MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2024 | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

INFORME DE GESTION

CARACTERIZACION SOCIO- AMBIENTAL, INDIVIDUAL Y FAMILIAR MEDIANTE INSTRUMENTO DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LAS VIVIENDAS EN LOS MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS

CARACTERIZACION REALIZADA POR LOS AUXILIARES DE LOS EQUIPOS BASICOS:

EBS4: IRIS MATA - MARIA TORRES
EBS5: MARIA RODRIGUEZ – LAUREN ARELLANO
EBS6: ANNIS USTATE – YOHENIS MENA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
PIC – 2024

MAICAO- 2024

Carrera 15 # 5 - 41 Barrio Boscán - Maicao - La Guajira
Teléfono 7255976- 7250252 Cel. 301 3947153 – 304 6242909
Pag Web: www.ipsiwayuutalatshi.com - E-mail: picmaicao2024@gmail.com

INTRODUCCION

Por medio de la caracterización de las poblaciones vamos a encontrar diferentes entornos, cursos de vida, comunidades en zonas dispersas, por medio de la caracterización se busca
Realizar la caracterización según instrumento de diagnóstico de las condiciones sanitarias de la vivienda a nivel familiar en los micros territorios priorizados zona rural.

A través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 (1) se regula la salud como un Derecho Fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y se establece como obligación del estado la formulación y adopción de políticas de salud dirigidas a "garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema".

Según lo establecido en la citada Ley, la garantía del Derecho a la Salud comprende "el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud"; sin embargo, persisten en el país graves restricciones para el acceso a los servicios de salud que se materializan en bajas coberturas de indicadores de protección específica y detección temprana, hospitalizaciones que pueden prevenirse con una atención oportuna y de calidad en el nivel primario, atención de enfermedades que tienen gastos muy altos derivados de tratamientos y medicamentos a pesar de que pueden prevenirse con el control de factores de riesgo, y mortalidad evitable.

Por lo anterior desde el orden nacional se articulan acciones para garantizar el derecho fundamental a la salud en el país y en el municipio de Maicao y se considera necesario concentrar esfuerzos y recursos humanos y financieros que permitan hacer efectiva la Atención Primaria en Salud- APS en los territorios.

La atención primaria en salud (APS) es entendida como una estrategia intersectorial, centrada en las personas, familias y comunidades y orientada a los mayores estándares en materia del derecho humano a la salud, con atributos de accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación, y acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y participativas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que el modelo de atención en salud organiza los componentes del sistema de servicios de salud, con el fin de contribuir a su función colectiva cumpliendo el derecho a la salud, basado en territorio y población.

Desde la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS esta interacción se realiza a través de red generación de la salud.

Asumir la estrategia de APS en el país de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de su implementación tales como: primer contacto a través de equipos básicos de salud; abordaje familiar y comunitario; atención integral, integrada y continua; énfasis en la promoción y prevención; participación social incidente y decisoria; enfoque territorial, interculturalidad e intersectorialidad para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

En el marco de esta estrategia se posiciona la necesidad de fortalecer el nivel primario para proveer servicios de salud integrados y accesibles, con personal de salud que se hace responsable de identificar y gestionar las situaciones en salud de las personas, familias y comunidades y con participación comunitaria, promoviendo el cuidado de la salud en el contexto de la familia y la comunidad, siendo además el enlace entre las y los ciudadanos y el sistema de salud.

De acuerdo a lo anterior se hace necesario la recolección de información sobre las particularidades de las personas, las familias usuarios con el fin de identificar los aspectos a fortalecer, o mejorar durante la atención de manera pertinente y que contribuya con el desarrollo integral.

En la caracterización socio familiar se permite reconocer la situación general de las áreas donde acciona las familias, las personas (niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores) para que se le pueda brindar a cada uno atención enfocada en sus necesidades.

El formulario de caracterización sirve como instrumento para el diagnóstico de las necesidades para la identificación de situación en riesgo de la salud y asumir la APS.

