SECRETRARIA LOCAL DE SALUD
DUSAKAWI IPSI
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - ATENCION PRIMARIA EN SALUD 2024

CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACTIVIDADES MENSUAL

CONTRATO ELECTRÓNICO No. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A LA POBLACION INDIGENA YUKPA Y WIWA ENMARCADAS DENTRO DE LAS DIMENSIONES DEL PLAN DE ACCION EN SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR – AÑO 2024.

FECHA DE EJECUCION: DEL 01 DE MAYO DE 2024 AL 30 DE MAYO DE 2024

DIMENSIÓN PDSP	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	COMPPONENTE OPERATIVO	VALOR PROGRAMADO	CANTIDAD PROGRAMADA	No. DE ACTIVIDAD EJECUTADA	VALOR DE LA ACTIVIDAD	% DE EJECUCION MES	No. DE ACTIVIDADES PENDIENTES	VALOR TOTAL POR EJECUTAR	% POR EJECUTAR
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	Realizar 648 vistas, interviniendo a *162 hogares en los microterritorios del pueblo* ***WIWA comunidad de Rongoy*** para la caracterización familiar y el seguimiento al Plan Integral de Cuidado Primario – PICP de las familias intervenidas en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud – APS.	Plan de Intervenciones Colectivas - PIC	$ 34.320.000	**648**	40	$ 4.237.000	12,3	608	$ 30.083.000	88

CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

SEGUNDO INFORME

ATENCION PRIMARIA EN SALUD

PERIODO 01 DE MAYO AL 30 DE MAYO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.s.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

MICROTERITORIO RONGOY P.I.C2024

INFORME ANEXO TÉCNICO 1.4

CONTRATO ELECTRÓNICO No. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1 **Municipio:** Valledupar / Cesar	
Coordinador general	**Arismalder Loperena**
Fecha de inicio: 01 de mayo 2024 **Fecha finalización: 30 de mayo 2024**	**Estrategia:** Atención primaria en salud (APS) y plan de intervenciones colectivas (PIC)
Microterritorio priorizado:	**RONGOY**
Dimensión:	Vida Saludable y Condiciones no transmisible

Un sistema de salud basado en la atención primaria de salud orienta sus estructuras y funciones hacia los valores de la equidad y la solidaridad social, y el derecho de todo ser humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. La APS es el enfoque más inclusivo, equitativo, costo eficaz y efectivo para mejorar la salud física y mental de las personas, así como su bienestar social. Pan American Health Organización (PAHO)

Partiendo de que la estrategia APS enfoca al ser humano como un ser integral y que esta limita todas las barreras que puedan existir para recibir las atenciones en salud, en las comunidades indígenas quienes por su cultura y tradición desarrollan sus vidas en asentamientos alejados de la civilización y con pocas probabilidades de accesos a servicios de salud dignos, esta estrategia les ofrece todos los medios para garantizar su derecho a la salud. Pan American Heath organización (PAHO)

Para el desarrollo de este anexo se cuentan con personal del ámbito de la salud (auxiliar de enfermería , enfermera), los cuales realizan proceso de caracterización social y ambiental inicial para las familias priorizadas por características poblacionales y territoriales, la cual comprende la identificación oportuna de los riesgos, que orienta la gestión de respuestas efectivas ante las necesidades y alertas en salud de sus integrantes; lo anterior, a partir de acciones promocionales y de gestión de riesgos en salud que permitan la eliminación de barreras de acceso la activación a rutas integrales de servicios de salud en los 162 hogares priorizados.

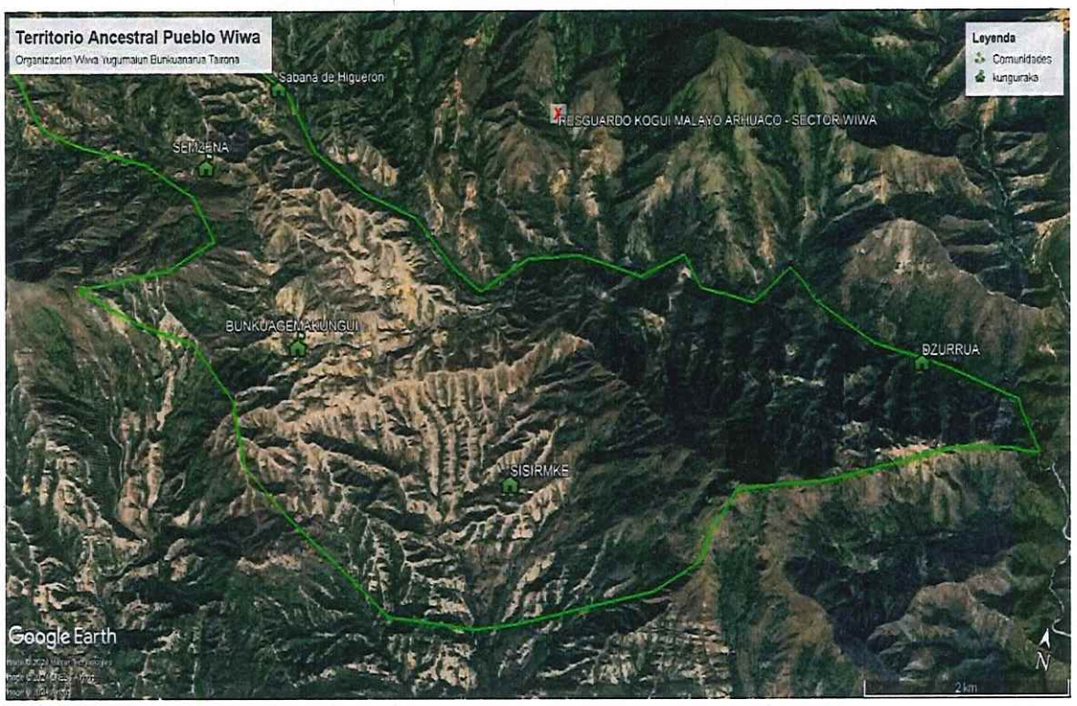
OBJETIVOS

- Realizar (648) vistas, interviniendo a 162 hogares en los microterritorio priorizados del pueblo WIWA comunidad de Rongoy, para orientar acciones en la estrategia entorno hogar saludable, fomentar el autocuidado y bienestar de las familias, para aportar al proceso de identificación y gestión temprana de riesgos en salud, educación en salud, promoción de hábitos y condiciones de vida saludables, prevención de riesgos y activación en las familias.

- Caracterización en el contexto familiar, para la identificación de riesgos en la familia, así como los servicios sociales y acciones de soporte familiar con los que cuenta

- Identificación de poblaciones de riesgo: Niños, niñas y adolescentes en trabajo infantil, gestantes, menores de 5 años, personas con riesgos en salud mental, personas con condiciones crónicas, entre otras condiciones de riesgo para la salud, para la generación de enrutamientos o intervenciones en salud según la resolución 3280 del 2018

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES APS- PIC MAYO 2024			
Actividades/intervenciones	**Meta /mes**	**Meta ejecutada**	**Fecha**
Confieso cultural (wiwa)			Mayo 2024
Caracterización familiar	40	40	13 al 23 mayo
Plan de cuidado	40	40	13 al 23 mayo
Educación	40	40	13 al 23 mayo
Canalización	Según necesidad	51	13 al 23 mayo
Jornadas de atención	3	3	16-17-18 de Mayo



Rutas abordar por agente: de acuerdo a la distribución geográfica de las comunidades a intervenir (Rongoy, sabanas de higuerón, piedra lisa, el cerro y dungakare), los auxiliares deberán trabajar en equipo debido a las características de la zona y la información que se recolecta, es decir que tanto las caracterizaciones como las demás acciones se iniciaran en un mismo punto de partida y se avanzará en bloque consecutivamente hasta terminar las 5 comunidades asignadas.

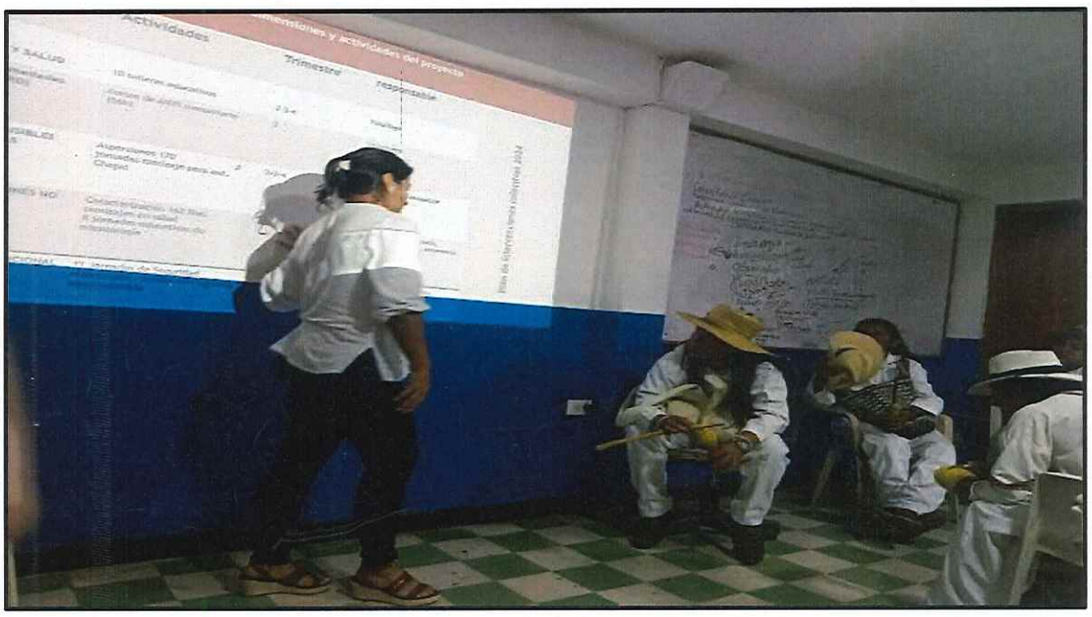
DISTRIBUCIÓN DE ZONAS Y ASENTAMIENTOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA			
AUX. ENFERMERIA	**ETNIA**	**TELEFONO**	**ZONA/ ASENTAMIENTOS**
Adriana Sarmiento	WIWA	3009844635	Rongoy, Sabana Higuerón, El Cerro, Piedra Lisa, Dungakare,
Ana Rut Zabata Martínez		3206912150	
Mónica Montañez Pérez		3022955565	

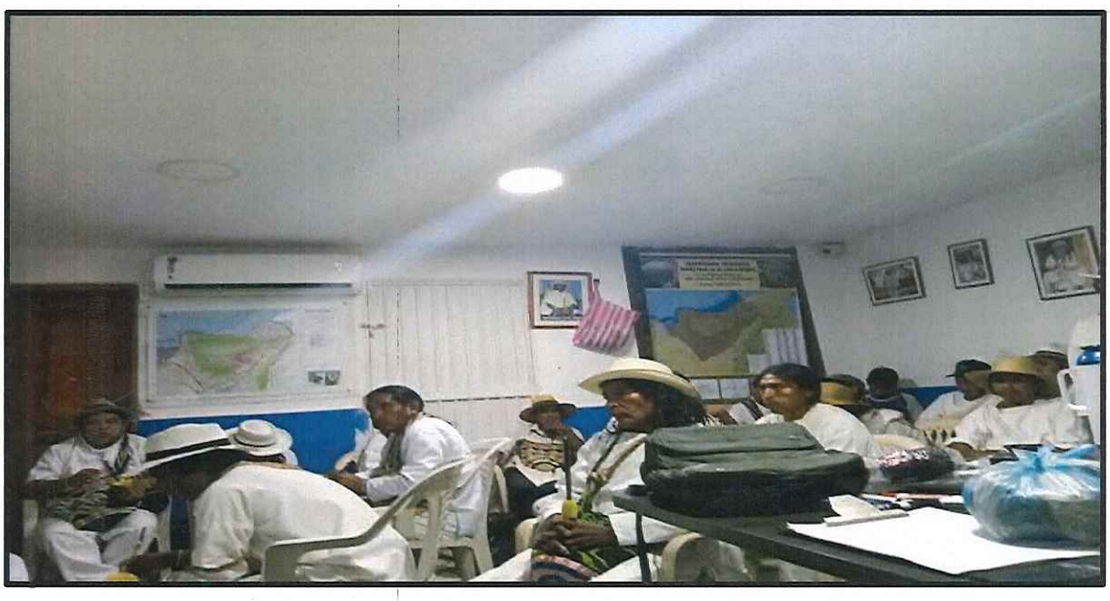
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE MAYO

Se realiza reunión el 30 de abril en horas de la tarde con las autoridades del Microterritorio a intervenir, Eduardo Gil comisario de Rongoy, Sabanas de Higuerón, Rubén Malo, comisario de Piedra Lisa, Pedro Zabata Arias, comisario del cerro, José Gil Alberto, comisario de Dungakare, el coordinador general del PIC Arismalder Loperena y su equipo de trabajo, para la socialización del PIC 2024 del municipio, donde se da a conocer los anexos técnicos o dimensiones en la vigencia actual, el cual se implementará en conjunto las estrategias APS, se presenta el cronograma de actividades y el plan de acción a ejecutar, se resuelven dudas e inquietudes por últimos se obtiene el aval por parte de los líderes de la comunidades objeto.

Para continuar con el proceso de ejecución de las intervenciones y actividades planteadas en la estrategia PIC-APS 2024, se consulta con el sabedor ancestral de la comunidad objeto, el mamo Román Gil, quien por medio de su sabiduría, habilidades y conocimientos orientara el PIC para que, en su ejecución, se lleve a cabo en armonía con la población, líderes y entes territoriales. La iniciación con este ritual garantizara en un futuro el cumplimiento y la ejecución en su totalidad de las intervenciones descritas en el plan de acción y cronograma.

En este ritual o ceremonia el mamo Román Gil, ofrece unos materiales, que pueden ser en forma física o espiritual, para vincular a los asistentes a una misma noción de espiritualidad, misticismo o compromiso, creando la sensación de pertenencia en cada uno de los participantes, lo cual otorga un sentido de cierre de un ciclo y comienzo de otro, útil para afrontar los cambios de la vida y en este contexto iniciar una nueva vigencia de la estrategia PIC 2024 en la comunidad wiwa de Rongoy.





Fuente: **Elaboración propia fecha: 16/05/2024 Rituales wiwa de iniciación en la comunidad de Rongoy**





Fuente: Elaboración propia equipo PIC WIWA 2024 en la comunidad de Rongoy

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SECRETARÍA DE SALUD

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC 2024

INFORME DE EJECUCION Y RESULTADOS
CARACTERIZACION FAMILIAR - COMUNIDAD DE RONGOY

Presentado por:

IPS I DUSAKAWI

Contrato Interadministrativo No. 443 – SGR de 2024

PERIODO: DEL 1 DE MAYO DE 2024 AL 31 DE MAYO DE 2024

VALLEDUPAR, CESAR

MAYO 2024

ACTIVIDAD:

REALIZAR 648 VISTAS, INTERVINIENDO A 162 HOGARES EN LOS MICROTERRITORIOS DEL PUEBLO WIWA COMUNIDAD DE RONGOY PARA LA CARACTERIZACIÓN FAMILIAR Y EL SEGUIMIENTO AL PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO – PICP DE LAS FAMILIAS INTERVENIDAS EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS.

CRONOGRAMA DE EJECUCION:

CANTIDAD: 162 Hogares - 648 Visitas				
Acción Implementada	**I TRI**	**II TRI**	**III TRI**	**IV TRI**
Caracterización		80	82	
Seguimiento		80	162	244
Total		**160**	**244**	**244**

Con los permisos y las autorizaciones por parte de los líderes territoriales y el mamo de la zona objeto, se da inicio a la primera fase del PIC, donde se realizan las visitas domiciliarias a 162 hogares priorizados dentro del Microterritorio seleccionado, para este mes de mayo se realizaran 40 familias, en estas visitas el personal asignado caracterizara, identificando determinantes sociales, factores de riesgos y factores protectores, a partir de esta información se implementaran planes de cuidado de acuerdo a los hallazgos identificados en cada hogar, también se realizara información y educación en salud de temas relevantes que generen un impacto en el receptor, se realiza la canalización de los usuarios o integrantes de la familia a las diferentes rutas integrales en promoción y mantenimiento de la salud según la resolución vigente 3280 del 2018. Por último, se realizarán jornadas donde se brinden servicios de salud.

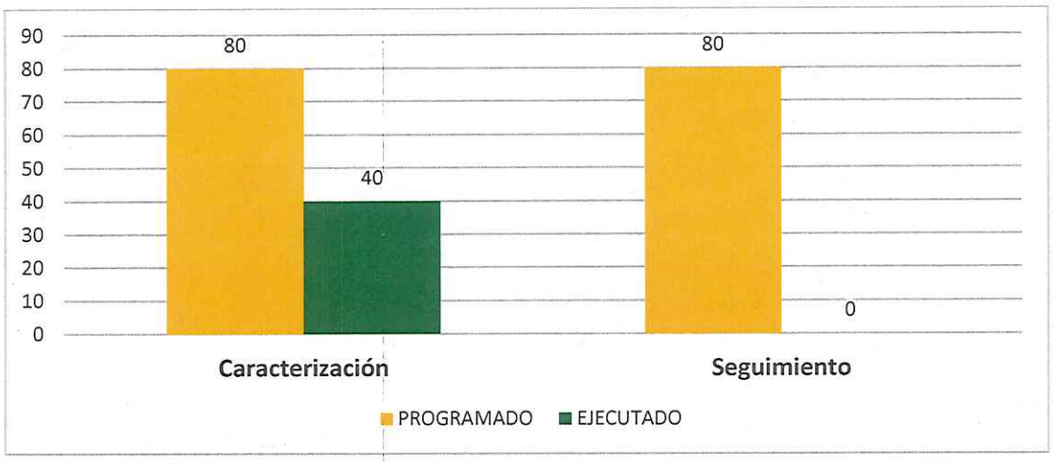
Este instrumento se aplica con el fin de desarrollar estrategias para la promoción y mantenimiento de la salud adecuadas a la comunidad, la familia y al individuo por medio del desarrollo de planes de cuidados dirigido o enfocados por cada familia con el fin de abordar los factores de riesgos hallados y lograr disminuir o desaparecer estos.

De acuerdo con las caracterizaciones familiares aplicadas en el mes de mayo se extrajo la siguiente información relevante de los primeros 40 hogares de la comunidad de Rongoy:

I. INFORMACION GENERAL

De acuerdo con las caracterizaciones familiares aplicadas en el mes de mayo se extrajo la siguiente información relevante de los primeros 40 hogares de la comunidad de Rongoy:

Grafico No. 1: Porcentaje de hogares intervenidos en la comunidad de Rongy



Fuente. Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia.

