

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

<b>FECHA DE LA ASISTENCIA:</b>		<b>15/05/2026</b>
<b>INFORMACIÓN GENERAL</b>		
<b>Medio de Asistencia Técnica:</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Campo <input type="checkbox"/> Virtual <input type="checkbox"/> Oficina		
<b>DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE BRINDA LA ASISTENCIA: Secretaria De Salud Cundinamarca</b>		
<b>DIRECCIÓN O AREA RESPONSABLE: Crónicas No Transmisibles</b>		
<b>FUNCIONARIO O CONTRATISTA FACILITADOR</b>		
Nombres y apellidos: Paula Sánchez Henao		Cargo: Referente CNT
Correo electrónico institucional: <a href="mailto:Paula.sanchez@cundinamarca.gov.co">Paula.sanchez@cundinamarca.gov.co</a>		Teléfono: 3204749645
<b>DATOS GENERALES DEL BENEFICIARIO (Solicitante o uno de los beneficiarios)</b>		
Grupo de interés asistido: (Dependencia Sector Central, Entidad Descentralizada, Ente Territorial, Otro) Municipio de Choachí, Equipos Básicos - PIC		
Nombre del beneficiario: Lyda Pinzón Rincón		Correo electrónico: oficialpic.choachi@gmail.com
Municipio donde se realizó la Asistencia Técnica: CHOACHI		
Número total de beneficiarios: 5		
<b>TEMA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA</b>		
Detección Temprana de Riesgos Cardiovasculares, Metabólicos, Auditivos, Visuales y EPOC en el marco del Plan Decenal de Salud Pública		
<b>OBJETIVO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA</b>		
socializar con los municipios la implementación integral de la estrategia “Conoce tu riesgo, peso saludable”, fortaleciendo las acciones de detección temprana, prevención y educación en salud cardiovascular, respiratoria (EPOC), auditiva y visual, articuladas con las rutas de atención integral en salud (RIAS) y el enfoque de curso de vida.		
<b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>		
Se da inicio a la asistencia Técnica del Municipio de Choachi, con el equipo Pic, donde se realiza presentación de la referente de SSC, Se socializa el objetivo de la reunión dando inicio a la socialización de los temas a tratar.		
Se inicia con actividad de socialización por parte del equipo de Auxiliares de enfermería en relación a las actividades que realizan en campo relacionadas a la detección temprana de riesgos cardiovasculares y metabólicos, se procede con la socialización de las actividades que viene programadas en el PAS municipal para el perfil encargado de detectar el riesgo cardiovascular y		

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

metabólico (HTA y diabetes), a través de la aplicación del test de findrisk, las tablas de estratificación de la OMS, y la toma de la tensión arterial, realizando a su vez educación de pautas de cuidados teniendo en cuenta el riesgo encontrado

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

Las acciones de detección temprana incluyen:

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

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

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

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

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

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

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

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

según las rutas de atención del grupo de riesgo para mitigar el riesgo identificado, Todo tamizaje con riesgo Alto, Muy Alto y Extremadamente Alto se debe generar canalización en Salud y respectivo trámite efectivo por parte del corresponsal de Salud

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

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

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

#### **Detección temprana y educación en EPOC**

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

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


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

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

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

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

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

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

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

*Se acordaron las siguientes acciones:*

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

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

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

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

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

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


Se finaliza sesión, se anexa listado

## CONCLUSIONES

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

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

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

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





Gobernación de  
Cundinamarca

# PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA

Código: M-AT-PR-17

## REGISTRO DE PARTICIPACIÓN EN ASISTENCIA TÉCNICA

Versión: 01

Fecha de Revisión: 15/05/2018

TEMA (Número y Descripción)	DETECCIÓN Y MONITORIAO DE RIESGOS EN COMUNIDADES VULNERABLES	FECHA DE AT:	15-05-2018
LUGAR:	Municipio de Choachi	FACILITADOR:	POSA 20384920
DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE COORDINA AT:	SC	DIRECCIÓN O ÁREA RESPONSABLE:	SC