Para asumir la estrategia de APS en el país de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de su implementación tales como: primer contacto a través de equipos básicos de salud; abordaje familiar y comunitario; atención integral, integrada y continua; énfasis en la promoción y prevención; participación social incidente y decisoria; enfoque territorial, interculturalidad e intersectorialidad para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

En el marco de esta estrategia se posiciona la necesidad de fortalecer el nivel primario para proveer servicios de salud integrados y accesibles, con personal de salud que se hace responsable

de identificar y gestionar las situaciones en salud de las personas, familias y comunidades y con participación comunitaria, promoviendo el cuidado de la salud en el contexto de la familia y la comunidad, siendo además el enlace entre las y los ciudadanos y el sistema de salud.

Los Equipos Básicos de Salud del plan de intervenciones colectivas de Maicao de la IPSI WAYUU TALATSHI EBS 4, EBS 5, EBS 6 que se constituyen en el marco de la operación del nivel primario de atención en puerta de entrada y primer contacto de las personas, familias y comunidades con el sistema de salud, buscando establecer condiciones para la materialización del goce efectivo del derecho a la salud, la afectación positiva de determinantes sociales de la salud y la reducción de inequidades en salud en los territorios. Mediante la caracterización que consiste en un tipo de estudio de índoles secuenciales descriptiva la cual puede recurrir a la consecución de datos cuantitativo y cualitativo con el objeto de aproximarse al conocimiento y comprensión de la estructura, características dinámicas poblacionales, acontecimientos y experiencias. Por tal razón se realiza la caracterización socio- ambiental, individual y familiar mediante instrumento diagnóstico de las condiciones sanitarias de las viviendas en los microterritorios priorizados

OBJETIVOS

Objetivo General

Para desarrollar caracterización socio- ambiental, individual y familiar mediante instrumento diagnóstico de las condiciones sanitarias de las viviendas en los microterritorios priorizados**.**
para orientar el fortalecimiento de la gestión territorial basada en atención primaria en salud- APS y la operación de los Equipos Básicos de Salud en el PIC del municipio de Maicao 2024

Objetivos Específicos

● Realizar la identificación de la estructuras familiares, dinámicas y características individuales y colectivas, socio-ambientales mediante el formulario de caracterización según instrumento de diagnóstico de las condiciones sanitarias de la vivienda a nivel familiar, para la operación de los equipos básicos de salud en el territorios y microterritorios en el fortalecimiento de la atención primaria en salud.

● Identificar los riesgos en la población, para articular las acciones de los Equipos Básicos de Salud a los procesos de participación social, intersectorialidad y continuidad en la atención propendiendo por la territorialización del Modelo de Salud basado en Atención Primaria en Salud.

● Derivar los hallazgos encontrados en los microterritorios priorizados establecer las responsabilidades de seguimiento, monitoreo y evaluación de los resultados de la gestión territorial de los actores del Sistema de Salud conforme competencias.

JUSTIFICACIÓN

El reconocimiento identificación de los determinantes social del proceso salud-enfermedad circunscrito dentro de la colectividad humana, implica la generación de conocimiento respecto a la determinación de estos procesos y la construcción de respuestas que aborden este proceso como un fenómeno colectivo y como hecho social.

Reconociendo la salud como un derecho fundamental que tiene relación con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana y que debe ser garantizado por el Estado en los diferentes ámbitos de la vida humana, reconociendo las diferencias tanto sociales como ambientales que existan entre los diferentes grupos de personas requiere de una respuesta sectorial y transitoria que esté sustentada en el concepto de equidad en salud desde un enfoque multidimensional, en donde se definan aspectos relacionados con el logro y la posibilidad de lograr buena salud, incluyendo la justicia de los procesos y prestando atención a la ausencia de discriminación en la prestación de la asistencia sanitaria.

Por tal razón se hace importante realizar la caracterización el cual consiste en la consecución de unos datos cuantitativo y cualitativos con el fin de identificar y/o aproximarnos al conocimiento y comprensión de las característica y riesgo de las familias, tipos de familia, características de vivienda, practicas protectora para el cuidado de la salud predomínate en la familia, situaciones o condiciones de la salud, oficios u ocupaciones que desarrollan las viviendas y el saneamiento básico del agua.

La caracterización permite la identificación de personas y colectivos en riesgo en salud que en coherencia con lo anterior la Ley 1438 de 2011, señala en su artículo 12 que la Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud" y establece en el marco de su implementación la necesidad de contar con "Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado".