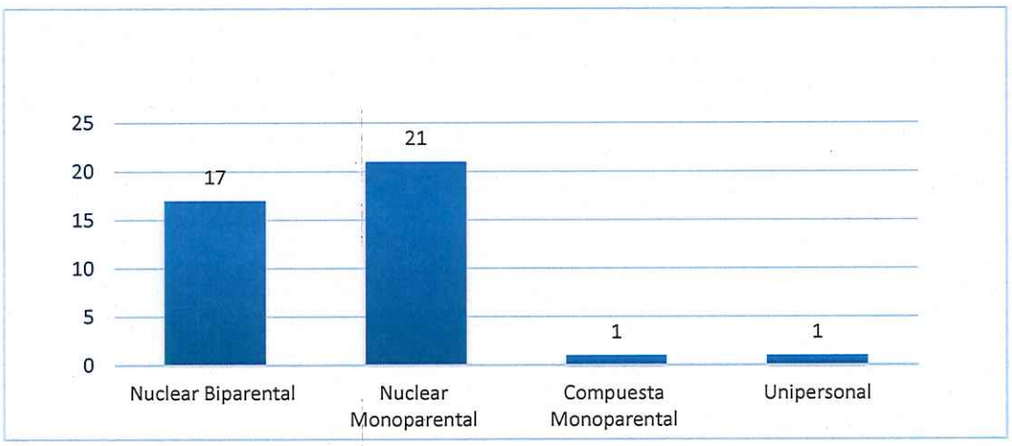
De acuerdo a la gráfica y teniendo en cuenta la programación durante el 2do trimestre se programaron 80 intervenciones de caracterización de las cuales para el mes de mayo se cumplió con el 50% (40) de lo programado.



II. CARACTERIZACION FAMILIAR

De acuerdo a las intervenciones realizadas, se aplicó formato de caracterización de identificación de necesidades en las que dentro del componente familiar se encontraron los siguientes resultados:

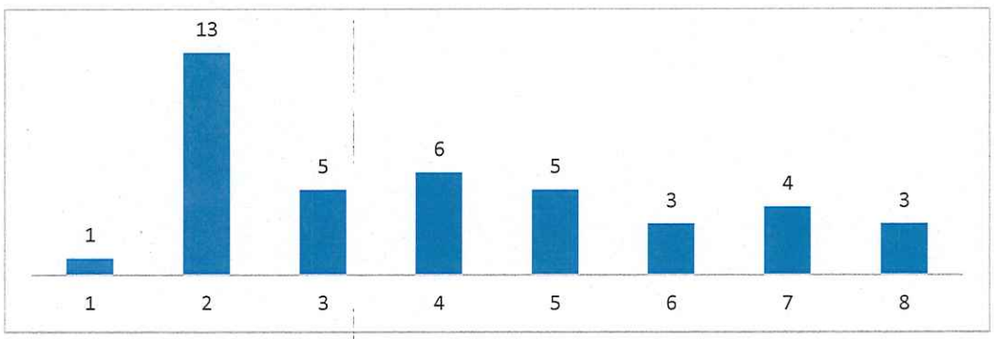
Grafica No. 1: Tipología Familiar Comunidad de Rongoy



Fuente. *Caracterización familiar comunidad de Rongoy 202. Elaboración propia*

Se observa en la gráfica que el tipo de familia que predomina en esta primera muestra de 40 hogares caracterizados en la comunidad wiwa de Rongoy el 52.5% es de tipo Nuclear Monoparental, sin embrago cabe resaltar que, al momento de la caracterización familiar, los jefes del hogar (hombre/padre), en su mayoría se encontraban fuera del hogar, dado a las condiciones laborales que implica su ausencia por tiempo indefinido. Sin embargo dentro del análisis grafico de los Familiograma se relacionan dichos padres pesa a que no se encuentran actualmente viviendo con sus familias. Seguido de estos encontramos que el 42.5% son familias Nuclear Biparental y el 2.5% son Compuesta monoparental y Unipersonal.

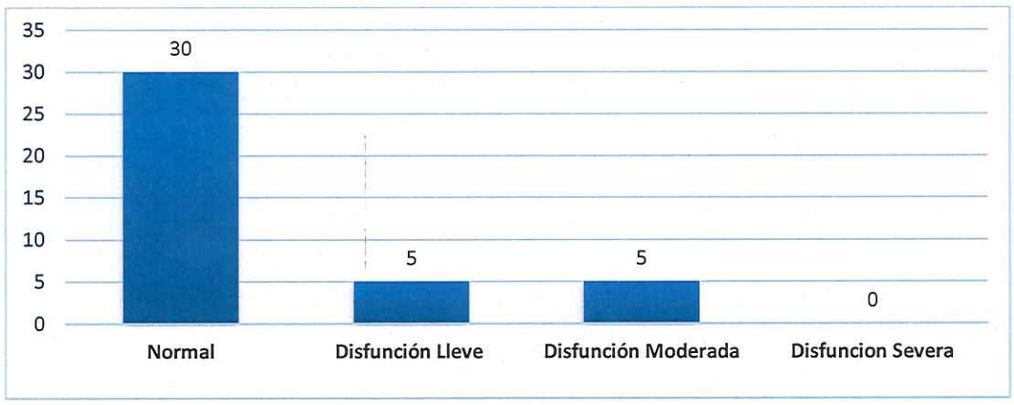
Grafica No. 2: Número de integrantes por familia



Fuente. Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

Se puede observar que en esta gráfica corresponde al total de integrantes que conforman los núcleos familiares de los primeros 40 hogares caracterizados, en su mayoría las familias están conformadas por dos individuos, dato curioso debido a que la tendencia en las comunidades indígenas por su cultura y tradición tienden a tener familias numerosas.

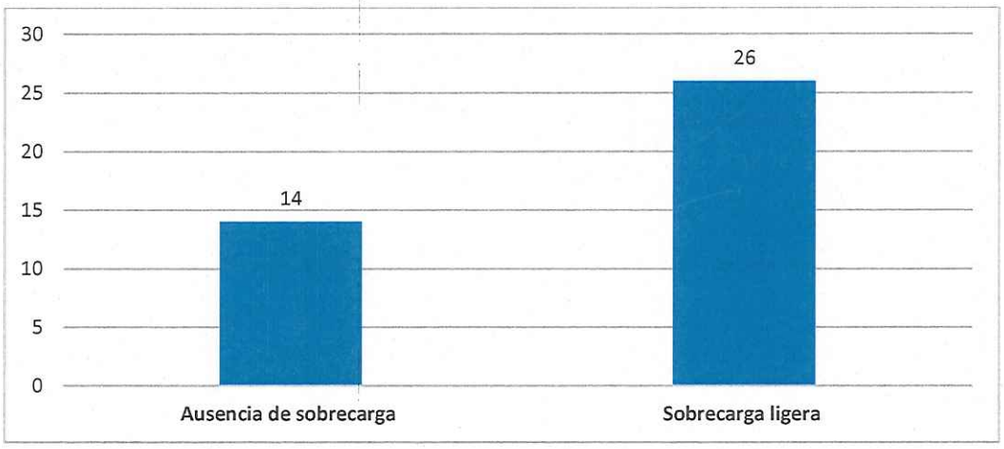
Grafica No. 3: Test de Apgar Familiar



Fuente. Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia.

Se observa que en el test del Apgar familiar muestra una tendencia de funcionalidad normal en las primeras 40 familias caracterizadas, correspondiendo al 75%, el 12.5% de las familias caracterizadas cursan por una disfuncionalidad leve, y el otro 12,5% estaría en disfuncionalidad moderada, lo que nos indica que las familias en general gozarían de un entorno funcional donde se sienten satisfechos.

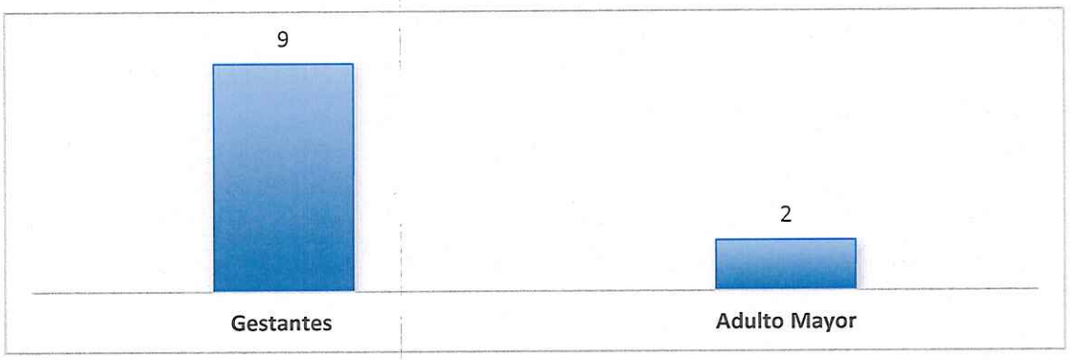
Grafica No. 4: Test Escala de sobrecarga del cuidador (ZARIT)



Fuente. Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia.

Para los resultados que arroja la Escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT, se nota que existe un riesgo potencial de que la funcionalidad de las familias cambie, secundario a una sobrecarga en el rol del cuidador pues se puede interpretar que 65% de los hogares caracterizados arrojaron una sobrecarga ligera, lo que indica un grado de desacuerdo de disconfort en el hogar por falta de apoyo familiar.

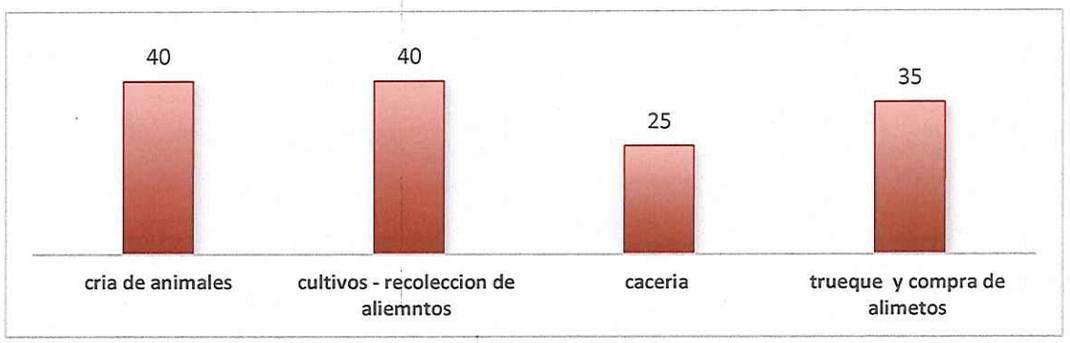
Grafica No. 5: Población Gestantes y adultos mayores identificados en la caracterización



Fuente. Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

Se puede visualizar que de los 40 hogares caracterizados el 22.5% de las familias tiene mujer en estado gestacional y el 5% cuenta con la presencia de un adulto mayor.

Grafica No. 6: Obtención de alimentos de los 40 hogares caracterizados:

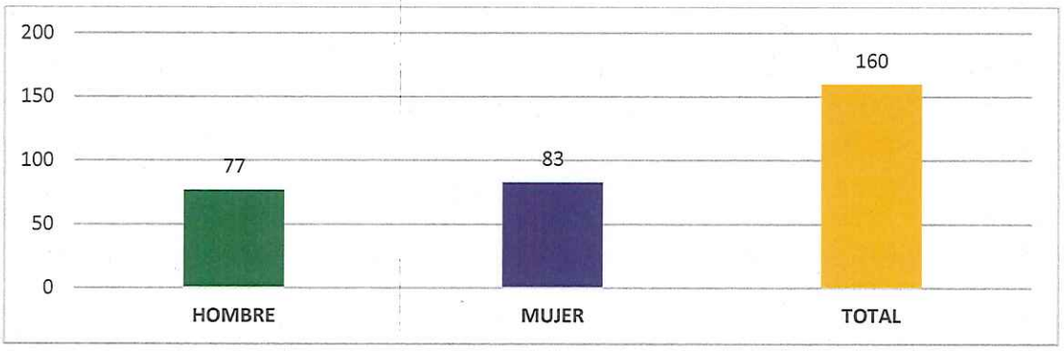


Fuente. Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

Se obtiene como resultado que una de las actividades más comunes para la manutención del hogar entorna a la alimentación, es la cría de sus propios animales y siembra de cultivos que el 100% de los hogares caracterizados obtienen su alimento de esta forma, aunque la cacería es una actividad para la obtención de alimento donde el 62,5% de la población usa esta modalidad.

III. INTEGRANTES DED LA FAMILIA

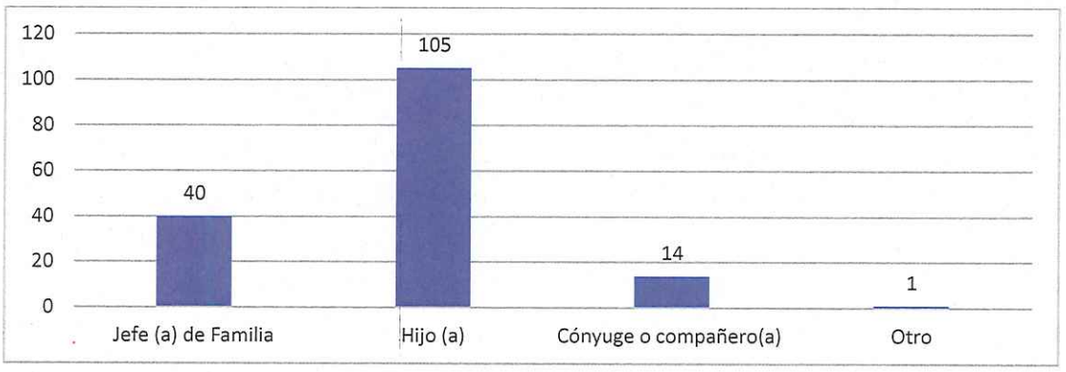
Grafica No. 1: Numero de población intervenida durante la caracterización Familiar



Fuente. Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

De los 40 hogares caracterizados se identificaron un total de 160 integrantes de los cuales el 51.9% pertenecen al sexo femenino y el 48.1% al sexo masculino con mayor predominio en las mujeres.

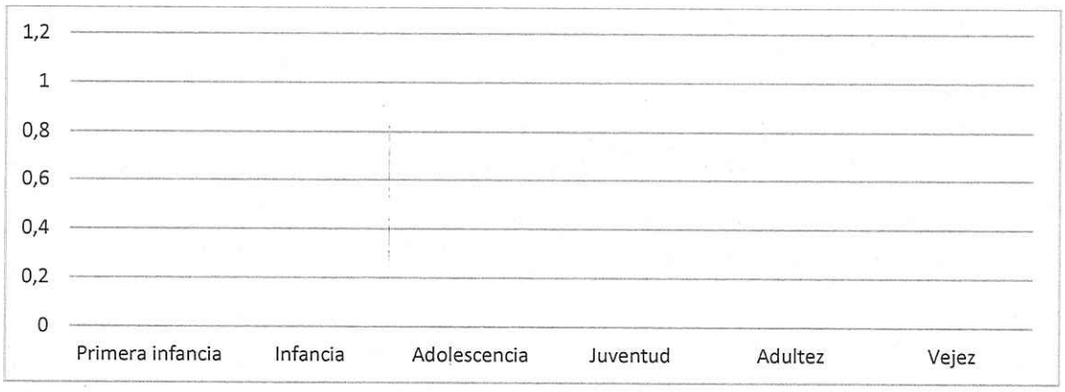
Grafica No. 2: Rol dentro de la Familia



Fuente. Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

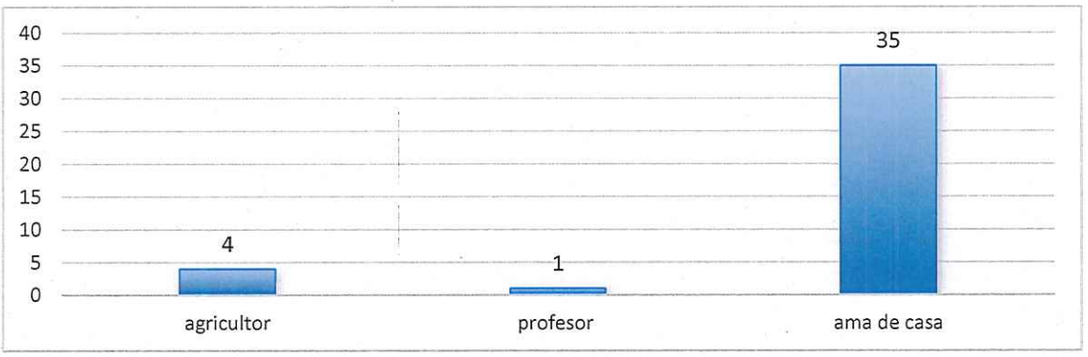
Del total de integrantes identificados (160) según el rol que tiene dentro de la familia se identificó que el 99% son hijos (a), seguido del 4% jefe o padre del hogar, 1% conyugue y/o compañero(a) y el 0.6% otros. Evidenciado en mayor proporción la presencia de hijos(a) en el hogar.

Grafica No. 3: Número de integrantes de las familias según el curso de vida



Fuente. Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

Grafica No. 4: Tabla de ocupaciones de los hogares caracterizados:

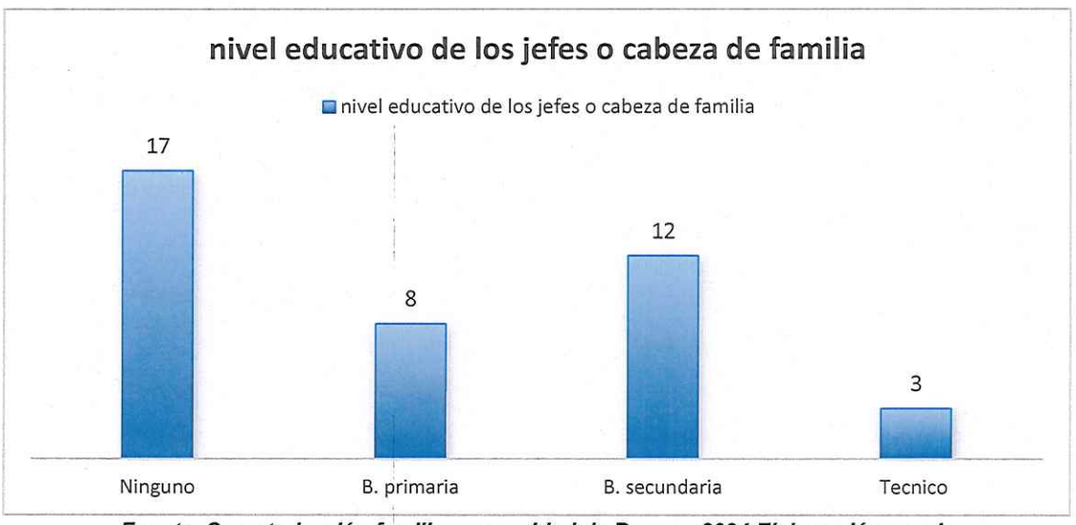


Fuente. Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

Se observa que en la mayoría de los hogares caracterizados en esta primera ejecución las mujeres se desempeñan su rol en el hogar, con un 87,5 % por ciento en total, lo que indica que esta población se encarga únicamente de las labores del hogar, y este rol lo desempeña en su totalidad mujeres en diferentes grupos etarios, para la ocupación de agricultor tenemos un 10% de la población caracterizada en este rol se desenvuelven los hombres de cada hogar.