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	ENTIDAD	MUNICIPIO QUE REPRESENTA O DE RESIDENCIA	E-MAIL	CARACTERIZACIÓN ASISTENTE (MARQUE CON X)							FIRMA
	NÚMERO DOCUMENTO	CARGO		TELÉFONO	Sexo	Edad: años	Grupo poblacional	Grupo étnico	Nivel Académico			
1 OSWALDO CASTAÑEDA LOPEZ	1945516	Medico EBS	CHOACHI	3008288027 o.55011932@gmail.com	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> No binario	<input checked="" type="checkbox"/> Menor de 12 años <input type="checkbox"/> 13-17 años <input type="checkbox"/> 18-25 años <input type="checkbox"/> 26-59 años <input checked="" type="checkbox"/> 60 años o más	<input type="checkbox"/> Pers. con discapacidad <input type="checkbox"/> Vict. del conf. Arm. <input type="checkbox"/> Campesino <input type="checkbox"/> Cabeza de hogar <input type="checkbox"/> Situación de Pobreza <input type="checkbox"/> LGBTIG+ <input type="checkbox"/> Pers. Migrantes <input checked="" type="checkbox"/> Ninguno	<input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Afrocolombiano <input type="checkbox"/> Raizal <input type="checkbox"/> Palenquense <input type="checkbox"/> Person o glano <input checked="" type="checkbox"/> Ninguno	<input type="checkbox"/> Sin escolaridad <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Tecnológico <input checked="" type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Postgrado	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	AUTORIZO USO DE DATOS	-OSW-
2 Lizeth Lopez B.	7068974-534	Aux. Enfermera PIC-Defstal. Gestora EBS.	Choachi	3214497436	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> No binario	<input checked="" type="checkbox"/> Menor de 12 años <input type="checkbox"/> 13-17 años <input type="checkbox"/> 18-25 años <input checked="" type="checkbox"/> 26-59 años <input type="checkbox"/> 60 años o más	<input type="checkbox"/> Pers. con discapacidad <input type="checkbox"/> Vict. del conf. Arm. <input type="checkbox"/> Campesino <input type="checkbox"/> Cabeza de hogar <input type="checkbox"/> Situación de Pobreza <input checked="" type="checkbox"/> LGBTIG+ <input type="checkbox"/> Pers. Migrantes <input checked="" type="checkbox"/> Ninguno	<input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Afrocolombiano <input type="checkbox"/> Raizal <input type="checkbox"/> Palenquense <input type="checkbox"/> Person o glano <input checked="" type="checkbox"/> Ninguno	<input type="checkbox"/> Sin escolaridad <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input checked="" type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Postgrado	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	AUTORIZO USO DE DATOS	Lizeth Lopez B.
3 POHUA Lora	20384920	Aux. Enfermera PIC-Defstal. Gestora EBS.	Choachi	3143612107	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> No binario	<input checked="" type="checkbox"/> Menor de 12 años <input type="checkbox"/> 13-17 años <input type="checkbox"/> 18-25 años <input checked="" type="checkbox"/> 26-59 años <input type="checkbox"/> 60 años o más	<input type="checkbox"/> Pers. con discapacidad <input type="checkbox"/> Vict. del conf. Arm. <input type="checkbox"/> Campesino <input type="checkbox"/> Cabeza de hogar <input type="checkbox"/> Situación de Pobreza <input checked="" type="checkbox"/> LGBTIG+ <input type="checkbox"/> Pers. Migrantes <input checked="" type="checkbox"/> Ninguno	<input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Afrocolombiano <input type="checkbox"/> Raizal <input type="checkbox"/> Palenquense <input type="checkbox"/> Person o glano <input checked="" type="checkbox"/> Ninguno	<input type="checkbox"/> Sin escolaridad <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input checked="" type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Postgrado	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	AUTORIZO USO DE DATOS	Pohua Lora
4 Karen Saray Garza	1068975759	Enfermera PIC Choachi	Choachi	karen202423@gmail.com 3194280207	<input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> No binario	<input checked="" type="checkbox"/> Menor de 12 años <input type="checkbox"/> 13-17 años <input type="checkbox"/> 18-25 años <input checked="" type="checkbox"/> 26-59 años <input type="checkbox"/> 60 años o más	<input type="checkbox"/> Pers. con discapacidad <input type="checkbox"/> Vict. del conf. Arm. <input type="checkbox"/> Campesino <input type="checkbox"/> Cabeza de hogar <input type="checkbox"/> Situación de Pobreza <input checked="" type="checkbox"/> LGBTIG+ <input type="checkbox"/> Pers. Migrantes <input checked="" type="checkbox"/> Ninguno	<input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Afrocolombiano <input type="checkbox"/> Raizal <input type="checkbox"/> Palenquense <input type="checkbox"/> Person o glano <input type="checkbox"/> Ninguno	<input type="checkbox"/> Sin escolaridad <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Tecnológico <input type="checkbox"/> Universitario <input checked="" type="checkbox"/> Postgrado	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	AUTORIZO USO DE DATOS	Karen Saray

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes sobre protección de datos personales, autorizo de manera previa, expresa e informada a la Gobernación de Cundinamarca para que, en el marco de la ejecución del proceso de asistencia técnica departamental, recopile, almacene, procese, use, circule y suprima mis datos personales, única y exclusivamente con fines relacionados con la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de las acciones propias de dicho proceso. Así mismo, declaro conocer que podrá ejercer en cualquier momento mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Gobernación de Cundinamarca, a través de los canales oficiales dispuestos para tal fin.



PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA

REGISTRO DE PARTICIPACIÓN EN ASISTENCIA TÉCNICA

Código: M-AT-FR-17

Versión: 01

Fecha de Aprobación: 18/02/2026

TEMA(Numero y Descripción) Desarrollo de una estrategia de intervención comunitaria FECHA DE AT: 15-05-26

LUGAR: Municipio de Uchacachi FACILITADOR: Pava Juan Esteban

DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE COORDINA AT: SCC DIRECCIÓN O ÁREA RESPONSABLE: SCC

NOMBRES Y APELLIDOS			TIPO DOCUMENTO		ENTIDAD	MUNICIPIO QUE REPRESENTA O DE RESIDENCIA	E-MAIL	CARACTERIZACIÓN ASISTENTE (MARQUE CON X)										FIRMA
			NUMERO	DOCUMENTO	CARGO		TELÉFONO	Sexo	Edad: entre	Grupo poblacional	Grupo étnico	Nivel Académico						
1	Lyda Pineda Pineda	1091165556	Coord. P.E.	Alcaldía	Chocachi	Oficina p.e. chocachigmail.com	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indígena	<input type="checkbox"/> Sin escolaridad	AUTORIZO USO DE DATOS	Firma					
							<input type="checkbox"/> Femenino	13-17 años	Vict. del cont. Am	Afrocolombiano	<input type="checkbox"/> Primaria							
							<input type="checkbox"/> No binario	18-28 años	Campesino	Raizal	<input type="checkbox"/> Secundaria							
							<input checked="" type="checkbox"/> 29-59 años	Situación de pobreza	Rom o gitano	<input type="checkbox"/> Terciario								
							<input type="checkbox"/> 60 años o más	LGBTICA+	<input checked="" type="checkbox"/> Ninguno	<input checked="" type="checkbox"/> Universitario								
								Pers. Migrantes			<input type="checkbox"/> Posgrado							
								Ninguno										
2							<input type="checkbox"/> Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indígena	<input type="checkbox"/> Sin escolaridad	AUTORIZO USO DE DATOS						
							<input type="checkbox"/> Femenino	13-17 años	Vict. del cont. Am	Afrocolombiano	<input type="checkbox"/> Primaria							
							<input type="checkbox"/> No binario	18-28 años	Campesino	Raizal	<input type="checkbox"/> Secundaria							
							<input type="checkbox"/> 29-59 años	Situación de pobreza	Rom o gitano	<input type="checkbox"/> Terciario								
							<input type="checkbox"/> 60 años o más	LGBTICA+	Ninguno	<input type="checkbox"/> Universitario								
								Pers. Migrantes			<input type="checkbox"/> Posgrado							
								Ninguno										
3							<input type="checkbox"/> Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indígena	<input type="checkbox"/> Sin escolaridad	AUTORIZO USO DE DATOS						
							<input type="checkbox"/> Femenino	13-17 años	Vict. del cont. Am	Afrocolombiano	<input type="checkbox"/> Primaria							
							<input type="checkbox"/> No binario	18-28 años	Campesino	Raizal	<input type="checkbox"/> Secundaria							
							<input type="checkbox"/> 29-59 años	Situación de pobreza	Rom o gitano	<input type="checkbox"/> Terciario								
							<input type="checkbox"/> 60 años o más	LGBTICA+	Ninguno	<input type="checkbox"/> Universitario								
								Pers. Migrantes			<input type="checkbox"/> Posgrado							
								Ninguno										
4							<input type="checkbox"/> Masculino	Menor de 12 años	Pers. con discap	Indígena	<input type="checkbox"/> Sin escolaridad	AUTORIZO USO DE DATOS						
							<input type="checkbox"/> Femenino	13-17 años	Vict. del cont. Am	Afrocolombiano	<input type="checkbox"/> Primaria							
							<input type="checkbox"/> No binario	18-28 años	Campesino	Raizal	<input type="checkbox"/> Secundaria							
							<input type="checkbox"/> 29-59 años	Situación de pobreza	Rom o gitano	<input type="checkbox"/> Terciario								
							<input type="checkbox"/> 60 años o más	LGBTICA+	Ninguno	<input type="checkbox"/> Universitario								
								Pers. Migrantes			<input type="checkbox"/> Posgrado							
								Ninguno										

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes sobre protección de datos personales, autorizo de manera previa, expresa e informada a la Gobernación de Cundinamarca para que, en el marco de la ejecución del proceso de asistencia técnica departamental, recolecte, almacene, procese, use, circule y suprima mis datos personales. Única y exclusivamente con fines relacionados con la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de las acciones propias de dicho proceso. Así mismo, declaro conocer que puede ejercer en cualquier momento mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Gobernación de Cundinamarca a través de los canales oficiales dispuestos para tal fin.