La Atención Primaria en Salud en el país ha tenido importantes limitaciones y aún no ha sido posible superar la segmentación y fragmentación de los servicios de salud, la débil coordinación intersectorial, las dificultades para la integralidad, continuidad y accesibilidad a los servicios y el centralismo en la atención de las enfermedades, a pesar de lo establecido en la Ley 1751 de 2015 en relación con el

acceso a los servicios de salud y los mandatos de la Honorable Corte Constitucional orientados a que la política pública de salud se fundamente en la “prevención” de las dolencias y no en la curación.

Sumado a lo anterior en noviembre de 2023 el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) (9), estableció recomendaciones relacionadas con “mejorar la calidad y resolutividad de la Atención Primaria en Salud en el país evitando prestar atenciones en instancias intensivas en recursos cuando no es necesario.

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia Potencial Mundial de la Vida”, propone: “optimizar el modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) y establece la necesidad de desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales.

De acuerdo con lo anterior la conformación y operación de equipos básicos de salud se establece como una prioridad para propender por la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en los territorios. La estructura, organización y dinámica de estos equipos responderá a las características de la comunidad y a las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas con respuestas favorezcan el acceso de la población a los servicios de salud, la integración entre servicios y modalidades de atención en salud y la articulación intersectorial para el desarrollo de acciones complementarias desde los otros sectores que fortalezcan el cuidado de la salud y la afectación positiva de determinantes sociales de la salud

MARCO CONCEPTUAL

Autoridad sanitaria: Entidad de carácter público del orden nacional o territorial con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación o inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.

Curso de vida: El conjunto de trayectorias que tiene un individuo y su familia de acuerdo con los roles que desarrolla a lo largo de la vida, las cuales están marcadas por transiciones y momentos significativos. Está influenciado por las condiciones biológicas, psicológicas, sociales en los entornos que se desenvuelve el individuo a lo largo de la vida, por las expectativas sociales referentes a la edad por condiciones históricas y culturales específicas, así como por acontecimientos individuales únicos.

Este enfoque entiende que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un periodo anterior.

Desarrollo de capacidades: Proceso de transformaciones, mediante el cual las personas, las organizaciones a través de sus miembros y la sociedad obtienen. Fortalecen y mantienen aptitudes, actitudes, habilidades y condiciones necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo, a partir del reconocimiento de sus necesidades, capacidades, oportunidades y en respeto a la autonomía y función descentralizada local. El desarrollo de capacidades presenta los siguientes niveles de organización: El nivel del entorno social y comunitario donde se desarrollan cotidianamente

Enfoque diferencial: es una perspectiva de análisis que permite obtener y difundir información sobre grupos poblacionales con características particulares debido a su edad o etapa del ciclo vital, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, entre otras características; para promover la visibilizarían de situaciones de vida particulares y brechas existentes, y guiar la toma de decisiones públicas y privadas.

Equipos Básicos de Salud: Son estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud en el marco de la prestación de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011.

Establecimientos de interés sanitario: Son todas aquellas edificaciones que, en función de su actividad económica, requieren del desarrollo de acciones de prevención y de control de agentes biológicos, físicos o químicos que puedan afectar la salud humana.

Intervenciones colectivas: Son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, que se realizan en los diferentes entornos de desarrollo o ámbitos de la vida cotidiana tales como el entorno hogar, comunitario, escolar, institucional y laboral, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio que permitirán la configuración de microterritorios o zonas de intervención de los equipos básicos de salud que ejecutarán dichas intervenciones.

Micro territorios de salud: Espacio territorial y social delimitado principalmente por un número de hogares, que podrá ajustarse dependiendo de la dispersión geográfica entre viviendas y concentración poblacional Para su configuración se tienen en cuenta los entornas, las dinámicas comunitarias, características poblacionales, sociales, culturales y geográficas, ambientales e institucionales contenidas en dicho nivel territorial; allí se identifican condiciones de vida, de riesgo y situaciones a intervenir.