Cabe resalta que debido a la ausencia del jefe de hogar durante la caracterización se observa una atendencia elevada en las labores que ejecutan las mujeres en la comunidad como ama de casa

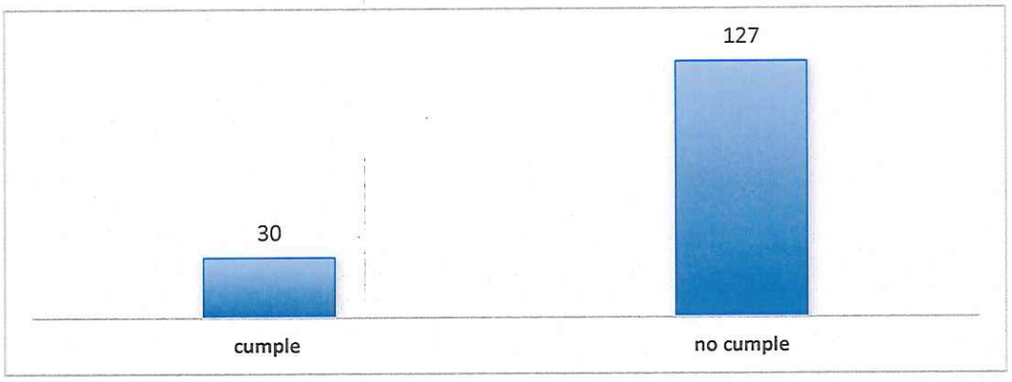
Grafica No. 5. Nivel educativo de los jefes del hogar:



Fuente. Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia

Obteniendo como resultado alarmante que un 42,5% de los hogares caracterizados un elevado número de hogares, los jefes de familia no recibieron ningún tipo de educación, que solo el 20% curso la básica primaria, el 30% curso secundario y que solo el 7,5% de la población logro obtener una carrera técnica, determinando como tal un nivel socioeconómico vulnerable.

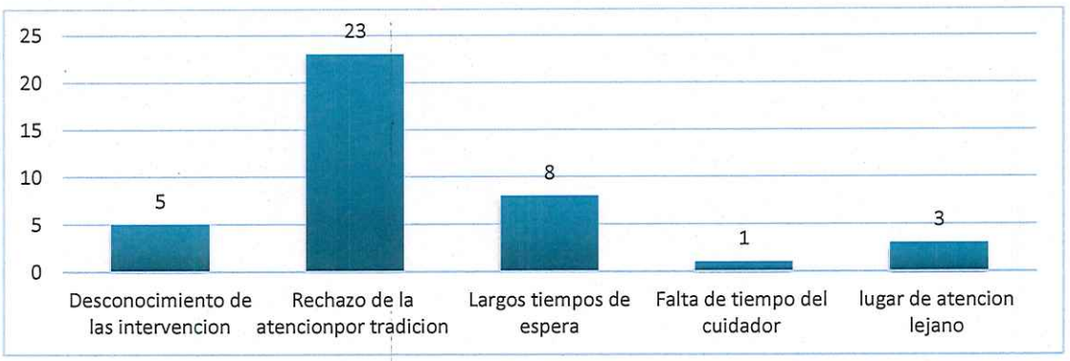
Grafica No. 6: Número de hogares caracterizados que cumplen con el esquema de atenciones de promoción y mantenimiento para el momento de curso de vida o para la gestación:



Fuente. Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

Se obtuvo como resultado de las 40 familias caracterizadas, cuya sumatoria de sus miembros en total son 157, se evidencio miembros con pendientes en atención integral para la promoción y el mantenimiento de la salud según la resolución 3280, correspondiendo este al 80.89%.

Grafica No. 7: Motivo por el cual las familias no acuden o no han recibido las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud:

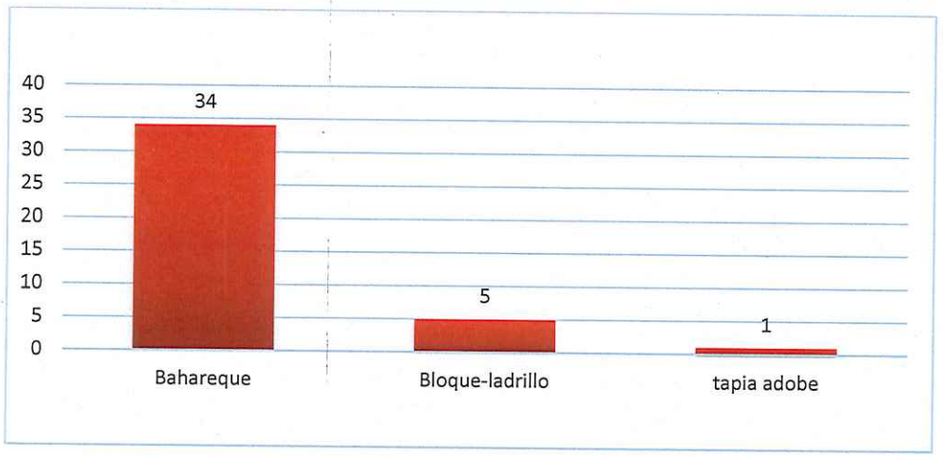


Fuente. Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024. Elaboración propia.

Se obtiene que el 57,5% de la población rechaza la atención por motivo de tradición y cultura, lo que indica que al ser este un pueblo indígena, prima el cumplimiento con sus tradiciones, sin embargo se debe hacer énfasis en concertaciones donde se resalte la importancia de recibir este tipo de atenciones pues contribuyen al mismo objetivo de los sabedores, prevenir enfermedades, armonía con el cuerpo, mente y naturaleza. El 20% objeta largos tiempos de espera para recibir la atención, 12,5% desconoce las intervenciones en salud a las cuales tiene derecho y que son gratuitas, el 7,5 % manifiesta que el lugar de atención lejano y un 2,5% falta de tiempo por parte del cuidador.

IV. CARCATERIZACION VIVIENDA

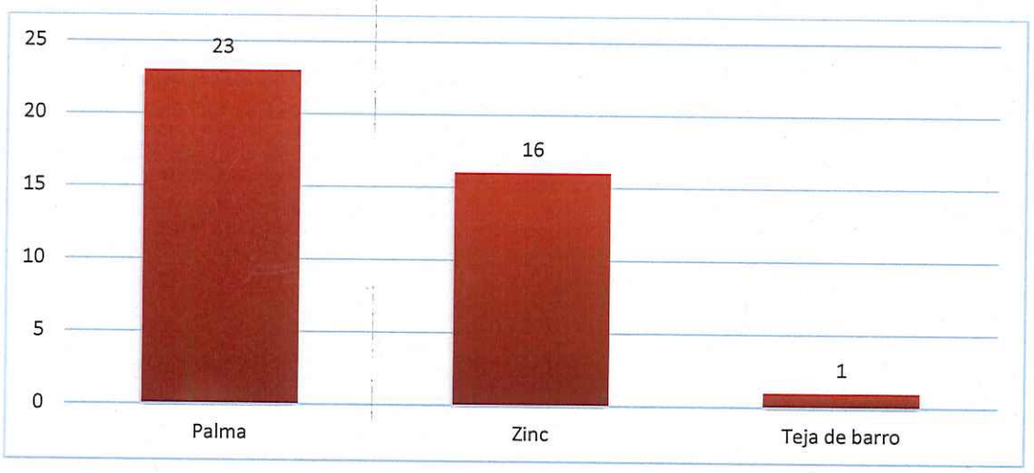
Grafica No. 1: Tipos de materiales de las viviendas caracterizadas:



Fuente. Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

Se obtiene que en un 85% de las viviendas están construidas con bahareque, el 12,5% son de material de ladrillos y bloques, 2,5% están elaboradas en adobe, las condiciones de la vivienda o el tipo de material en que esta es elaborada favorecerá también al acumulo de vectores y propagación de enfermedades, evidenciando de igual manera que al ser territorio indígena su materia prima para elaborar sus casas es en este material.

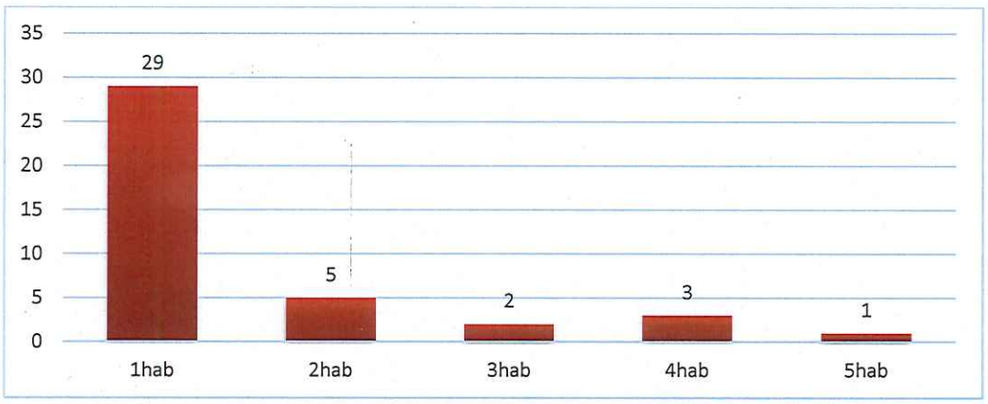
Grafica No. 2: Material del techo de las viviendas caracterizadas:



Fuente. Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.Elaboración propia.

Se obtiene los siguientes datos: 57,5% de la población caracterizada en esta primera ejecución sus viviendas poseen techos de paja o palma, dicha condición favorece como alojamiento de insectos y vectores productores de enfermedades, el 40% tiene techo de zinc, y que el 2, 5 % techo de tejas de barro. Rongoy es una comunidad con influencia aun conservadora de sus tradiciones, lo que evidencia la caracterizacion de las viviendas.

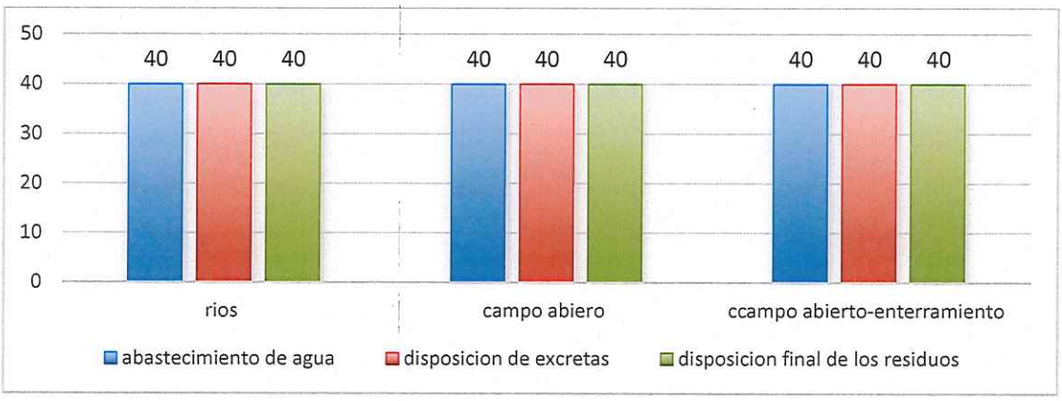
Grafica No. 3: Número de habitaciones de las viviendas caracterizadas



Fuente. Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024. Elaboración propia.

Se obtienen los siguientes datos: el 72,5% de los hogares solo cuentan con una habitación donde todo el núcleo familiar descansa, cabe resaltar que en la gráfica de número de integrantes de la familia predomino dos y tres lo que no sería un indicador de hacinamiento en todos estos hogares, el 12,5% cuenta con dos habitaciones, 5% cuenta con tres habitaciones, 7,5% de las viviendas consta de cuatro habitaciones y por ultimo solo un hogar cuenta con 5 habitaciones

Grafica No. 4: Abastecimiento de agua, disposición de excretas y residuos de las familias caracterizadas:



Fuente. Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024

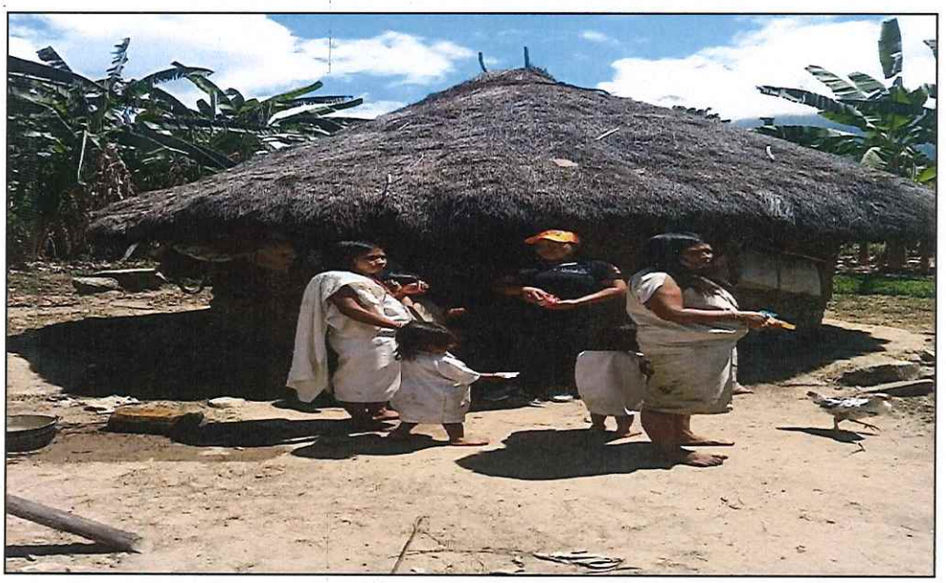
Se observa que en la totalidad de los hogares recaudan agua, para el consumo y uso del hogar de los ríos y arroyos cercanos, las eliminaciones excretas lo realizan en campo abierto y que el manejo de residuos los desecha de igual forma a campo abierto o enterrándolo, estos determinantes sociales colocan en un estado de vulnerabilidad a los hogares caracterizados, pues estos factores de riesgo pueden generar alteraciones en los estados de salud de la familia.

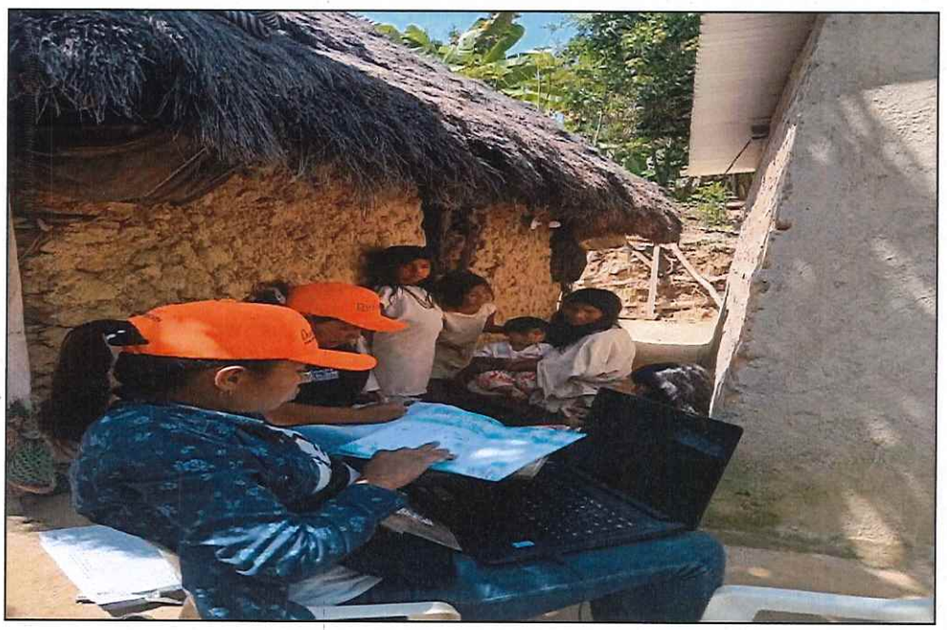
Grafica No. 5: Convivencia en el hogar con animales y exposición a humo:



Fuente. Caracterización familiar comunidad de Rongoy 2024.

Se identificó en el 100% de los hogares la convivencia con animales como: perro, gallinas, cerdos, patos, caballo entre otros, lo que favorece alteraciones en la salud de la familia, adicional la exposición prolongada al humo, ya que la totalidad de esta población cocina con leña, lo que en un futuro causaría problemáticas directamente relacionadas con enfermedades del tracto respiratorio.

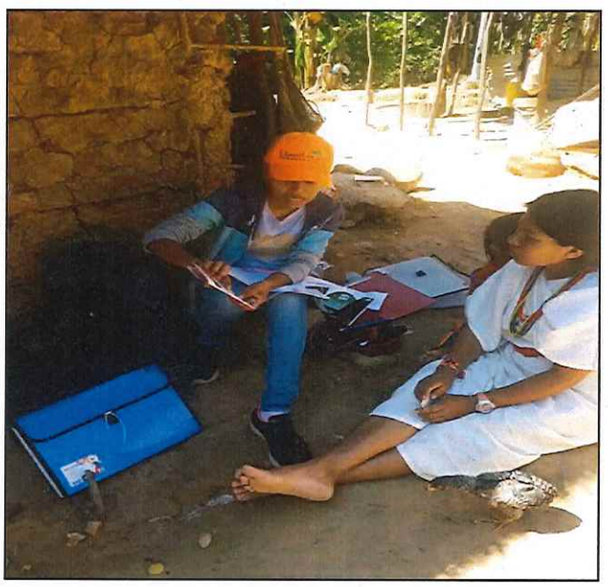


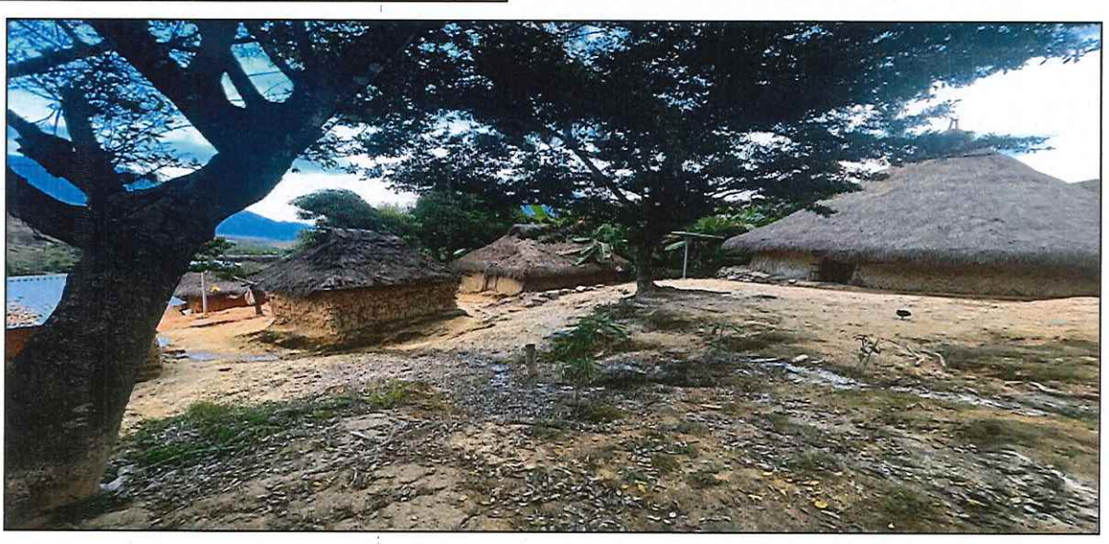


REGISTRÓ FOTOGRAFICO DE INTERVENCIONES




Fuente: Visitas domiciliarias para la caracterización familiar. Fecha: 13/05/2024. Elaboración propia.





