oír ruidos al respirar<br>b. Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

## Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha 12-12-2025

Lugar CDV Casa de la Dignidad

Nombre Estefany María Aragón Valero

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | (a.) Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>c. Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>(c.) Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>e. c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>(c.) Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | (a.) Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>b. Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>(c.) Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | a. Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>(b.) Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>(c.) Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Al oír ruidos al respirar<br>(b.) Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

## Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha 12-12-2025

Lugar C.D.V CASA de la salud

Nombre LILIANA PAOLA OLMEDO PABÓN

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | a. Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>X Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>c. Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>X c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>X Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | X Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>b. Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>X Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | X Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>b. Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>c. Dificultad al respirar<br>X Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Al oír ruidos al respirar<br>X Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

## Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha 12/12/2025

Lugar Valledupar CDV casa de la dignidad para la Mujer

Nombre Mirelys Uribe. Becerra

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | a. Una enfermedad<br>b. Un estado de ánimo<br>c. X Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>c. Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>e. X c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>c. X Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | a. X Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>b. Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>c. X Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | a. Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>b. X Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>c. X Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Al oír ruidos al respirar<br>b. X Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

# Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha 12-Diciembre-2025

Lugar Don Alberto - Casa para la Dignidad de las Mujeres

Nombre Dora Lucia Morelanda Fuentes

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | a. Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>X Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>c. Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>X. c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>X Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | X Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>b. Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>X Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | X Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>b. Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | X. Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>c. Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | X. Al oír ruidos al respirar<br>b. Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

## Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha 12-12-2025

Lugar C.D.V Casa de la dignidad

Nombre Yeleth Mahecha Garcia

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | a. Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>(c) Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>(c) Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>e. c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>(c) Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | (a) Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>(b) Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>c. Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | (a) Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>b. Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>(c) Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Al oír ruidos al respirar<br>(b) Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

## Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha 12-12-25

Lugar Cerrito CDV

Nombre Olga Lucia Garcia Toscodo

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | (a.) Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>c. Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>(c.) Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>e. c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>(c.) Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | (a.) Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>(b.) Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>c. Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | a. Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>(b.) Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | (a.) Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>c. Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | (a.) Al oír ruidos al respirar<br>b. Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD | TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN | ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD

# Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha 12 - 12 - 25

Lugar Casa dignidad para la mujer (CDV).

Nombre Martha Angulo

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | a. Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>(c) Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>c. Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>(e) c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>(c) Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | (a) Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>(b) Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>c. Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | a. Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>(b) Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | (a) Tiene fiebre<br>(b) Sangre en las heces<br>c. Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Al oír ruidos al respirar<br>(b) Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD | TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN | ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD

## Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha 12

Lugar Altos de pimental

Nombre linda maria garcia lastre.

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | a. Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>X c. Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>c. Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>X e. c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>X c. Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | X a. Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>b. Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>X c. Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | a. Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>X b. Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | X a. Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>c. Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | X a. Al oír ruidos al respirar<br>b. Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD | TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN | ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD

# Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha DIC-12-2025.

Lugar Villa del Rosario.

Nombre Sandra K. Arolila B.

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | a. Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>(c) Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>(c) Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>e. c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>(c) Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | (a) Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>b. Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>(c) Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | (a) Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>b. Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>(c) Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | (a) Al oír ruidos al respirar<br>b. Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACION

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

# Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha 12-12-2025

Lugar Casa de la dignidad

Nombre Yaneth Gomez

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | X a. Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>c. Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>X b. Los hombres solteros esta-<br>X c. Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>e. c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | X a. Fumar sólo en la noche NO<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>X c. Comer verduras y frutas Esta<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | a. Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>X b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>X b. Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>c. Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | a. Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>X b. Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>X c. Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Al oír ruidos al respirar<br>X b. Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

# Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha 12-12-2025

Lugar Nueva esperanza

Nombre Arelis María Sanchez

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | (a.) Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>c. Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>(c.) Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>e. c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>(c.) Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | (a.) Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>b. Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>(c.) Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | a. Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>(b.) Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | (a.) Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>c. Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | (a.) Al oír ruidos al respirar<br>b. Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

# Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha 12-12-25

Lugar 25 diciembre

Nombre Marolin Rosano Charoys.

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | a. Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>X. Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>X. Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>e. c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>X. Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | X. Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>X. Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>c. Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | a. Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>X. Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>X. Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Al oír ruidos al respirar<br>X. Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD | TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN | ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD

# Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha 12-DIC-2025

Lugar Villa Rosario Comuna 2

Nombre Darlis Sabina Sanchez Alvarado

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | a. Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>(c.) Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>(c.) Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>e. c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>(c.) Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | (a.) Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>b. Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>(c.) Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | a. Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>(b.) Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>(c.) Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | (a.) Al oír ruidos al respirar<br>b. Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

## Pre test- Encuentro pedagógicos




**Pre test**

**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

Fecha 12/12/25

Lugar CDV

Nombre Yolanis esther Diaz Medina.

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | a. Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>X c. Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>c. Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>X c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>X c. Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | X a. Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>b. Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>X c. Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | a. Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>X b. Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Tiene fiebre<br>b. Sangre en las heces<br>X c. Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | X a. Al oír ruidos al respirar<br>b. Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SALUD

## Pre test- Encuentro pedagógicos




**Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de cinco años en Colombia. Componente comunitario -Generación de capacidades**

**Pre test**

Fecha 12/12/25

Lugar _____

Nombre Sirley Johana Torres Rios

Por favor ponga una X en la respuesta más acertada:

| | |
|---|---|
| 1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda IRA? | a. Una enfermedad<br>b. Un estado de animo<br>X Una enfermedad causa por virus y bacterias que es prevenible |
| 2. ¿Qué población sufre más de IRA? | a. Las mujeres casadas<br>b. Los hombres solteros<br>X Niños y niñas pequeños<br>d. Ancianos y ancianas<br>e. c y d |
| 3. ¿Cuáles prácticas previenen las enfermedades? | a. Fumar sólo en la noche<br>b. Cocinar con leña dentro de la casa<br>X Comer verduras y frutas<br>d. Hacer ejercicio luego de cenar |
| 4. ¿Cuáles prácticas promueven la salud en las niños y niños? | X Cumplir con el esquema de vacunación completo.<br>b. Darles lactancia materna por 2 años.<br>c. Alimentarlos con dulces.<br>d. Evitar el contacto con personas que tengan gripa o tos |
| 5. ¿Cuáles cuidados de deben tener con una niño o niño enfermo? | a. Si es menor de 6 meses dar sopitas claras de verduras.<br>X Aumentar los líquidos y los alimentos en mayores de 6 meses<br>c. Abrigar adecuadamente según los cambios de temperatura |
| 6. ¿Cuáles acciones son adecuadas para evitar el contagio de las enfermedades a otras personas del hogar? | a. Separar utensilios para la alimentación de los enfermos.<br>X Lavarse siempre las manos antes y después de atenderlos<br>c. Traslade al enfermo a un lugar apartado de toda la familia |
| 7. ¿En caso de tener un niño/a menor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Tiene fiebre<br>X Sangre en las heces<br>c. Dificultad al respirar<br>d. Disminuye el apetito |
| 8. ¿En caso de tener un niño/a mayor de 2 meses con infección respiratoria cuándo debe consultar servicio de urgencias? | a. Al oír ruidos al respirar<br>X Si se le hunden las costillas al respirar.<br>c. Al vomitar |