Territorio: Es entendido como el espacio físico-social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidad, en donde se producen los procesos de salud y enfermedad, modulados por la interacción de los determinantes sociales, diferenciados por los niveles geopolíticos: regional, departamental, subregional, municipal en zonas urbanas y rurales (corregimientos y veredas), que comparten condiciones físicas, ambientales y socioculturales y microterritorios de salud. El territorio se encuentra contenido en un área geográfica en el marco de la definición establecida en el artículo 2.11.3. Del Decreto 780 de 2016.

Responsabilidades de los equipos básicos de salud - EBS

El abordaje territorial de los perfiles del equipo básico de salud se orienta a:

a) Desarrollar y fortalecer las habilidades y capacidades de los grupos familiares o no familiares para el cuidado de sí mismo, del otro y del medio ambiente, la sana convivencia y la protección de cada uno de sus integrantes, con énfasis en niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes y lactantes, personas mayores.

b) Promover las capacidades de las personas, familias y comunidades para el ejercicio de la ciudadanía, actuando frente al reconocimiento y la exigibilidad del derecho fundamental a la salud y la participación en los espacios de decisión.

c) Promover el mejoramiento de los ambientes físicos de la vivienda y el entorno, controlar los riesgos asociados a condiciones socio ambiental desfavorable y promover los factores protectores para la salud y la calidad de vida.

d) Identificar las condiciones de salud las personas, familias y comunidades en los microterritorios y gestionar la respuesta efectiva en salud a las diferentes modalidades de atención (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).

e) Promover y facilitar respuestas integrales a las necesidades de las personas, familias y comunidades, por medio de la articulación de la oferta de los servicios sociales, conforme al contexto poblacional y acorde con el curso de vida.

f) Desarrollar procesos educativos que faciliten a las personas elegir y adoptar prácticas favorables a la salud, prácticas de cuidado, compañía y desarrollo de vínculos afectivos y sociales positivos para el desarrollo humano.

g) Desarrollar espacios de participación social y popular por cada vereda- barrio donde operen los equipos básicos de salud.

COMPONENTES PARA LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL TERRITORIO

Las acciones descritas en el lineamiento de los equipos básicos, se orientan al fortalecimiento de capacidades para la gestión territorial de la Atención Primaria en Salud, incluyendo la conformación, operación, seguimiento y evaluación de equipos básicos de salud orientados a favorecer el acceso de las personas, familias y comunidades a los servicios de salud en el marco de la operación del nivel primario de atención que se constituye en puerta de entrada y primer contacto de la población con el sistema de salud. Se definen elementos estratégicos a cargo de las Empresas Sociales del Estado-ESE, los equipos básicos de salud y las Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, como autoridades sanitarias, conforme a competencias.

Planeación Programática y Operativa en Salud

La planeación programática y operativa de los Equipos Básicos de Salud incluye las acciones de posicionamiento para la integración de la estrategia de equipos básicos de salud en el proceso de formulación e implementación de los Planes Territoriales de Salud Departamentales, Distritales y Municipales, su inclusión dentro del plan de acción en salud (PAS), así como la definición del plan de trabajo para la operación de los equipos básicos de salud a cargo de la Empresa Social del Estado-ESE. Los responsables de la planeación programática y operativa de los Equipos Básicos de Salud tienen las siguientes funciones:

Entidades territoriales municipales

a) Integrar la operación de los equipos básicos de salud en el proceso de formulación e implementación del Plan Territorial de Salud- PTS y el Plan de Acción en Salud - PAS.

b) Planear y ejecutar las intervenciones de salud pública de acuerdo con las necesidades de la población garantizando la concurrencia de actores y recursos en el territorio.

c) Orientar el proceso de territorialización para la determinación de los microterritorios en donde operarán los equipos básicos de salud.

d) Suministrar información y participar en el proceso de reconocimiento y priorización de los microterritorios en los cuales operarán los equipos básicos de salud en articulación con la Empresa Social del Estado.

Dinámica de atención

Los equipos básicos de salud tendrán trabajo en red con los equipos intramurales de los puestos y centros de salud o de las IPS primarias que hacen parte de la red conformada por cada asegurador para la prestación de servicios de salud. La operación de los Equipos Básicos de Salud se complementará con los servicios y tecnologías que las Empresas Promotoras de Salud - EPS deban garantizar a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con la normatividad vigente.