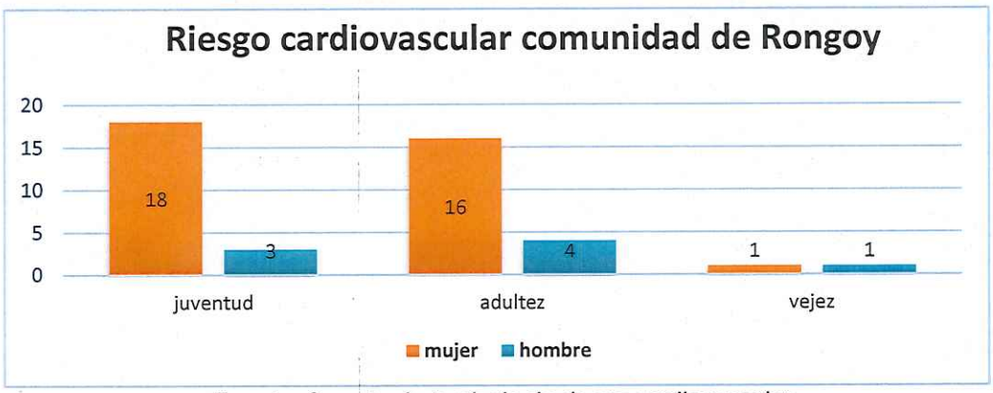
Fuente: Convivencia con animales en el entorno familiar de la Comunidad de Rongoy. Fecha:17/05/2024.Elaboración propia.

ACCIONES COMPLEMENTARIA DE LA ATENCION INTEGRAL EN SALUD

1. TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Se realiza tamizaje para detectar de manera temprana la presencia de enfermedades cardiovasculares, como hipertensión arterial y diabetes, este se realiza mediante la aplicación de un cuestionario que indaga antecedentes familiares, hábitos de vida saludable, una corta evaluación clínica para verificar la presencia de alteraciones en el estado de salud, como la medidas antropométricas y la toma de signos vitales, esta actividad se desarrolló en la comunidad de Rongoy a la población objeto de juventud, adultez y vejez esto se realiza con el fin de conocer la salud cardiovascular de la comunidad, basados en una primera muestra de 43 individuos de la comunidad, lo que arrojo los siguientes resultados :

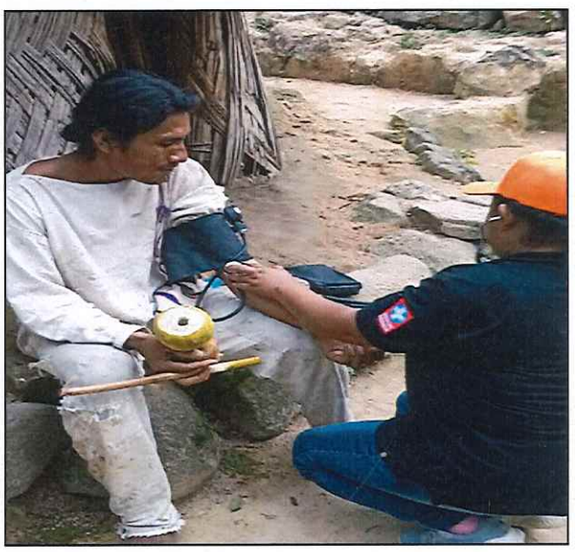
Se tamizaron los siguientes cursos de vida en la comunidad de Rongoy: los datos fueron obtenidos del formato de tamizaje de riesgo cardiovascular.



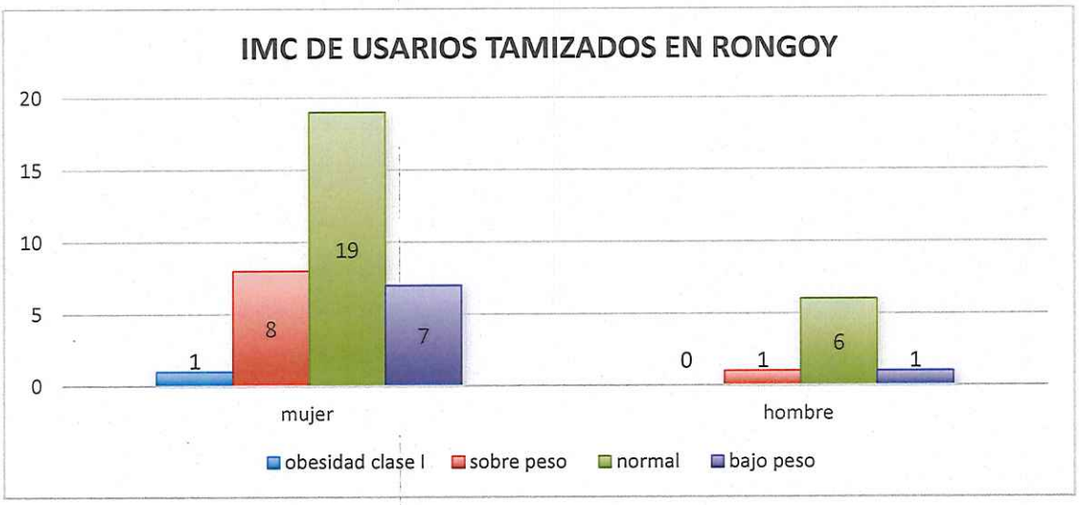
Fuente: formato de tamizaje de riesgo cardiovascular

Podemos observar que la proporción entre cada ciclo o curso de vida abordado predomina el personal femenino, esto se debe que personal fue captado y tamizado en cada uno de sus hogares por medio de las visitas domiciliarias en donde se realizó la toma de signos vitales y medidas antropométricas mediante la aplicación de un cuestionario que indaga antecedentes familiares, hábitos de vida saludable. En la mayoría de los hogares se encontró que el jefe de familia (hombres), se encontraba en labores de campo para el sustento de la familia.



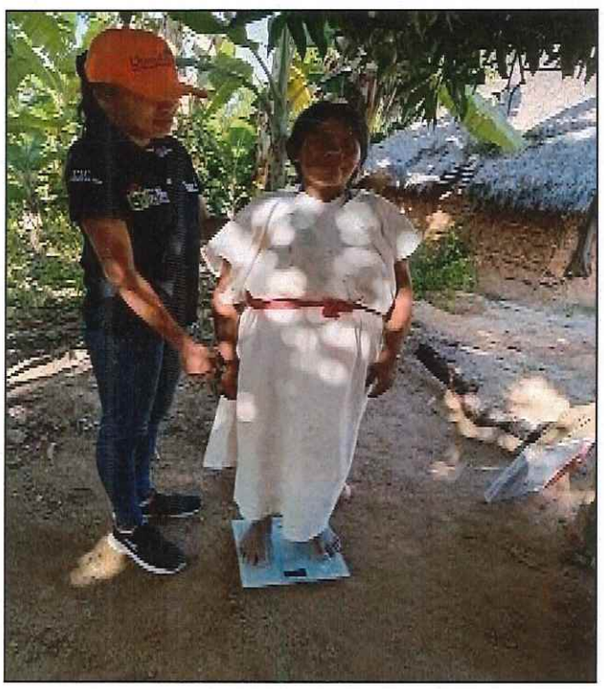


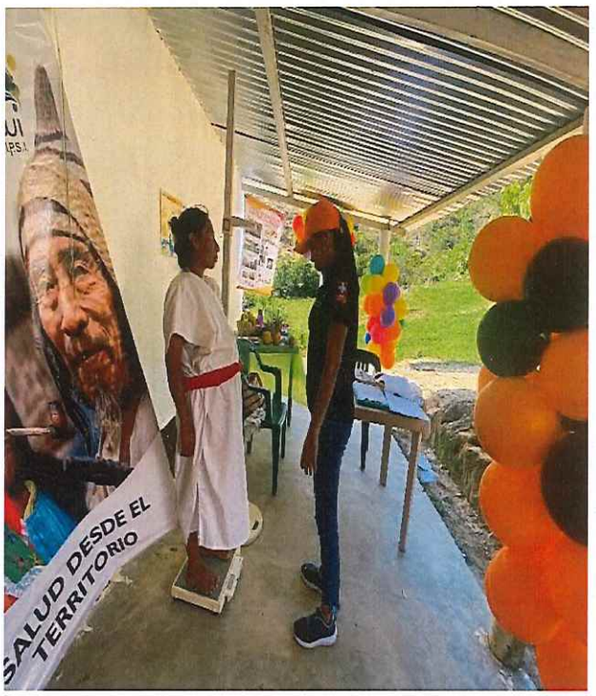
Fecha: *14/05/2024. Elaboración propia.*



Fuente: *Tamizaje de riesgo cardiovascular en la comunidad de Rongoy*

Podemos observar que la población prevalente es la femenina, donde se identifican pocos casos de referentes al índice de masa corporal ya sea por encima de los valores normales o por debajo de estos índices, las poblaciones en general mantienen hábitos saludables en lo concerniente a la alimentación y al no sedentarismo(los cuales se tomarían como factores protectores en esta población). Hasta el momento no se han detectado personas con hipertensión o antecedentes familiares con estas patologías (hipertensión arterial – diabetes).





Fuente: Tamizaje de Riesgo Cardiovascular en la comunidad de Rongoy

Fecha: *15/05/2024 - Elaboración propia.*

2. TAMIZAJE PARA IDENTIFICACION DE RIESGO NUTRICIONAL

En la ruta de alteraciones nutricionales se realiza las siguientes Intervenciones:

Jornada de salud dirigida a niños y niñas menores de 5 años y mujeres en estado de gestación en zonas rural dispersa, por medio de la toma de medidas antropométricas, conocer el estado nutricional en que se encuentren, y realizar valoración por la nutricionista y psicóloga en el entorno comunitario. En las comunidades que se concreten con el pueblo WIWA. En el momento que se identifique un niño entre 0 a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa el escenario de manejo se realizará de forma comunitaria o también de manera intrahospitalaria siempre y cuando el niño requiera de remisión.

Las jornadas de salud dirigida a niños y niñas menores de 5 años que se realizan en los territorios indígenas con todas las medidas y orientaciones realizadas por la secretaria de Salud en el marco de la emergencia sanitaria decretada por el gobierno nacional. La estrategia fue concertada con las autoridades tradicionales y el equipo de salud de zona para llevar a cabo con éxito el desarrollo de la jornada, la cual también fue acompañada de la entrega de insumos nutricionales para los núcleos familiares que lo requirieron.

Las mediciones antropométricas se utilizan para evaluar el estado nutricional de individuos y grupos de población, en este caso, se toman las medidas de peso y talla del niño para descartar malnutrición o desnutrición. El personal que realizó las actividades contó con la ayuda de un traductor WIWA.

Con el fin de conocer el estado nutricional de la población WIWA sabiendo de antemano que la población indígena posee problemas de seguridad alimentaria, lo que genera alta prevalencia de desnutrición aguda moderada, severa y riesgo de desnutrición; se inician las actividades, en la comunidad de RONGOY.

Se continua con la realización de los tamizajes y valoraciones nutricionales, donde se priorizo la atención a los niños, niñas menores de 5 años y gestantes que asistieron. La evaluación del estado nutricional por antropometría, peso, talla y perímetro braquial, fueron medidos por la nutricionista quien es la persona idónea, garantizando resultados óptimos y confiables, se utilizaron equipos de alta calidad, precisión y fáciles de transportar, los indicadores trazadores para los niños de 0 a 5 años, fueron peso para la talla(P/T), talla para la edad (T/E) y perímetro braquial como complementario, como lo establece la resolución 2465 de junio del 2016. Se determinó la prevalencia de dos niños con riesgo de desnutrición aguda con puntajes individuales a <-1 DE no se encontraron casos de desnutrición aguda moderada y desnutrición aguda severa para puntajes individuales con < - 2 DE a > -3 DE y < -3 DE respectivamente; el riesgo de sobrepeso y sobrepeso y obesidad, se clasifico entre > + 1 DE a < + 2 DE y > + 2 DE a < + 3 DE. También se localizaron niños con anemia presentando reporte de hemoglobina menor de 11.0 gr/dl

Se socializo un concepto breve sobre que es la desnutrición explicando que es una enfermedad de origen social, la expresión ultima de la situación alimentaria y nutricional de una población que se caracteriza por deterioro de la composición

corporal y alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales. Dichas alteraciones dependen de la edad de iniciación del déficit y de la calidad de la dieta consumida, es estas una de las causas primarias de la DNT en estas comunidades indígenas, es a razón de la ya sabida existencia de esta que, en aras de disminuir la morbimortalidad, se realiza continua búsqueda e identificación de los niños y niñas con signos evidentes de DNT

Se enfatizó el objetivo de esta ruta es identificar y atender oportunamente los casos de desnutrición aguda con el fin de realizar una intervención oportuna en estos casos.

Continuamos explicando el siguiente paso Intervención:

En cuanto al tratamiento manejo en el hogar se realiza atención médico y nutricional, suministro de la FTLC, manejo de las deficiencias de micronutrientes, seguimiento médico y nutricional además cuando se identifican a los niños y niñas menores de 5 años con Desnutrición o en riesgo de desnutrición se incluyen en el programa de alteraciones nutricionales, remisión a pediatría o si se requiere manejo intrahospitalario se realiza manejo de las complicaciones médicas, fortalecer lactancia materna en niños menores de 6 meses y fortalecer la alimentación complementaria apartir de los 6 meses

Finamente el último paso que se explicó se llama **seguimiento:** mensualmente a través de la clasificación antropométrica por parte de los profesionales en salud y visitas domiciliarias por parte del auxiliar de enfermería, seguimiento por parte del departamento de salud pública Dusakawi EPSI y secretaria de salud del municipio. De esta manera se llevó a acabo exitosamente la capacitación.

RESULTADOS OBTENIDOS - TAMIZAJES NUTRICIONALES

INDICADORES	MENORES IDIENTIFICADOS
PESO ADECUADO PARA LA TALLA	9 NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA	2 NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
TALLA ADECUDA PARA LA EDAD	1 NIÑO MENOR DE 5 AÑOS
RIESGO DE RETRASO EN TALLA	4 NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
RETRASO EN TALLA	6 NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

En la ruta de alteraciones nutricionales se cuenta con la nutricionista quien a través del personal canalizado con anterioridad logra realizar atención en salud a niños de la primera infancia identificado los siguientes casos para tratamiento y seguimiento:

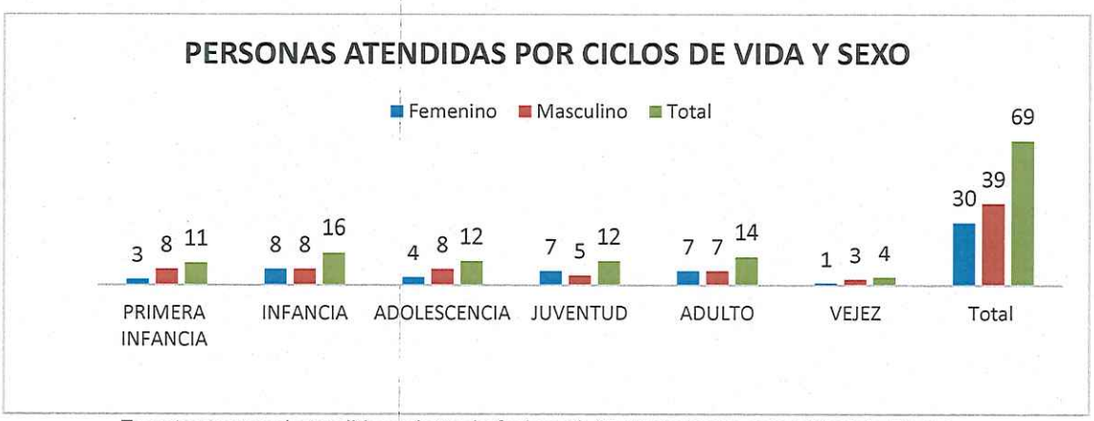
ATENCIÓN EN LA RUTA DE ALTERACIONES NUTRICIONALES					
Nombres y apellidos	**Tipo ID**	**Nº ID**	**Fecha nacimiento**	**Fecha de valoración**	**Profesional**
Montero Alberto Jorge Luis	RC	1065679489	27/10/2021	17/05/2024	Lucero Rodríguez
Montero Alberto Jorge andres	RC	1065673375	13/11/2019	17/05/2024	
ANEMIA					
Nombres y apellidos	**Tipo ID**	**Nº ID**	**Fecha nacimiento**	**Fecha de valoración**	**Resultado hemoglobina**
Montero Daza Zury Saday	RC	1065677407	22/12/2020	17/05/2024	10.8mg/dl
Gil Montero Arleth Nahia	RC	1065680928	15/08/2022	17/05/2024	10.7mg/dl
Gil Daza Felipe Antonio	RC	1236441931	16/04/2024	17/05/2024	10.4 mg/dl
Malo chimusquero Eliza Zinai	RC	1243738544	10/07/2023	17/05/2024	10.4mg/dl

Fuente: personal atendido en jornada fecha: 16-17-18 de mayo comunidad de Rongoy

Personal canalizado para las atenciones por nutrición, psicología y toma de laboratorio clínico:

CICLO DE VIDA	Femenino	Masculino	Total
PRIMERA INFANCIA	3	8	11
INFANCIA	8	8	16
ADOLESCENCIA	4	8	12
JUVENTUD	7	5	12
ADULTO	7	7	14
VEJEZ	1	3	4
Total	30	39	69

Fuente: personal atendido en jornada fecha: 16-17-18 de mayo comunidad de Rongoy



Fuente: personal atendido en jornada fecha: 16-17-18 de mayo comunidad de Rongoy

SEGÚN LAS ATENCIONES REALIZADAS SE IDENTIFICARON LOS SIGUIENTES ESTADOS DE SALUD O DIAGNOSTICOS DEL INDIVIDUO:

Fuente: personal atendido en jornada fecha: 16-17-18 de mayo comunidad de Rongoy

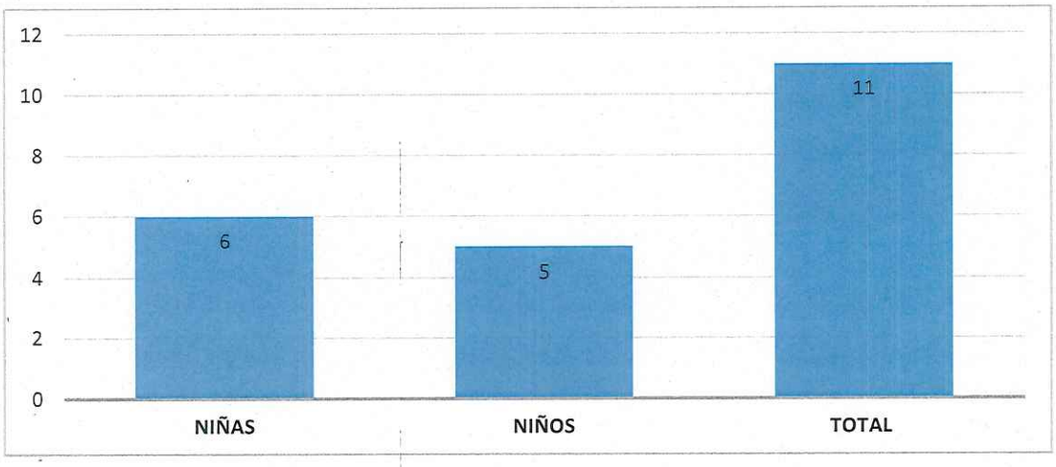
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL	PORCENTAJE
DELGADEZ	4,4
NORMAL	45,6
OBESIDAD	10,3
PESO ADECUADO PARA LA TALLA	2,9
RIESGO DE DELGADEZ	1,5
SOBREPESO	35,3
TOTAL	**68**



Fuente: personal atendido en jornada fecha: 16-17-18 de mayo comunidad de Rongoy

Se puede observar un dato significativo de la población tendiente al sobrepeso, de igual manera se visualiza que el 45% de la población atendida en esta jornada está en un adecuado peso y estado nutricional, llama la atención los casos de riesgo de delgadez, delgadez a los cuales se enrutan y se les estrega tratamiento para mejorar su estado de salud actual.

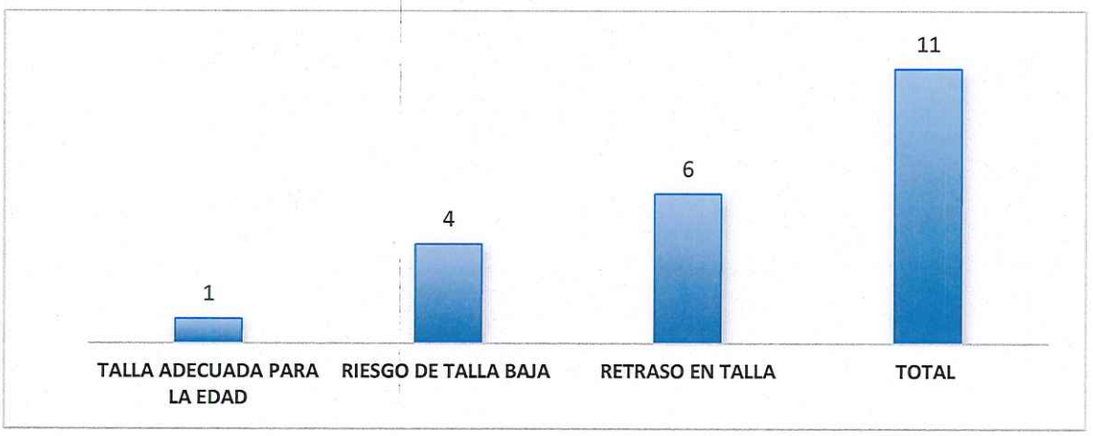
Distribución de la población atendida según el sexo



Fuente: personal atendido en jornada fecha: 16-17-18 de mayo comunidad de Rongoy

En la comunidad de Rongoy fueron atendidos 11 niños y niñas de los cuales 6 son niñas y 5 niños

Distribución de la población atendida según el DX nutricional: talla para la edad en niños y niñas menores de 5 años



Fuente: personal atendido en jornada fecha: 16-17-18 de mayo comunidad de Rongoy. Elaboración propia.

En la valoración realizada teniendo en cuenta indicador talla/edad, del total de 11 niños y niñas 1 presentaron talla adecuado para la edad, 4 niños riesgo de talla baja y 6 con retraso en talla.

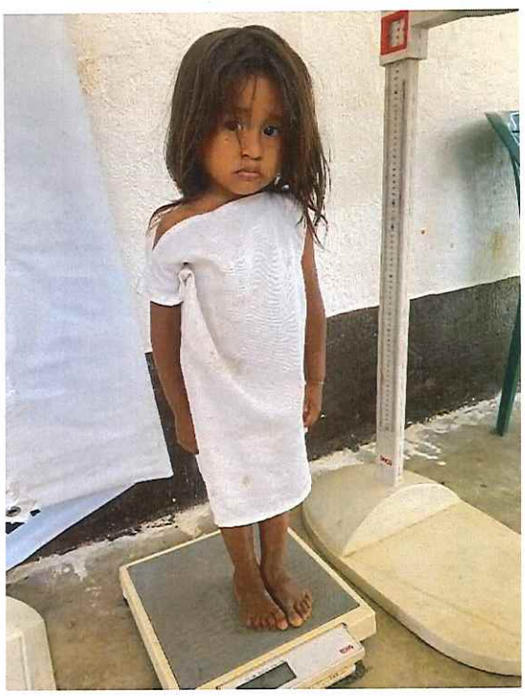




Fuente: autoridad propia, fecha 17 de mayo 2024 atención a la primera infancia por nutrición comunidad de Rongoy







Fuente: *autoridad propia, fecha 17 de mayo 2024 atención a gestantes por nutricion comunidad de Rongoy.*



Fuente: autoridad propia, fecha: 17/05/2024 entrega de formula terapéutica lista para el consumo en niños que presentan riesgo de desnutrición aguda en la comunidad de Rongoy

3. INTERVENCION A LA POBLACION GESTANTE

En la intervención por parte de la bacterióloga se realizan tamizajes para gestantes, hemoglobina y hematocrito y toma de glucometría para valoración del riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como la diabetes, a continuación, se presenta el personal canalizado y atendido en la comunidad de Rongoy:

Atención a gestantes:

De acuerdo a la resolución 3280 del 2018, la ruta materno-perinatal es una de las rutas de mayor interés, dentro de esta ruta se ofertan diferentes servicios de salud para obtener una valoración integral de la materna y disminuir riesgo durante el embarazo y el periodo de puerperio, para esta intervención en la comunidad de Rongoy a las maternas se le realizaron las siguientes atenciones:

- Valoración en salud por parte del profesional de enfermería
- Valoración por psicología
- Valoración por nutrición
- Toma de laboratorios y tamizajes por parte de bacterióloga clínica

A continuación, se presenta un listado de gestantes canalizadas por el equipo PIC 2024 de las comunidades de Rongoy y Sbanas de higuerón:

N°	Nombres y apellidos	Zona
1	Rosa María Sauna chimusquero	Rongoy
2	Shimekan Barros Conchacala	Sabanas higuerón
3	Antonia Conchacala Conchacala	Sabana higuerón
4	Isabel Conchacala Conchacala	Sabana higuerón
5	Alexandra Mojica daza	Sabana higuerón
6	Luz elena conchacala dingula	Sabana higuerón
7	Isabel sauna alberto	Rongoy
8	Albina chimusquero Gil	Rongoy
9	Ramonita Chimusquero	Rongoy
10	Ana sofia coronado	Rongoy
11	Santa Alberto simungama	Rongoy
12	Diana conchacala chimuquero	Rongoy
13	Yolidis maría pacheco montero	Rongoy
14	Elis Leonor gil izquierdo	Rongoy
15	Marlene gil sauna	Rongoy

Observando que la mayoría de las gestantes de la zona son renuentes a las atenciones por parte de la medicina occidental, sin embargo el equipo PIC logro que algunas de ellas asistieran a las valoraciones pendientes según la resolución 3280, cabe resaltar el trabajo de información y canalización que se ejecutó por parte de

las auxiliares del equipo, a continuación se desglosaran los laboratorios a los cuales las gestantes tuvieron acceso en esta intervención en la comunidad de Rongoy:

- Urocultivo antibiograma
- Hemograma
- Hemoclasificación
- Glicemia
- Prueba de VIH
- Prueba de sifilis
- Hepatitis b HbsAg
- Pruebas de IgG E IgM, para Rubeola
- Pruebas de IgG e IgM toxoplasma
- Prueba de tolerancia oral a la glucosa

También se realizó inmunización a gestantes:

- Toxoide tetánico diftérico del adulto (td)
- Influenza estacional
- Tetanos, difteria y tos ferina acelular (Tdap)

En el siguiente cuadro se encuentra el personal atendido por parte de toma de laboratorio clínico tanto gestantes como población en general:

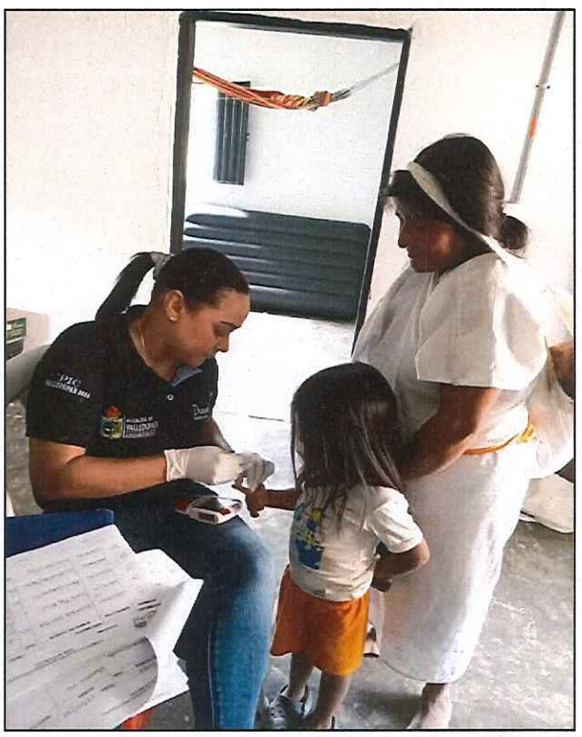
Nombres y apellidos	Nº ID	f. atencion	examen
Conchacala coronado maría luisa	1133599633	17/05/2024	Glucometría: 113mg/dl
Gil Mamatacan juanita	49715619	17/05/2024	Glucometría: 87mg/dl
Dingula Conchacal maría Ignacia	1133599557	17/05/2024	Glucometría: 104mg/dl
Dingula Conchacala catalina	49786434	17/05/2024	Glucometría:111mg/dl
Chimuquero Gil petronilla	1065685565	17/05/2024	Glucometría:83mg/dl
Montero Daza Marelvis	1065599642	17/05/2024	Glucometría:100 mg/dl
Gil Montero Arleth Nahia	1065680928	17/05/2024	Hb: 10.7 mg/dl
Montero Daza zury Saday	1065677407	17/05/2024	Hb: 10.8mg/dl
Chimusquero Alberto Amarys Beatriz	1243738502	17/05/2024	Hb: 11.9mg/dl
Chimuquero Gil Maria Isabel	39461527	17/05/2024	Glucometría: 100mg/dl
Malo Chimuquero Eliza Zinai	1243738544	17/05/2024	Hb: 10.4mg/dl
Chimuquero Dingula Maria Luisa	1133599590	17/05/2024	Glucometría: 98mg/dl
Chimusquero Dingula Manna	1133599588	17/05/2024	Glucometría: 96mg/dl
Daza Chimusquero Manuel Julian		17/05/2024	Hb: 11.2mg/dl
Bolaño Coronado Maria Jacinta	1065640996	17/05/2024	Glucometría: 96mg/dl
Sabata Malo Yessica Paola	1243738494	17/05/2024	Hb: 11.1mg/dl
Chimuquera Gil Albina	1133602106	17/05/2024	Ch- vih- glic pre – glice post
Malo Maestre Luz Johana	1243738675	17/05/2024	Hb: 11.6mg/dl

Gil Daza Finees David	1236441936	17/05/2024	Hb: 11.4mg/dl
Gil Daza Felipe Antonio	1236441931	17/05/2024	Hb: 10.4mg/dl
Gil Daza David jose		17/05/2024	Hb: 11.6mg/dl
Gil Limaco Yulitza Paola	1122401794	17/05/2024	Hb: 11.2mg/dl
Gil Limaco Maria Luisa	1236441924	17/05/2024	Hb: 11.3mg/dl
Gil Limaco Juan de Jesus	1065672891	17/05/2024	Hb: 11.7mg/dl
Alberto Sauna Isabel	1065852642		Ch, glic-vih—hepatitis b-sifilis-chagas-toxo igG-igM-rub IgG-gota gruesa.
Malo Yoheindris	1133602508	17/05/2024	Uroanálisis
Alonso Martinez Wendy Yolainis	1148144790	17/05/2024	Hb – hto
Coronado Ana Sofia	1148201609	17/05/2024	Ch, glic-vih—hepatitis b-sifilis-chagas-toxo igG-igM-rub IgG-gota gruesa.
Conchacala Gil Marolis Patricia	1243738549	17/05/2024	Hb: 12.0 mg/dl
Sauna Adriana	1133602544	17/05/2024	Glucometría: 104mg/dl
Montero Alberto Jorge Luis	1065679489	17/05/2024	Hb: 11.6mg/dl
Barros Conchacala Rosenda	1133601999	17/05/2024	Glucometría: 103mg/dl
Coronado Barro Cristian julian	1243738546	17/05/2024	Hb: 11.7 mg/dl
Conchangui Chimusquero Evagidro	1243738543	17/05/2024	Hb: 11.1 mg/dl
Montero Alberto Maria Jacinta	1133602586	17/05/2024	Ch-Gr sang- glic- vih-hepat B- sifilis-chagas-toxo igG-igM-rub IgG-gota gruesa. Urocultivo
Chimusquero Gil Juan Calletano	1133599554	17/05/2024	Glic- col total-col HDL- col LDL-creat-vih- hepatitisb-sifilis - p.o

Fuente: rips de atención Dusakawi IPS, fecha: 17/05/2024 atención en la comunidad de Rongoy

EVIDENCIA FOTOGRAFICA





Fuente: autoridad propia, fecha 17 de mayo 2024





Atención Tamizaje de hemoglobina – hematocrito la comunidad de Rongoy Fuente: autoridad propia, fecha 17 de mayo 2024 atención Tamizaje de hemoglobina – hematocrito la comunidad de Rongoy

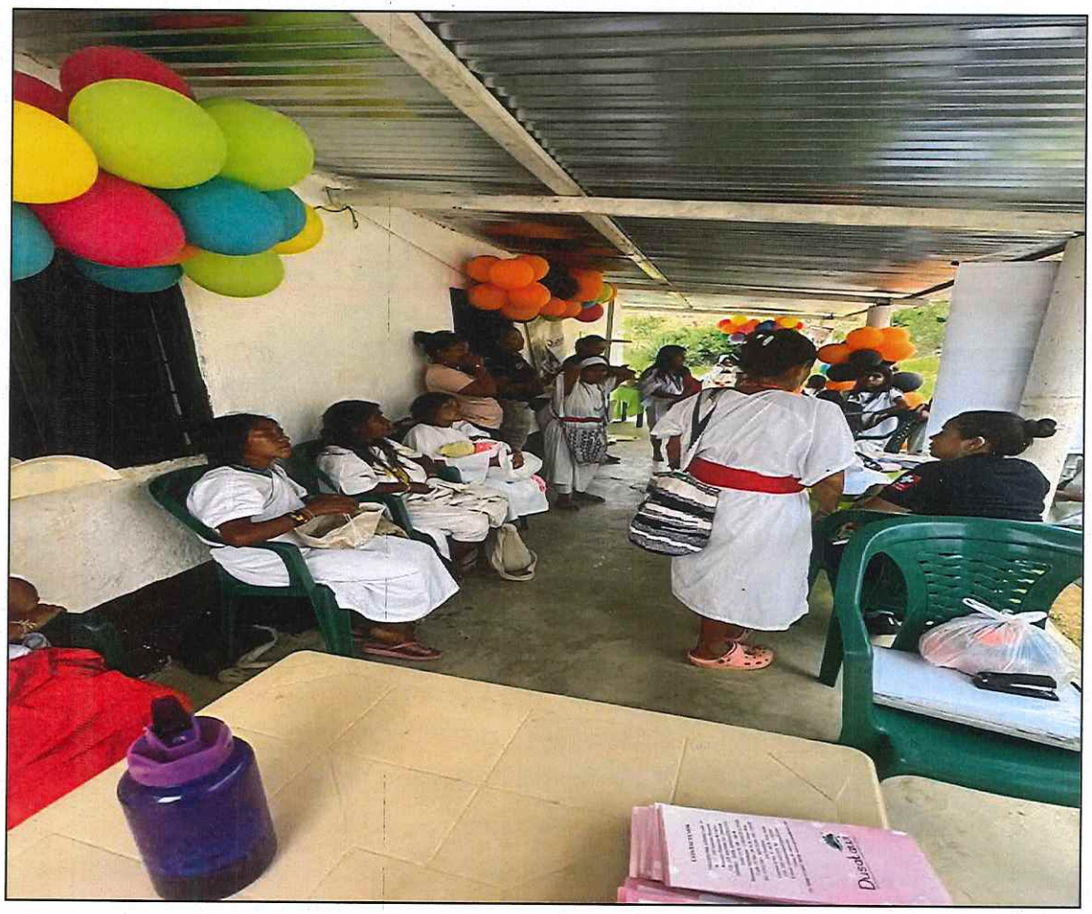
4. ATENCION SALUD MENTAL

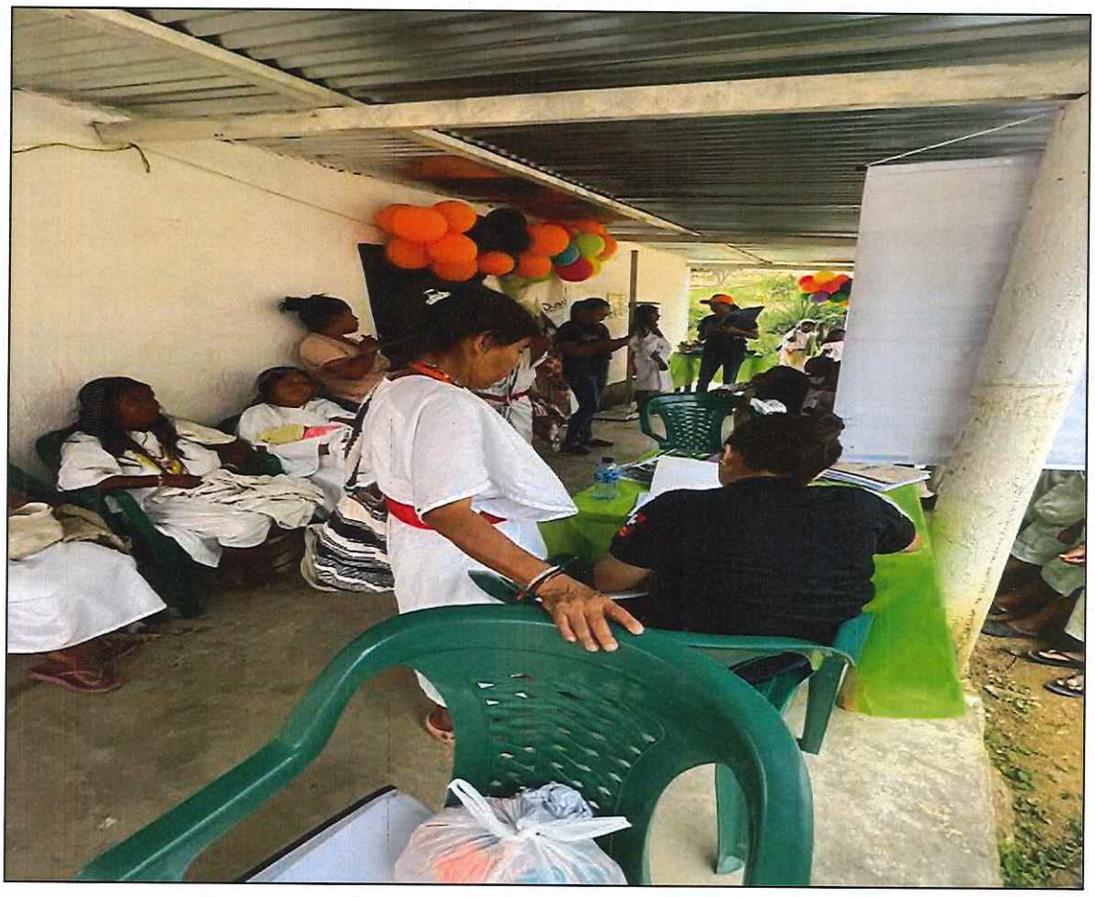
Atenciones en la ruta de salud mental, por parte de auxiliares de enfermería se realizan canalizaciones efectivas donde la salud mental del individuo es valorada, por un profesional de salud (psicólogo), y de esta forma el individuo es valorado de manera integral, para promover los hábitos y estilos de vida saludable.