La valoración con dichas consultas y evolución clínica de la persona permitirá decidir como continuar la atención de acuerdo con lo establecido en el Plan Integral de Cuidado o realizar el ajuste de este. Así mismo las acciones de los equipos básicos de salud se articularán con equipos de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Victimas –PAPSIVI en los municipios donde estos operen y otras estrategias o programas del sector salud o de los otros sectores existentes en el territorio (jóvenes en paz, MHGAP, entre otros).

Referencia y Contra referencia

La referencia y contra referencia se activa cuando las necesidades en salud individuales identificadas por parte de los EBS, requieren atención en la modalidad intramural o en servicios de mayor nivel de complejidad con el objeto de asegurar la continuidad de atención y cuidado de su salud.

Para lo anterior los EBS, emplearán los formatos que utilice la Empresa Social del Estado a la que pertenecen, diligenciando los datos más relevantes que motivan la remisión hacia las diferentes instituciones existentes en el municipio que conforman la red.

En relación con los medicamentos es importante tener en cuenta la articulación con la IPS primaria (de ser diferente a la ESE) a la cual se encuentre adscrito el o la usuario/a para la complementariedad relacionada con: (i) Acceso a medicamentos para atender las condiciones de salud-enfermedad más frecuentes; (ii) Dispositivos médicos e insumos requeridos para la atención ambulatoria y prioritaria, entre ellos pruebas rápidas y demás.

Finalmente, aquellas situaciones en que la solicitud sea una consulta y/o procedimiento con carácter especializado, debe existir un mecanismo de comunicación expedito entre la Empresa Social del Estado y las Empresas Promotoras de Salud, que asegure la continuidad del cuidado en el marco de la red, como parte del apoyo clínico, administrativo y logístico (Resolución 1373 de 2023, artículo 8)

Gestión para el acceso a servicios sociales, socio sanitario, dispositivos y estrategias comunitarias e intervenciones ambientales

Para abordar los determinantes sociales de la salud y las acciones afirmativas en favor de las poblaciones que garanticen su protección se requiere el dinamismo de otros sectores y servicios sociales. Así, desde las disposiciones de las Secretarías Municipales de Salud, los equipos básicos De salud podrán referir a servicios sociales, ambientales, económicos y realizarán el seguimiento a la atención efectiva en coordinación con estas Secretarías

SEGUIMIENTO Y MONITOREO

Responsabilidades de seguimiento y monitoreo en relación con la gestión territorial basada en la atención primaria en salud- APS y la conformación y operación de los equipos básicos de salud.

Entidades territoriales departamentales y distritales

Realizar el seguimiento técnico, financiero y administrativo eficaz y oportuno de los recursos asignados para la operación de los equipos básicos de salud a través del mecanismo y los indicadores descritos en el presente documento.

Monitorear con los agentes del sistema los resultados de los indicadores municipales de cobertura, dadas las necesidades de la población identificada por parte de los equipos básicos de salud.

Monitorear y evaluar la ejecución técnica, financiera y administrativa de los equipos básicos de los municipios de su jurisdicción y los resultados en salud alcanzados con estos.

Realizar seguimiento al lineamiento operativo y la implementación del plan de trabajo y cronograma para la operación de los equipos básicos de salud en los distritos y municipios de su jurisdicción.

Brindar al Ministerio de Salud y Protección Social la información que se requiera en relación con la ejecución técnica, financiera y administrativa de la operación de los equipos básicos de salud en su jurisdicción y que permita dar cuenta del fortalecimiento de la atención primaria.

Entidades territoriales municipales

Monitorear y evaluar, tanto la ejecución técnica, financiera y administrativa como los resultados en salud alcanzados a través de la operación de los equipos básicos de salud, en coordinación con el departamento.

Monitorear con los agentes del sistema los resultados de los indicadores municipales de cobertura, dadas las necesidades de la población identificada por parte de los equipos básicos de salud.

Realizar seguimiento al lineamiento operativo y la implementación del plan de trabajo y cronograma para la operación de los equipos básicos de salud de las Empresas Sociales del Estado de su jurisdicción

Realizar seguimiento al lineamiento operativo y la implementación del plan de trabajo y cronograma para la operación de los equipos básicos de salud en los distritos y municipios de su jurisdicción.