Valoración en la ruta de salud mental				
Nombres y apellidos	Tipo ID	Nº ID	Fecha nacimiento	Fecha de valoración
Montero Daza Zury Saday	RC	1065677407	22/12/2020	17/05/2024
Gil Montero Arleth Nahia	RC	1065680928	15/08/2022	17/05/2024
Gil Daza Felipe Antonio	RC	1236441931	16/04/2024	17/05/2024
Plato chimusquero Eliza Zinai	RC	1243738544	10/07/2023	17/05/2024
Montero Alberto Jorge Luis	RC	1065679489	27/10/2021	17/05/2024
Montero Alberto Jorge andres	RC	1065673375	13/11/2019	17/05/2024
Alberto Sauna Isabel	CC	1065852642		17/05/2024

Fuente: *Atención por psicología en la comunidad de Rongoy (fecha 17 de mayo 2024). Elaboración propia.*







5. ACCIONES DE INFORMACION Y ORIENTACION EN SALUD

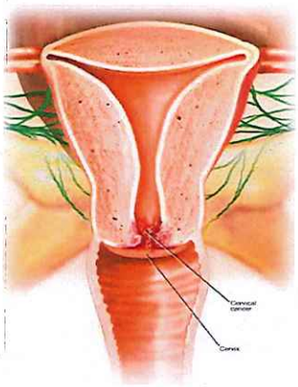
En la resolución 3280 contempla las intervenciones para la promoción y mantenimiento de la salud para las personas, familias y comunidades, amparados bajo este ítem se desarrolló una temática sobre detección temprana de cáncer de mama y cuello uterino.

DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO

- Concientizar a la población en general acerca de la importancia de la prevención mediante la vacunación y control periódico (papanicolau, test de VPH y colposcopía).

- Promover el acceso equitativo y la prevención integral asequible del cáncer cervicouterino.

Se brinda información sobre cáncer de cuello uterino en la comunidad de Rongoy, a la población de mujeres



El cáncer del cuello del útero es una proliferación de células que comienza en el cuello del útero. El cuello del útero es la parte inferior del útero que se conecta a la vagina.

Varias cepas del virus del papiloma humano juegan un papel importante en la causa de la mayoría de los tipos de cáncer del cuello del útero. El virus del papiloma humano es una infección frecuente que se trasmite por contacto sexual. Cuando se expone al virus del papiloma humano, el sistema inmunitario del cuerpo generalmente evita que el virus haga daño. Sin embargo, en un pequeño porcentaje de personas, el virus sobrevive durante años. Esto contribuye al proceso que hace que algunas células del cuello del útero se conviertan en células cancerosas.

Para reducir el riesgo de desarrollar cáncer cervical se cuenta con pruebas de detección temprana y recibiendo una vacuna que protege contra la infección por el virus del papiloma humano.

Entre los factores de riesgo para el cáncer del cuello del útero se incluyen los siguientes:

- **Fumar.** El hábito de fumar aumenta el riesgo para cáncer del cuello del útero. Cuando se producen infecciones por VPH en personas fumadoras, las infecciones tienden a durar más tiempo y es menos probable que desaparezcan. El VPH es el causante de la mayoría de los tipos de cáncer del cuello del útero.
- **Aumento del número de parejas sexuales.** Cuanto más número de parejas sexuales tengas y cuanto mayor sea la cantidad de parejas sexuales de tu pareja, mayor será tu probabilidad de contraer el virus del papiloma humano.
- **Actividad sexual a edad temprana.** Tener relaciones sexuales a una edad temprana aumenta el riesgo de contraer el virus del papiloma humano.
- **Otras infecciones de transmisión sexual.** Padecer otras infecciones de transmisión sexual, también llamadas ITS, aumenta el riesgo de contraer VPH, que puede causar cáncer del cuello del útero. Otras infecciones de transmisión sexual, que aumentan el riesgo son el herpes, la clamidia, la gonorrea, la sífilis y el VIH/SIDA.
- **Un sistema inmunitario debilitado.** Podrías tener más probabilidades de presentar cáncer de cuello uterino si tu sistema inmunitario está debilitado por otra afección de salud y tienes el virus del papiloma humano. **PREVENCION:**
- realización de los tamizajes de detección temprana toma de citología o papanicolaou según el esquema vigente actualmente 1-3-3.
- Inmunización contra el virus del papiloma humano en niños y niñas.

Se informa sobre las recomendaciones y la población objeto a tamizar, la importancia de realizar este tipo de pruebas en las mujeres, se hace especial énfasis en la creación de buenos hábitos y costumbre que protejan la salud del individuo, enfocando la información hacia la toma de citología.

Para afianzar la información se realizan preguntas aleatorias a las mujeres asistentes, se entrega material didáctico de apoyo.

DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE MAMA

- concientizar a la población en general acerca de la importancia de la prevención mediante control periódico de La toma de mamografías
- Promover el acceso equitativo y la prevención integral asequible del cáncer mama

Se brinda información sobre cáncer de mama en la comunidad de Rongoy, a la población de mujeres

El cáncer de mama es una enfermedad en la que células de la mama alteradas se multiplican sin control y forman tumores que, de no tratarse, pueden propagarse por todo el cuerpo y causar la muerte.

Las células cancerosas comienzan a desarrollarse dentro de los conductos galactóforos o de los lobulillos que producen leche del seno. El cáncer en estadio 0 (*in situ*) no es potencialmente letal y se puede detectar en fases tempranas. Las células cancerosas se pueden propagar al tejido mamario cercano (invasión), y esto produce nódulos o engrosamiento.

Los cánceres invasivos pueden propagarse a los ganglios linfáticos cercanos o a otros órganos (metástasis). Las metástasis pueden poner en peligro la vida y ser letales.

¿Quién está en riesgo?

Pertenecer al género femenino es el principal factor de riesgo en el caso del cáncer de mama. Aproximadamente, un 99% de los casos de cáncer de mama afectan a mujeres, y entre el 0,5% y el 1% de los casos afectan a varones. El tratamiento de esa enfermedad en los varones sigue los mismos principios que los que se aplican a las mujeres.

Signos y síntomas

La mayoría de las personas no experimentarán ningún síntoma cuando el cáncer esté aún en fase temprana, por lo que es importante la detección precoz.

El cáncer de mama puede presentar distintas combinaciones de síntomas, especialmente cuando está en una fase más avanzada.

Los síntomas del cáncer de mama pueden incluir:

- nódulo o engrosamiento en el seno, a menudo sin dolor;
- cambio en el tamaño, forma o aspecto del seno;
- aparición de hoyuelos, enrojecimiento, grietas u otros cambios en la piel;
- cambio en el aspecto del pezón o la piel circundante (aréola);
- secreción de líquido anómalo o sanguinolento por el pezón.

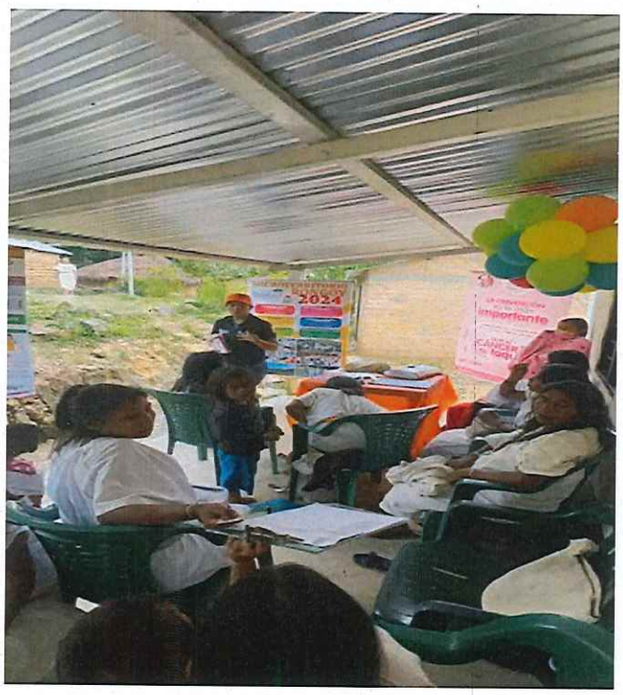
Se recomienda a aquellas personas que presenten un nódulo anómalo en el seno que busquen atención médica, incluso si no es doloroso.

Prevención:

La toma de mamografía es una prueba de detección temprana, que ayudara al diagnóstico y a la ruta que se deberá seguir.

Como conclusión podemos observar la apatía hacia el tema debido a su cultura y costumbres tradicionales a pesar de esto se deja saber que, no obstante, por ello están exentas de padecer algún tipo de cáncer, se reitera nuevamente la importancia de la toma de citología y mamografía, se da a conocer los esquemas para cada uno de los estudios.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA







Fuente: autoridad propia, fecha 17/05/2024 sensibilización de detección temprana de Ca de mama - CCU

ANEXOS:

- informe
- registro fotográfico
- actas de actividad
- listados de asistencia
- apgar familiar
- escala zarit
- familiogramas
- ecomapas

CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

SEGUNDO INFORME

ATENCION PRIMARIA EN SALUD

CONCERTACION Y SOCIALIZACION CON AUTORIDADES DEL PUEBLO WIWA

PERIODO 01 DE MAYO AL 30 DE MAYO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.S.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

MICROTERITORIO RONGOY P.I.C2024

Dusakawi I.p.s.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: CE-SGC-01
Versión: 02 / 05-10-2018

Valledupar, 27/02/2024

Señor
EDUARDO GIL ALBERTO
AUTORIDAD (KUASHIKUMA) COMUNIDAD RONGOY Y SABANA DE HIGUERON
JOSE GIL ALBERTO
AUTORIDAD (KUASHIKUMA) COMUNIDAD DUNGAKARE
RUBEN MALO
AUTORIDAD (KUASHIKUMA) COMUNIDAD PIEDRA LIZA
PEDRO ANTONIO ZABATA ARIAS
AUTORIDAD (KUASHIKUMA) COMUNIDAD DE EL CERRO
Pueblo Wiwa, Valledupar-Cesar.

ASUNTO: Inicio De Actividades del PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC), Microterritorio priorizado para realizar las acciones incluidas en la vigencia 2024 según los nuevos lineamientos de la resolución 0295 de 2023 y resolución 1035 de 2022 que adopta el plan decenal de salud pública 2022-2031 sin dejar de mencionar la Resolución 050 de 2021 que da directrices para el caso de los pueblos indígenas indígenas

Cordial saludo.

El plan de intervenciones colectivas 2024, en articulación con dusakawi IPS, realiza la convocatoria a esta reunión donde se explicará la estrategia APS -PIC, teniendo en cuentas las respectivas resoluciones vigentes para la ejecución de este plan, res. 295 del 2023 donde se adopta la estrategia APS, res. 3280 de 2018 donde se encuentran los lineamientos técnicos de las rutas integrales de atención en salud y por último la res. 518 del 2015 del plan de intervenciones colectivas, que para esta vigencia se desarrollará a partir de 5 dimensiones o anexos técnicos, siempre enfocados en la promoción y el mantenimiento de la salud de una manera intersectorial.

Las acciones darán inicio el próximo mes de abril, extendiéndose hasta el mes de diciembre, para el primer mes se realizará la capacitación del talento humano disponible, alistamiento, socialización de los diferentes anexos técnicos y dimensiones a desarrollar durante la vigencia del proyecto. Seguidamente en el mes de mayo se desarrollara la intervenciones con la comunidad en las diferentes fases donde inicialmente se hará una caracterización comunitaria, en esta fase se identificaran determinantes sociales, factores de riesgos y situaciones de salud del individuo, la familia y la comunidad en general, luego se realizaran unos planes de cuidado que se enfatizaran en estos hallazgos con el fin de mejorar las condiciones y hábitos de vida saludable de este sondeo resultaran las intervenciones en APS, ejecutando jornadas de salud priorizando las necesidades encontradas en cada comunidad.

Descripción de las dimensiones y actividades del proyecto				
Dimensiones	**Actividades**	**Trimestre**	**responsable**	Plan de intervenciones colectivas 2024
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD	10 talleres educativos	2-3-4	Psicóloga	
Vida saludable y enfermedades transmisibles (EERD)	cursos de AIEPI comunitario (56h)	3	Enfermera	
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES ENDEMOEPIDEMICAS	Aspersiones 170 2 jornadas tamizaje para enf. Chagas	2-3-4	Auxiliares de fumigación	
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLE	Caracterización 162 flias tamizajes en salud 8 jornadas educativas de odontología	2-3-4	Auxiliares de enfermería, odontólogo, medico, enfermera, nutricionista, bacterióloga	
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	11 jornadas de Seguridad alimentaria – producción agrícola autosostenible	2-3-4	Nutricionista, agricultor	

de antemano agradecemos su atención

Atentamente
ARISMALDER LOPERENA VEGA
COORDINADOR PIC- VALLEDUPAR
TESORERO OWYBT

Dusakawi I.P.S.I. — Su bienestar, nuestro compromiso

SISTEMAOBLIGATORIO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD	
ACTA DE REUNIÓN, COORDINACIÓN Y/O SEGUIMIENTO	
VERSION 2	Pág. 1

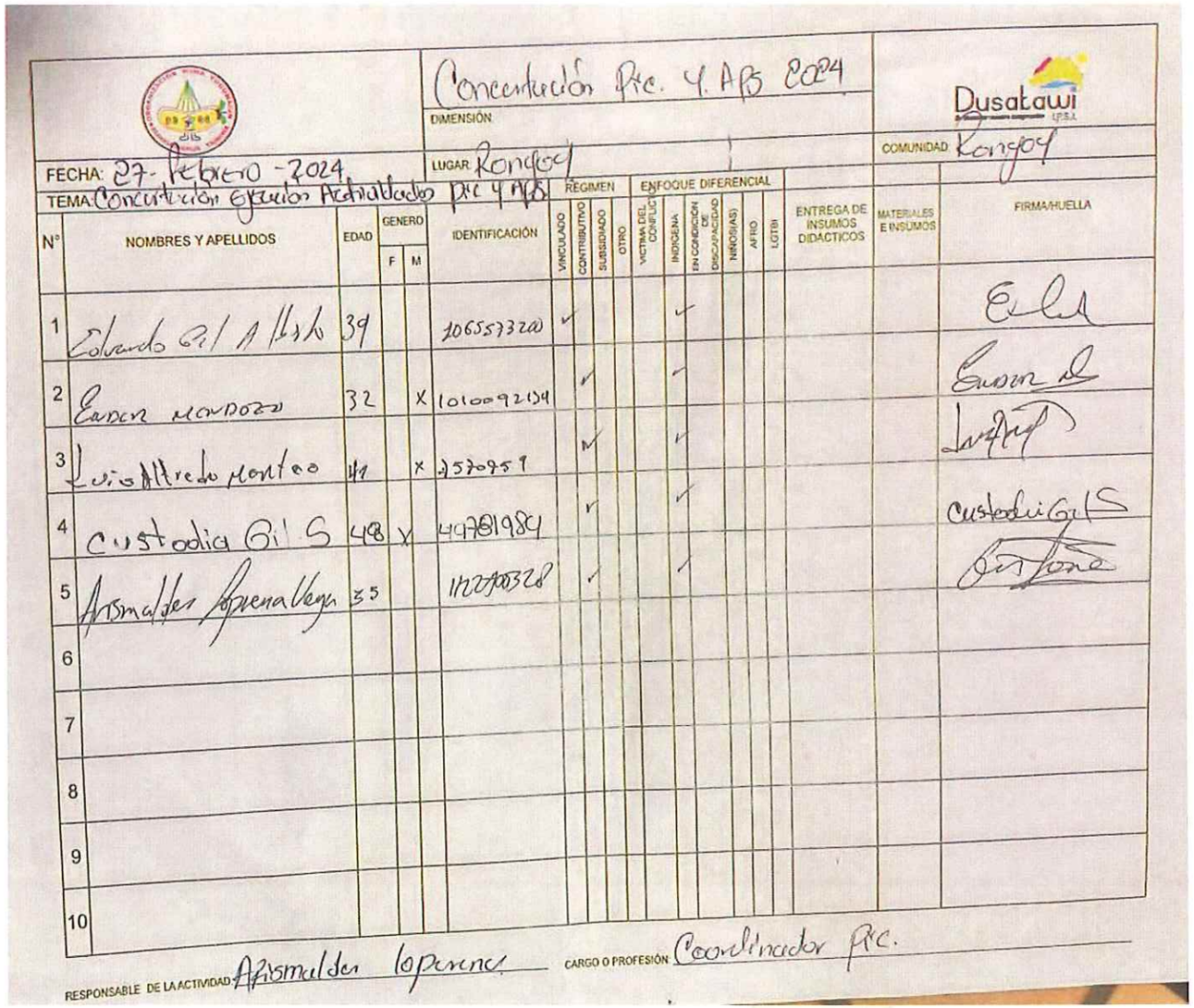
CIERRE DE LA REUNIÓN

Redactado por:	**Fecha de elaboración acta:**
Abimelden Lopesa vega	27 - Febrero 2024

Firmas:

Nombre	**Cargo**
Eduardo Gil Abato	comisario Rongoy
Luis Alfredo Montero	Líder comunitario cherua
Eason Mendoza M	líder comunitario rongoy
Custodia Gil Sierra	Líder de Mujer
Abismalder Lopesa	Coordinador PIC

Anexos:
Existen: Sí ____ No _____
Cuantos folios _____



Concertación Pre. 4. APS 2024

DIMENSIÓN:

Dusakawi I.P.S.I.

FECHA: 27- Febrero -2024

LUGAR: Rongoy

COMUNIDAD: Rongoy

TEMA: Concertación ejecución Actividades Pic 4 APS

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	GENERO F	GENERO M	IDENTIFICACIÓN	RÉGIMEN: VINCULADO	RÉGIMEN: CONTRIBUTIVO	RÉGIMEN: SUBSIDIADO	RÉGIMEN: OTRO	ENFOQUE DIFERENCIAL: VICTIMA DEL CONFLICTO	ENFOQUE DIFERENCIAL: INDIGENA	ENFOQUE DIFERENCIAL: EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD	ENFOQUE DIFERENCIAL: NIÑOS(AS)	ENFOQUE DIFERENCIAL: AFRO	ENFOQUE DIFERENCIAL: LGTBI	ENTREGA DE INSUMOS DIDACTICOS	MATERIALES E INSUMOS	FIRMA/HUELLA
1	Eduardo Gil Alfaro	39			1065573200	✓					✓							
2	Eaden Montoya	32		X	1010092154		✓				✓							
3	Luis Alfredo montoo	41		X	1570959		✓				✓							
4	Custodia Gil S	48	X		49781984		✓				✓							
5	Arismalder Lopera Vega	35			1122100328		✓				✓							
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Arismalder Lopera CARGO O PROFESIÓN: Coordinador Pic.

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

COMUNICACIÓN EXTERNA

Código: CE-SGC-01
Versión: 02 / 05-10-2018





Dusakawi I.P.S.I. *Tu bienestar, nuestro compromiso* NIT. 824.002.362-1	**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD** **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS** **PIC WIWA 2024** **FORMATO DE ACTA**	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

LUGAR:	**OFICINA CASA INDIGENA**	**FECHA: 30 DE ABRIL 2024**		**HORA INICIO**	3:30PM	
				HORA FINAL	4:30PM	
TIPO DE ACTIVIDAD:	**JORNADAS**		**CAPACITACION**		**CARACTERIZACION**	
	REUNION	X	**CONCERTACION**		**OTRA/CUAL:**	
TEMA:	SOCIALIZACION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024					
OBJETIVO:	DAR A CONOCER LA SERIE DE ACTIVIDADES QUE SE REALIZARAN EN EL PERIODO DE VIGENCIA DEL PIC 2024 (9MESE) SOCIALIZAR LOS ANEXOS QUE CONTIENEN EL PLAN DE INTERVENCIONES PARA ESTA VIGENCIA 2024. SOCIALIZAR LA ESTRATEGIA APS, LA CUAL SE ARTICULARÁ CON EL PIC PARA IMPACTAR DE FORMA POSITIVA A LA POBLACION OBJETO. DAR A CONOCER LOS MICROTERRITORIOS DON DE SE EJECUTARÁ EL PLAN DE INTERVERCIONES COLECTIVAS. PRESENTAR EL TALENTO HUMANO DEL PIC 2024					
POBLACION OBJETO:	AUTORIDADES INDIGENAS WIWAS					

siendo las 3:30PM se da inicio de la reunión que se extendió hasta 4:30PM, se inicia la sección presentando el equipo del plan de intervenciones colectivas2024, hablando de los intereses del programa con el pueblo wiwa, los objetivos y las metas a cumplir en la presente vigencia, se inicia la explicación de las funciones de los auxiliares de enfermería y auxiliares de Chagas por medio de una presentación digital.

Se informa las actividades y funciones de cada uno de los integrantes del equipo PIC 2024, también se aclara que el equipo tendrá una carga de actividades por trimestre, que dichas actividades se ejecutaran en el microterritorio seleccionado, en articulación con la IPS DUSAKAWI, es decir que se estará realizando un empalme continuo con los equipos extramurales que envía la IPS a zona rural, de esta buena relación y de la aprobación de las autoridades indígenas y la propia comunidad, se vera reflejado el buen trabajo en equipo y el impacto que queremos generar en los pueblos a intervenir, con todo esto se busca crear la ideología de los hábitos y estilos de vida saludables, con el fin de garantizar la promoción y mantenimiento de la salud.

Se da conocer como esta estructurado el plan de intervenciones colectivas PIC2024, para esta vigencia el PIC se encuentra dividido en dimensiones o anexos, cada componente tiene una línea especifica relevante para promoción y mantenimiento de la salud y para la generación de estilos de vida y hábitos saludables debidamente adecuados a las condiciones especiales ya que son población vulnerable y debido a su connotación cultural las acciones estarán enfocadas en la promoción y prevención de la enfermedad teniendo en cuenta sus tradiciones y costumbres como pueblo tradicional.

Teniendo en cuenta lo anterior el PIC 2024, se permeabiliza a las costumbres tradicionales del pueblo wiwa, sin perder su enfoque de promoción y mantenimiento de la salud, por este motivo el líder espiritual de una de estas comunidades a intervenir, está vinculado al proyecto para darle la visión intercultural, es de suma importancia en este programa, pues su pensamiento y sabiduría abrirá las puertas para que la comunidad reciba el PIC 2024 de la mejor manera y así ejecutar todas las actividades planteadas en cada anexo.

Seguidamente se les informa que se contara con un facilitador en la traducción del lenguaje, alguien conocedor y sabedor de la cultura, quien pertenece a esta comunidad wiwa, de esta manera el PIC 2024 pretende introducirse dentro de las comunidades indígenas objeto de estudio, de la mejor manera posible conociendo los alcances y los obstáculos que se puedan presentar durante la ejecución del programa.

Continuando con el orden del día se socializan las 5 dimensiones que contiene el plan de intervenciones colectivas 2024, que para esta vigencia se hablaran de anexos en los caules se Desarrollo las siguientes acciones o actividades en articulacion con los equipos extramurales de la IPS DUSAKAWI:

1. 1 ANEXO CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD:

Realizar diez (10) talleres educativos, de entrenamiento en habilidades para la vida promover los factores de protección en salud mental, con la participación de profesionales idóneos en los temas, en convocatorias donde participen mínimo 40 personas de los ciclos de vida de infancia, adolescencia, juventud y adultez de la etnia Wiwa; en el ámbito Educativo y comunitario.

ANEXO 1.2 VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (EERD):

Realizar un curso (56) horas de educación integral de enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI comunitario para el desarrollo de las estrategias programáticas para la atención en menores de 5 años en el microterritorio de la población WIWA

ANEXO1.3 ENFERMEDADES TRANSMISIBLES ENDEMOEPIDEMICAS:

Realizar (170) visitas casa a casa con acciones educativas sobre la enfermedad de Chagas, conjuntamente realizar un levantamiento de índice entomológico y control químico contra el vector transmisor de la enfermedad de Chagas beneficiando aproximadamente a 800 personas

realizar dos jornadas de tamizaje para la enfermedad de chagas en la comunidad cada jornada con 50 usuarios.

ANEXO 1.4 VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBL:

Realizar 162 visitas de caracterizacion familiar en la comunidad objeto.

Realizar tres visitas de seguimiento a las familias caracterizadas.

orientar acciones en la estrategia entorno hogar saludable, fomentar el autocuidado y bienestar de las familias, para aportar al proceso de identificación y gestión temprana de riesgos en salud, educación en salud, promoción de hábitos y condiciones de vida saludables, prevención de riesgos y activación en las familias.

canalizacion a las diferetes rutas de atencion que contempla la resolucion 3280del 2018, y las rutas priorizadas como: atencion a gestantes, ruta de cardiovascular (hipertencion y diabetes), ruta de cancer (ca de mama- ca de prostate ca de colon) entre otras..

personas con hipertensión arterial, diabetes mellitus y EPOC. Tamizaje FINDRISC a todas las personas con hipertensión arterial y EPOC, toma de glucometría a todas las personas con condición crónica.

Realizar 8 jornadas de salud buccal en la comunidad objeto.

ANEXO 1.5 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL:

Realizar once (11) Jornadas de Salud con intervenciones individuales (RMPS) y colectivas, donde se desarrollen acciones para la identificación temprana de factores de riesgo nutricional al 100% de los niños según la resolución 2465 de 2016, resolución 2350 de 2020 y resolución 3280 de 2018 en zona rural. Las jornadas deben realizarse en articulación con las EAPB en cumplimiento con los aspectos técnicos de esta intervención según la resolución 3280 de 2018.



el microterritorio para la ejecución del plan de intervenciones colectivas 2024, será RONGOY, SABANAS DE IGUERON, PIEDRA LISA, EL CERRO Y DUNGA KAREN comunidades wiwas que se encuentran ubicadas en el municipio de Valledupar, más exactamente hacia el norte de este por el corregimiento de patillal.

se procedió a resolver inquietudes dudas y quejas, donde manifestaron los lideres de la zona a intervenir que prefieren la reunión se haga con la comunidad para facilitar nuestra introducción en la comunidad.

COMPROMISOS

Nº	TAREA/ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
1	Realizar socialización programa PIC 2024 en las comunidades a intervenir	Equipo PIC 2024	30/04/2024
6	Pasar oficios a autoridades de las comunidades a intervenir	Cord. General	30/04/2024
3.	Informar del cronograma de actividades mensual a las autoridades interesadas	Enf. jefe	30/04/2024

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
PIC WIWA 2024
FORMATO DE ACTA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

ANEXOS	**LISTADOS DE ASISTENCIA** concertación autoridades.		
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ACTA	**FIRMA:** Monica Montañez.		
	NOMBRE: MONICA MONTAÑEZ PEREZ		
VALIDACIONES DEL ACTA	**NOMBRE**	**NUMERO DE CEDULA**	**FIRMA**
	Pedro Arias A	77190271	Pedro Arias A
	Jose Gil Alberto	1149195191	No Firma
	Eduardo Gil Alberto	1065973200	
	Ruben Mulo Mo	7607 238 708	
	Adriana Lucia Fuentes	1003241610	Adriana Fuentes
	Leonardo Caraballo	7465832465	
	Anaroth Sabalza Mina	1135599142	
	Arismeldy Lopesna Vega	1.122 100 328	
	Marcelino Maldonado	1.065813736	
	Maria Montañez	1010056136	
	Cristina Rodriguez	49 607 185	Cristina Rodriguez

Dusakawi I.P.S.I.
Tu bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
PIC WIWA 2024
FORMATO DE ACTA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

"SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR"
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

Dusakawi I.P.S.I.
Tu bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X: TALLER: REUNION: X CAPACITACION: OTRO CUAL:

NOMBRE DEL EVENTO: Cancelación Antecedentes RESPONSABLE: Asistente/PMIRA FECHA: 25/04/24 LUGAR: Casa Indígena

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO ID	NUMERO ID	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90	ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2. PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE 5.GESTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Luis Alfredo Mindiola	CC	77102329	1	4	2	4	1	3127970179		
2	Yelica Diaz Barro	CC	1193774859	2	4	2	4	2			No firma
3	[illegible]	CC	1010698018	1	4	2	4	2	3122943355		
4	Jorge Luis Mejia Ariz	CC	7174722	1	3	2	4	1			
5	Ruben Dario Zabala Arias	CC	16553819	1	4	2	4	1			
6	Ruben Mejia Mejia	CC	16023878	1	4	2	4	1			
7	Eduardo Pabon Perez		7166	1	5	2	4	1			
8	Pedro Arias Alonso		7178027	1	4	1	4	1			

*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
PIC WIWA 2024
FORMATO DE ACTA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

"SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR"
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

Dusakawi I.P.S.I.

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X: TALLER: ___ REUNION: X OTRO CUAL: ___

NOMBRE DEL EVENTO: Socialización Autoridades WIWA RESPONSABLE: Angelber Izquierdo Mónica Martínez. LUGAR: Casa indígena. FECHA: 30/04/24 CAPACITACION: ___

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO ID	NUMERO ID	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90	ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	JOSE GIL ALBERTO	CC	1122[illegible]	1	4	2	4	2			no firma.
2	Eduardo Gil Alberto	CC	1065[illegible]2	1	4	2	4	2			Eduardo
3	Francisco Gil Coronado	CC	1065[illegible]	2	3	2	4	1			francisco
4	Victor Nieves		#2011[illegible]	#	5	2	4	1			Victor Nieves
5	Siro Jose Ustes	C	1.766.573	1	5	2	4	1			Siro Jose Ustes
6	JOAQUIN ELIAS NIEVES	CC	[illegible]2[illegible]	2	5	2	4	2			
7	Francisco Gil Alberto	CC	1122[illegible]	2	4	2	4	2			
8			1764030	1	4	2	4	2	3178[illegible]		

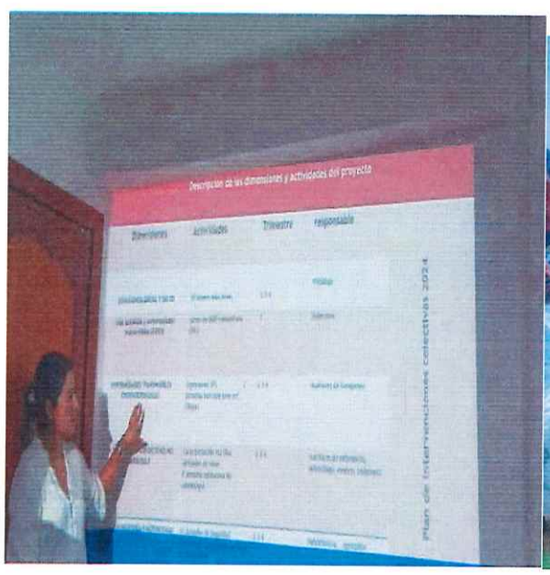
*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

CARRERA 9 No 168-51 Barrio El Centro 2 piso
e-mail: salud@valledupar-cesar.gov.co

Dusakawi I.P.S.I. *Tu bienestar, nuestro compromiso* NIT. 824.002.362-1	SECRETARÍA LOCAL DE SALUD PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS **PIC WIWA 2024** FORMATO DE ACTA	ALCALDÍA DE VALLEDUPAR









CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

SEGUNDO INFORME

ATENCION PRIMARIA EN SALUD

TAMIZAJE NUTRICIONAL

PERIODO 01 DE MAYO AL 30 DE MAYO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.S.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

MICROTERITORIO RONGOY P.I.C2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ÁREA:					
LUGAR:	Pongap - Vpar.	**FECHA**	17/05/2024	**HORA INICIO**	8:00Am
				HORA FINAL	12:00pm

TIPO DE ACTIVIDAD:	**JORNADAS**		**REUNION**		**CONCERTACION**		**CARACTERIZACION**
	Reunión		**Capacitación**		**Otra/cual:**		

TEMA:	Realización de tamizaje nutricionales a niños menores de 5ª - Gestantes. - Tamizacion A niños con RDNT.
OBJETIVO:	Se Realizo toma de medidas antropometricas a niños y niñas menores de 5ª - Gestantes. Identificando los Dx nutricionales.
POBLACIÓN OBJETIVO:	Niños y niñas menores de 5ª - Población Gestante.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se Realizo jornada de Salud a niños y niñas menores de 5años y población Gestante. Actividad Realizada en la Comunidad de Pongap.
las mediciones antropometricas. Se utilizan para evaluar el estado Nutricional de los Individuos de la Población, Se organizo los equipos antropometricos. Peso, tallimetro, Infantometro, Cinta de PB y PC. Se Colóco una mesa.
Se Impretan Con los niños menores de 5años. Se les Realizo Valoracion Antropometrica. en los Cuales Se Encontraron
* 5 Niños entre 0 - 4ª-11 meses 29 días = Con Peso Adecuado para Edad y con tamizaje de Hemoglobina Mayor de 11.0 en normalidad.
* 4 Niños entre 0 - 4ª 11 meses 29 dias = Con DX De Anemia Presentando Hemoglobina menor de 11,0 Peso con Peso Adecuado Talla
** y se le Realizaron Seguimiento A dos niños. Con Riesgo. O Desnutrición Aguda Se Valoraron de DX y se les Entrego su respectivo tratamiento.
* Se Realizaron 3 Valoraciones A Gestantes 1 con DX en Bajo Peso. 1 Con sobrepeso edad Gest y 1 con normal Imc adecuado P Edad Gestacional
Por ultimo se les Realizo. Charla educativa

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.			