Brindar al Ministerio de Salud y Protección Social la información que se requiera en relación con la ejecución técnica, financiera y administrativa de la operación de los equipos básicos de salud en su jurisdicción y que permita dar cuenta del fortalecimiento de la atención primaria.

Empresas Sociales del Estado

Realizar monitoreo y seguimiento permanente a la operación de los equipos básicos de salud, considerando los indicadores de desempeño y resultado establecidos.

Territorialización y micro territorialización

Los equipos básicos de salud operarán en los territorios y microterritorios definidos en coordinación con las entidades territoriales de salud del orden departamental, distrital y municipal, y deben estar sustentados en los resultados del Análisis de Situación de Salud del municipio de la vigencia 2023. Como medio de verificación, la Empresa Social del Estado aportará el documento de aval emitido por la secretaría de salud municipal en la vigencia 2024.

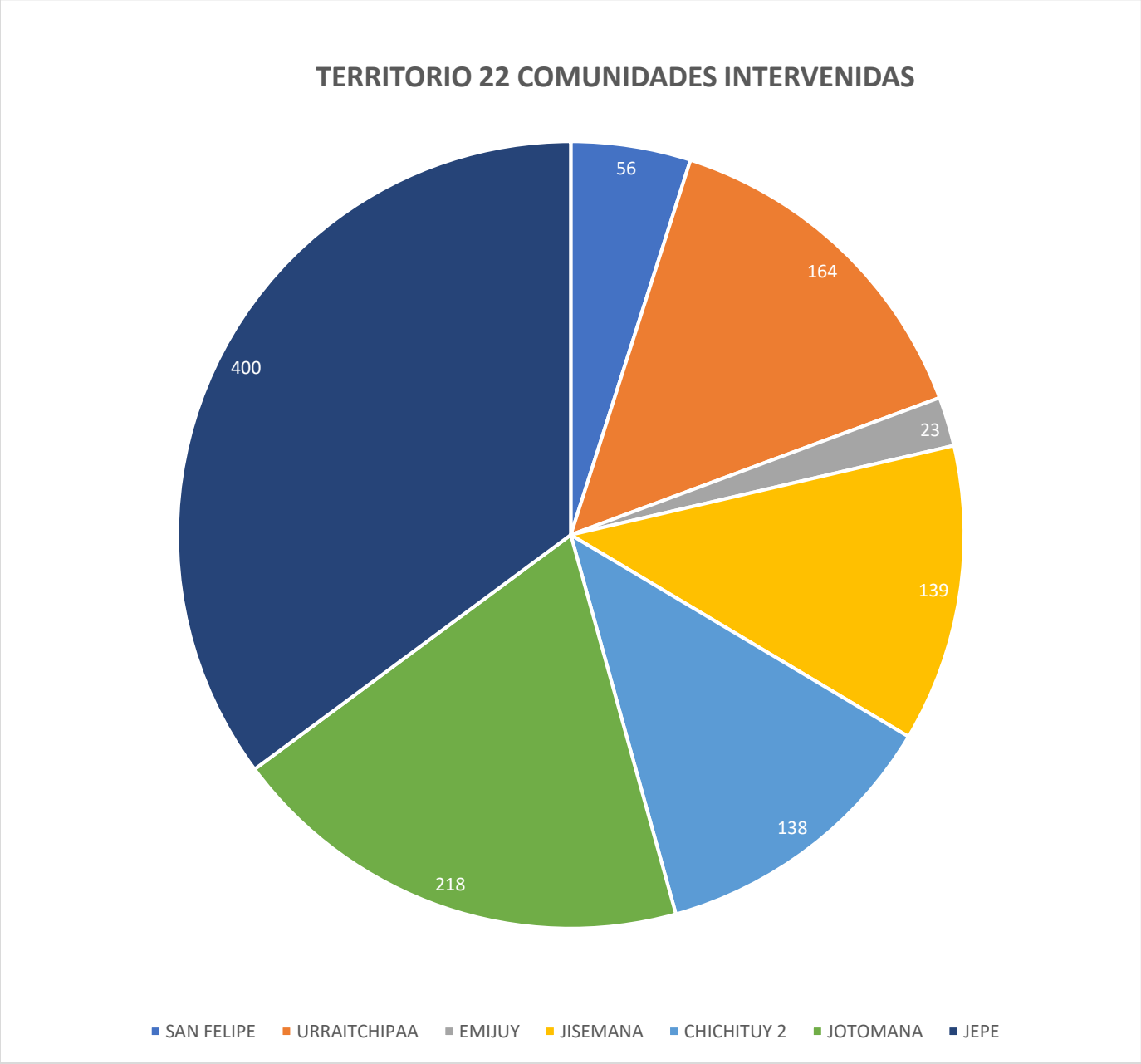
La organización de los equipos básicos de salud se ordena por territorios y microterritorios con el fin de mejorar el acceso de las personas, familias y comunidades a los servicios de salud y la longitudinalidad, integralidad y continuidad de la atención en salud avanzando hacia la garantía del derecho fundamental a la salud en el territorio.

PRESENTACION DE LA CARACTERIZACION:

La caracterización se realizó a través de concertaciones con líderes wayuu y presidentes de la J.A.C De los diferentes territorios priorizados, en los cuales se realizaron puerta a puerta y también a través de Puntos fijos en donde se concertó la comunidad en un solo lugar (casa del líder) de encuentro para realizar la caracterización.

CARACTERIZACION DE LOS CONTEXTOS:

La caracterización en el territorio de carraipia y en el territorio de paraguachon dentro de sus microterritorios alayult, las delicias, cochorretamana, la esperanza se ve reflejado un gran número de casas echas con material de bolsa plásticas, barro, zinc, no tienen servicio de agua potable para el consumo humano.



En el grafico se logra evidenciar que la comunidad jepen tiene una mayor población con un 35%,le sigue jotomana con un 19%, seguida de urraitchipaa con un 19%, jisemana con un 12%,chichituy #2 12%,san Felipe con 5%,emijuy 2%.



En el grafico se logra evidenciar que la comunidad wepiapa tiene una mayor población con un 26%,le sigue cochorretamana con un 18%,seguida de monte verde con un 14%, uniakat con un 11%,kasuto 9%,cardonal 2 con 6% la esperanza con 5%,alayult 4%,las delicias 4%,san Nicolás con 3%.

DISTRIBUCION DE CARACTERIZACION EBS 4

DIMENSION VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

Items	Descripcion de la Actividad	Cantidad Total	Programacion por Trimestre										
			2do Trimestre	MAYO	JUNIO	3er Trimestre	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	4to Trimestre	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
6	Ejecutar dos (2) estretegias de informacion en salud mediante piezas comunicativa de difusion (Perifones, videos editados difundidos en redes sociales) y estrategia de educacion casa a casa para Promocionar las Buenas practicas de la Salud Visual, Auditiva y Comunicativa para la prevencion de Lesiones Evitables y la identificacion de poblacion en riesgo canalizadas por los equipos basicos en salud mediante la caracterizacion a 120 familias en cinco (5) microterritorios priorizados.	120		0	0	3	20	20	20	3	20	20	20
27	Realizar 4 actividades de identificacion de personas con riesgo cardiovascular y metabolico, mediante la implementacion de la estrategia conoce tu riesgo peso saludable (peso y talla), y la caracterizacion e identificacion de riesgo de enfermedades cronicas, mediante la caracterizacion y diagnostico de las condiciondes sanitaria de las viviendas a nivel de 240 familiar - entorno hogar intervencion por los equipos basicos de salud - PIC, adherencia a programas existentes en el municipio, referenciacion a poblacion en riesgo que lo requiera para la atencion en salud en la poblacion etnica migratoria existentes en el municipio	240	2	20	60	3	27	27	27	3	27	27	27
30	Ejecutar 10 jornadas educativas y caracterizacion para la identificacion de poblacion en riesgo de consumo de alcohol y tabaco, intervenciones breves por el equipo basico de salud - PIC, canalizacion y referenciacion a la competencia por consumo problematico de alcohol y tabaco, a poblacion que lo requiera en los microterritorios.900 hogares priorizados en zona rural.	90	2	10	20	3	10	10	10	3	10	10	10
31	Ejecutar tres (3) jornadas mediante la implementacion de estrategia de educacion, comunicacion, orientacion y consejeria a poblacion identificada etnica mediante la caracterizacion y diagnostico de las condiciones sanitaria de las viviendas, 180 a nivel familiar, morbilidad sentida, en enfermedaes cronicas no trasmisible y condiciones de riesgo en el entorno familia hogar.	180	2	20	40	3	20	20	20	3	20	20	20