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

"SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR"
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso* NIT. 824.002.362-1

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Canalización y Atención

NOMBRE DEL EVENTO: Tamizaje Nutricional Huellazo durante Caracterización | RESPONSABLE: Yuleica Fuentes | FECHA: 17-05-2024 | LUGAR: Dongoy

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO ID	NUMERO ID	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90	CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT	ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Albino Chimoqwew Gil	CC	1133602106	2	4	5	2	4	1	—		
2	Maria Beatriz Chimoqwew	RC	1243738502	2	1	1	2	4	3	—		
3	Elita Rafa Chimoqwew	RC	1243738514	2	1	1	2	4	3	—		Maria Luisa
4	Liz Jhoana Plata Fabiola	RC	1243738677	2	1	1	2	4	3	—		ANA MARIA
5	Zury Salday Montero Daza	RC	1065677401	2	1	1	2	4	3	—		Maria Luisa Montero
6	Arleth Gil Montero	RC	1065880913	2	1	1	2	4	3	—		Maria Luisa Montero
7	Jorge Luis Montero Alberto	RC	1065879489	2	1	1	2	4	3	—		
8	Jorge Andres Montero A	RC	1065873395	2	1	1	2	4	3	—		
9	Ana Sofia Coronado	CC	1143820609	2	4	5	2	4	1	—		
10	Isabel Alberto Sauna	CC	1065852642	2	4	5	2	4	1	—		

*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

"SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR"
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

Dusakawi I.P.S.I. *Su bienestar, nuestro compromiso* NIT. 824.002.161-1

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION: X | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Canalización y Atención

NOMBRE DEL EVENTO: Feminicidio. Nacional Hallazgo durante. Caracterización | RESPONSABLE: Pedro Fuentes | FECHA: 17-05-2024 | LUGAR: Rancho

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO ID	NUMERO ID	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. O-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90	CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT	ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Jorge Luis Montero A.	CC	1005694489	1	1	1	2	4	3	—		
2	Jorge Andre Montero A	CC	1065673375	1	1	1	2	4	3.	—		
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

"SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR"
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT: 824.002.342-1

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION: | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Cancelación Atención

NOMBRE DEL EVENTO: Tamizaje Nutricional Gestante durante Cuarentena | RESPONSABLE: Yuleis Ortiz | FECHA: 17-05-2024 | LUGAR: Rancy

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO ID	NUMERO ID	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. O-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90	CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT	ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Jessica Paola Sabaty M.	RC	1243733494	2	1	1	2	4				
2	Dhoana Hala Huesta	RC	1243738675	2	1	1	2	4				
3	Finees David Gil Daza.	RC	1236441936	1	1	1	2	4				
4	David José Gil Daza.	-	—	1	1	1	2	4				
5	Felipe Antonio Gil Daza	RC	1236441931	1	1	1	2	4				
6												
7												
8												
9												
10												

*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
FORMATO DE CANALIZACION

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ENTIDAD QUIEN REALIZA LA CANALIZACION

ENTIDAD A LA QUE SE CANALIZA

MICROTERRIOTRIO Pongal

FECHA: 17/5/24

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO: Jorge Luis Montero Alberto

EDAD: 2a-6M

IDENTIFICACIÓN: RC NÚMERO: 1065699489

EAPB

DIRECCION DE UBICACIÓN DEL USUARIO Pongal TELEFONO:

CUIDADOR SI APLICA INGRESAR NOMBRE APELLIDO DE LA PERSONA Santa Alberto

MOTIVO DE CANALIZACION

A través del equipo APS, se realizó toma de medidas antropométricas, peso 9,3 Kg. y talla 81,5 cm.
De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador Z: -1,94, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica Riesgo de desnutricion Aguda

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de deficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:
Menor el cual se encuentra con Riesgo de Desnutrición Aguda según el indicador Peso / talla se le hace entrega de HO terapeutico Plumpy' D2 Sobre de 50g diario 1 sobre dulce y 30 diario Seguimiento por Nutrición en 1 mes

NOMBRE DEL PROFESIONAL DE LA SALUD QUE REMITE

Firma: Tarjeta Profesional: 1080021295

"Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual, es un deber y un compromiso de los participantes de la SDIS, no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013"

* La Resolucion 2350 de 2020 aplica unicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

-

-

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
FORMATO DE CANALIZACION

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ENTIDAD QUIEN REALIZA LA CANALIZACION

ENTIDAD A LA QUE SE CANALIZA

MICROTERRIOTRIO Rongoy

FECHA:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO: Inge Andes Hontes Albert.

EDAD: 4-6 M

IDENTIFICACIÓN: RC NÚMERO: 1065673375

EAPB

DIRECCION DE UBICACIÓN DEL USUARIO Rongoy TELEFONO:

CUIDADOR SI APLICA INGRESAR NOMBRE APELLIDO DE LA PERSONA Santa Alberto

MOTIVO DE CANALIZACION

A través del equipo APS, se realizó toma de medidas antropométricas, peso 11.3 Kg. y talla 93 cm.
De acuerdo a esta mediciones, la clasificación antropométrica del estado nutricional en el indicador P-T. 80, basada en la Resolución 2465 de 2016 y otra directriz institucional, corresponde a la clasificación antropométrica Riesgo de desnutrición aguda

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020* y Resolución 3280 de 2018, los casos de deficit, desnutrición aguda, delgadez, desnutrición, bajo peso para la edad gestacional y obesidad identificados en otros sectores, deberán ser canalizados hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, para su valoración clínica y nutricional y para su correspondiente atención de acuerdo a la normativa vigente.

Se ha identificado que el participante tiene condiciones de salud asociadas que condicionan su estado nutricional como:
Menor el Cual se Encuentra Con Riesgo de Desnutrición Aguda segun el Indicador Peso Talla.
Se le hace Entrega de Apo terapeutico Plumpy Doz. Sobre de 50 g. dar 1 Sobre diario X 30 dias.
Seguimiento Por Nutrición En 1 mes.

NOMBRE DEL PROFESIONAL DE LA SALUD QUE REMITE

Firma: Tarjeta Profesional: 1080021295

"Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual, es un deber y un compromiso de los participantes de la SDIS, no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013"

* La Resolucion 2350 de 2020 aplica unicamente para niñas y niños menores de 5 años, de acuerdo al Lineamiento Técnico Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda en Niños de cero (0) a 59 meses de edad, del Ministerio de Salud y Protección Social.

-

-

CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

SEGUNDO INFORME

ATENCION PRIMARIA EN SALUD

CANALIZACION RUTA 3280 EDUCACION

PERIODO 01 DE MAYO AL 30 DE MAYO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.p.s.i.

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

MICROTERITORIO RONGOY P.I.C2024

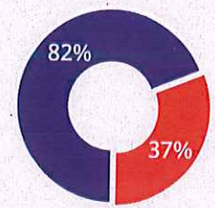
Enfermedades cardiovasculares

PRIMERA CAUSA DE MUERTE A NIVEL MUNDIAL

QUÉ SON?

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son aquellas que afectan al corazón o los vasos sanguíneos.

Principal causa de hospitalización en mayores de 65 años.



Más de tres cuartas partes de las defunciones por ECV se producen en países de ingresos bajos y medios.

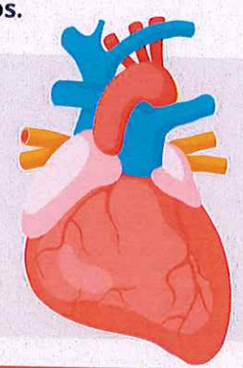
PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO


Tabaquismo


Consumo alcohol


Obesidad


Inactividad física



¡ Muchas ECV son prevenibles mediante el cambio de factores de riesgo comportamentales.

SIGNOS DE ALARMA

Indicadores de que puede haber alguna deficiencia:

- Dolor en el pecho.
- Malestar en la mandíbula, brazos o espalda.
- Falta de aliento.
- Mareos o desmayos.
- Sudores fríos y palidez.

¡ Quien sufra estos síntomas debe acudir inmediatamente al médico.

Mortalidad por género según datos del INE 2020



47% HOMBRES



53% MUJERES

Datos extraídos de: Organización Mundial de la Salud

Dusatawi Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR
SECRETARÍA DE SALUD

Recuerda que el Cáncer de Mama es una enfermedad que puede tratarse si es detectada a tiempo, cuida tu salud. La prevención también es un acto de amor

DUSAKAWI EPSI

ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA

CONTACTENOS

VALLEDUPAR (CESAR) Calle 16 N. 17 - 141 Interior Hospital Rosario Pumarejo de López
Cel. 310 4687088 Tel. 5804440
5805005 - SEDE ADMINISTRATIVA:
Calle 39 N. 4B - 200 B.
Panamá Valledupar - CODAZZI (CESAR)
Calle 14 No. 10 56 B, Santa Rita
Tel. 5765104 - SAN JUAN DEL CESAR (La Guajira)
Carrera 6 No. 7 - 05 B. Feliz Arias
Cel. 320 5421871 Tel. 7742242
E mail: dusakawipsi@gmail.com
Linea de atención:
01 8000 915005 WEB: www.ipsdusakawi.com

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

Dusakawi
Su bienestar nuestro compromiso I.P.S.I.

Programa Buen Vivir

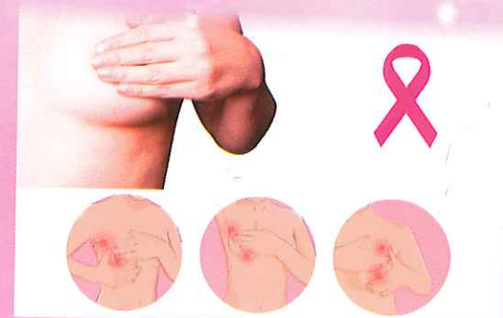


CÁNCER DE MAMA

¿QUE ES?

EL CÁNCER DE MAMA ES UN TIPO DE CÁNCER QUE SE PRODUCE EN LOS SENOS DEBIDO AL CRECIMIENTO ACELERADO DE CÉLULAS MALIGNAS.

1 DE CADA 8 MUJERES PUEDE DESARROLLAR CÁNCER DE MAMA DURANTE SU VIDA. EL CÁNCER DE MAMA PUEDE OCURRIR TANTO EN LOS HOMBRES COMO EN LAS MUJERES, PERO ES MUCHO MAS FRECUENTE EN LAS MUJERES.



ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ÁREA:					
LUGAR:	Puesto De Salud Dusakawi Comunidad de Rongoy	**FECHA**	17/05/24	**HORA INICIO**	4:00
				HORA FINAL	5:00

TIPO DE ACTIVIDAD:	**JORNADAS**		**REUNION**		**CONCERTACION**		**CARACTERIZACION**
	Reunión		**Capacitación**		**Otra/cual:**		

TEMA:	Ruta de detección temprana para Cancer de mama y cancer cervico-uterino.
OBJETIVO:	* Sensibilizar a la población femenina de la comunidad sobre cancer de mama - cancer cervico-uterino * Sensibilizar sobre toma de citologia y mamografia.
POBLACIÓN OBJETIVO:	Mujeres en diferentes ciclos de vida: Juventud Adultez Vejez

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se realiza sensibilización a grupo de mujeres en la comunidad de Rongoy se inicia con Ruta de decteción temprana del cancer de mama se brinda Concepto Fácil en palabras cotidianas para mayor asimilación se indica los Sintomas y Signos de alarma, los tamizajes que oferta Las Ips para esta ruta. examen clinico de La mama y el estudio de mamografia, Se explica en el momento de la vida se realiza y cada cuanto debemos repetir el examen.

Seguidamente se continua con la detección temprana del Cancer Cervico-uterino, Se informa concepto muy practico Se explica a partir de cuando se realiza, las recomendaciones, la importancia y la relevancia que tiene este estudio en la Salud Sexual y reproductiva de las mujeres. Se incentiva a la poblacion a realizarse este estudio a manera de promocion y prevencion de la enfermedad.

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.	Sensibilización más continua Sobre ruta de atención en detección temprana de cancer mama - CCU	Aux. Ric. Aux y Enf Dusakawi	17/05/2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

"SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR"
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

Dusakawi I.p.s.i. — Su bienestar, nuestro compromiso

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X | TALLER: | REUNION : X | CAPACITACION: | OTRO CUAL: Concientizacion

NOMBRE DEL EVENTO: Sensibilizacion Ruta de deteccion temprana cancer mama – CCU | RESPONSABLE: Monica Montañez | FECHA: 17/05/2023 | LUGAR: Rongoy.

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO ID	NUMERO ID	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90	CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT	ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Maria luisa loperena sauna	cc	1133599636	2	4.22-45	5	2	4	1			
2	Antonia Gil Alberto	cc	1151785346	2	4.22-45	4	2	4	3			
3	Petronila chimosquero Gil	cc	1065635565	2	4.22-45	4	2	4	1			Petronila
4	ANA Maria mestre chimosquero	TI	1133602185	2	3-13-21	3	2	4	1			ANA Maria mestre
5	catalina Gil loperena	cc	1214469430	2	3	3	2	4	.			Catalina Gil
6	Custodia Gil Sauna	CC	49781434	2	5	5	2	4	1			Custodia Gil
7	Maria isabel chimosquero Gil	cc	39461527	2	5	5	2	4	1			Maria Isabel
8	Diana conchacala chimosquero	cc	1148741810	2	4	4	2	4	1			Diana
9	Marina chimosquero ongula	cc	1133599588	2	5	5	2	4				Marina
10	Rosenda Barro conchacala	cc	1133601999	2	5	5	2	4				

*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

"SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR"
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

Dusakawi I.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso* NIT: 824.002.343-1

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X		TALLER:	REUNION : X	CAPACITACION:	OTRO CUAL:
NOMBRE DEL EVENTO: Sensibilizacion Ruta de deteccion Cancer de mama - CCU		RESPONSABLE: Monica Montañez		FECHA: 17/05/23	LUGAR: Rongoy

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO ID	NUMERO ID	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90	CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT	ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Santa Alberto Simungama	CC	1133602565	2	4-22-45	5	2	4	1			*
2	Marlene Daza	CC	1065657453.	2	4-2245	5	2	4	1			*
3	Arelis Gel Sauna	CC	1065656872	2	3.13-21	4	2	4	1			ARELIS GIL
4	Irene Gel Sauna	CC	1133599634	2	4.22-45	5	2	4	1			
5	Marelvis Montero Daza	CC	1065599642	2	4.22-45	5	2	4	1			MARELVIS MD
6	Maria Luisa Imaco villazon	CC	1122407794	2	4.22-45	5	2	4	1			Maria Luisa
7	Maria luisa chimosquero dimula	CC	1133599590	2	4.22-45	5	2	4	1			Maria Luisa
8												
9												
10												

*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

CONTRATO ELECTRÓNICO NO. 443-SGR DE 2024 PRESTACION DE SERVICIOS ENTRE MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y DUSAKAWI IPSI CON NIT 824002362-1.

SEGUNDO INFORME

ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ATENCIÓN EN PSICOLOGIA

PERIODO 01 DE MAYO AL 30 DE MAYO

Dusakawi
Su bienestar, nuestro compromiso I.P.S.I.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

MICROTERITORIO RONGOY P.I.C2024

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
FORMATO DE ACTA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso

ÁREA:					
LUGAR:	RONGOY – VPAR	**FECHA**	17 DE MAYO DEL 2024	**HORA INICIO**	8:30 AM
				HORA FINAL	11:00 AM

TIPO DE ACTIVIDAD:	**JORNADAS**		**REUNION**		**CONCERTACION**		**CARACTERIZACION**
	Reunión		**Capacitación**		**Otra/cual:**		

TEMA:	ATENCIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS Y GESTANTES
OBJETIVO:	BRINDAR ATENCION INTEGRAL A INDIVIDUOS Y FAMILIARES QUE PRESENTAN NECESIDADES CON EL FIN DE MEJORAR SU BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA.
POBLACIÓN OBJETIVO:	NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS Y MUJERES GESTANTE

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

EL DIA 17 DE MAYO DEL 2024 SE REALIZA JORNADA DE SALUD A NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS Y MUJERES GESTANTES, ACTIVIDAD REALIZADA EN LA COMUNIDAD DE RONGOY

SE REALIZA UNA PSICOEDUCACIÓN A LOS PADRES DE LOS MENORES ENSEÑANDOLES ESTRATEGIAS DE ATENCION Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, ASI COMO LA IMPORTANCIA DE BRINDARLE UNA DIETA BALANCEADA Y ALIMENTOS ALTOS EN HIERRO, LA IMPORTANCIA DE LA RESPONSABILIDAD DE LOS PADRES FRENTE CON LOS NIÑOS, SE SUGIERE SEGUIR CON LAS RECOMENDACIONES DADAS POR LA NUTRICIONISTA. SE SENSIBILIZA A LOS PADRES MOTIVANDOLOS A BRINDARLE UN BUEN TRATO, ADECUADA HIGIENE Y ESPACIOS SEGUROS PARA UN SANO DESARROLLO ASÍ COMO LA ESTIMULACION PARA QUE DESARROLLE SUS HABILIDADES COGNITIVAS, PSICOMOTRICES Y DE LENGUAJE, SE ATENDIERON 4 NIÑOS CON ANEMIA Y 2 NIÑOS CON ALTERACION NUTRICIONAL.

SE REALIZO 2 VALORACIONES CON MUJERES GESTANTE, SE PSICOEDUCO SOBRE LA PREPARACION E INCORPORACIÓN DEL PROCESO DE SU EMBARAZO, LOS CAMBIOS FISICOS Y SU IMAGEN CORPORAL, EL VINCULO AFECTIVO Y LOS ASPECTOS EMOCIONALES

CONCLUSIÓN: COMO RESULTADO DE LA ATENCION SE OBSERVARON A LOS PADRES DE LOS MENORES Y A LA MUJERES GESTANTE ATENTOS, CON BUENA ACTITUD, ESPERAMOS UNA RESPUESTA SIGNIFICATIVA, PROMOVIENDO ASÍ UN BIENESTAR Y UNA BUENA CALIDAD DE VIDA.

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.			

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

"SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR"
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

Dusakawi I.p.s.i. *Su bienestar, nuestro compromiso* NIT. 824.002.343-1

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X		TALLER:	REUNION : X	CAPACITACION:	OTRO CUAL: Canalización
NOMBRE DEL EVENTO: Atención niños con Anemia		RESPONSABLE: Tina Marcela Echavez		FECHA: 17/05/23	LUGAR: Rengoy

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO ID	NUMERO ID	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. O-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90	CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT	ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Elisa Andi Mato Chimurgueo	RC	1243738544	2	1	1	2	4				
2	Zury Sady Montes Daza.	RC	1065677407	2	1	1	2	4				
3	Arleth Nahio Gil Montes	RC	1065680928	1	1	1	2	4				
4	Felipe Antonio Gil Daza	RC	1236447931	1	1	1	2	4				
5												
6												
7												
8												
9												
10												

*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

"SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR"
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

Dusakawi I.p.s.i.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.342-1

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X		TALLER:	REUNION : X	CAPACITACION:
NOMBRE DEL EVENTO: Atencion Riesgo Nutricional			RESPONSABLE: Tlna Marcela Echaver	FECHA: 17/05/24

OTRO CUAL: Canalizacion
LUGAR: Rongoy

Nª	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO ID	NUMERO ID	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. O-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90	CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT	ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Jorge Luis Montero Alberto	RC	1065679189	1	1	1	2	4	4			
2	Jorge Andres Montero Alberto	RC	1065673375	1	1	1	2	4.				
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

"SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR"
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

Dusakawi I.P.S.I.
Su bienestar, nuestro compromiso
NIT. 824.002.362-1

TIPO DE ACCION MARQUE CON UNA X		TALLER:	REUNION :	CAPACITACION:	OTRO CUAL: Canalización y Atención
NOMBRE DEL EVENTO: Atencion Materno perinatal			RESPONSABLE: Trina Marcela Echavez	FECHA: 17/05/24	LUGAR: de gestantes x Psicología

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO ID	NUMERO ID	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. O-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90	CICO DE VIDA: 1.P. INF 2.INF 3.ADOLS 4.JOV 5. ADULT	ETNIAS: 1. AFRO 2.INDIGEN 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZAD 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2..PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Ana Sofia Coronado	CC	1148201609	2	4	5	2	4				
2	Isabel Alberto Sauna	CC	1065882642	2	4	4	2	4				
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

*(PCD): Personas con Discapacidad
*LGBTIQ+: Iniciales de Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Travesti, Intersexual, Queer y otras identidades no incluidas en las anteriores