DISTRIBUCIÓN DE CARACTERIZACION EBS 6

Items	Descripcion de la Actividad	Cantidad Total de caracterizaciones	Programacion por Trimestre											
			2do Trimestre	Abr	May	Jun	3er Trimestre	Jul	Agst	Sept	4to Trimestre	Oct	Nov	Dic
8	Desarrollar tres (3) actividades de gestion del riesgo en articulacion con la Comisaría de familia, Personería municipal y actores competentes, para la prevención y deteccion temprana de la violencia en los entornos familiares, violencia de género, comunitario para promover la convivencia pacifica y establecer intervenciones de ayuda. Y la identificacion de poblacion en riesgo, mediante la caracterizacion y diagnostico de las condiciones sanitaria de la vivienda a nivel familiar - entorno hogar, con interveciones breves de equipo basico de salud - PIC, y remitirlo a los actores competentes cuando se lo requiera. POblacion 90 familias educadas .	90	2		10	20	3	10	10	10	3	10	10	10
11	Realizar (4) cuatro visitas domiciliarias y orientacion a 90 familias priorizadas en el entorno hogar en el municipio de Maicao mediante la estrategia APS, en temas de gestion del riesgo en Salud Mental en acompañamiento de la Secretaria de Salud Municipal. Y el apoyo a la caracterizacion y diagnostico de las condiciones sanitaria de las viviendas a nivel familiar - entorno hogar. Realizar intervenciondes breves por el eqjuipo basico en salud - PIC laboral a 90 trabajadores informales.	90	2		10	20	3	10	10	10	3	1O	10	10
12	Implementar 5 visitas en el ambito laboral a 90 trabajadores informales servicios de asistencia en salud mental en el marco de la atencion primaria en salud (APS), de acuerdo a la identificacion de poblacion en riesgo de salud mental en la caractizacion y diagnostico de las condiciones sanitarias de la vivienda a nivel familiar de 90 - entorno hogar, microterritorios priorizados.	90	2		10	20	3	10	10	10	3	10	10	10
13	Desarrollar caracterizacion 90 en los micros territorios priorizados en los grupos de riesgos de salud mental y convivencia según el entorno familiar, la poblacion identificad intervenirla en el marco de la atencion primaria en salud. Y remirlña a la competancia.	90	2		30	60								

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

DISTRIBUCIÓN DE LA CARACTERIZACION EBS 4

Items	Descripcion de la Actividad	Cantidad Total de la caracterizacion	Programacion por Trimestre											
			2do Trimestre	Abr	May	Jun	3er Trimestre	Jul	Agst	Sept	4to Trimestre	Oct	Nov	Dic
1	Realizar apoyo a dos (2) Jornada por trimestre de Atencion Integral en Salud para identificar Sintomaticos Respiratorios en grupos poblacionales de riesgo, mediante la caracterizacion y diagnostico de las condiciones sanitaria de120 viviendas a nivel familiar - entorno hogar, intervenir a la poblacion por los equipos basicos de salud del PIC , referenciar a la competencia a quien requiera otros servicios.	120	2	0	10	10	3	20	20	20	3	15	15	10
2	Ejecutar dos (2) actividades mediante la implementacion de estrategia de educacion y comunicación a microterritorios priorizados a poblacion indigena sobre la prevencion , control y manejo de Tuberculosis y la aplicación de la ficha de caracterizacion y diagnostico de las condiciones sanitaria de las viviendas a nivel familiar - entorno hogar de 120 familias.	120	2	0	20	20	3	20	30	30	0	0	0	0
3	Realizar dos (2) socializacion en los microterritorios priorizados (Zona rural y 60 lideres de las comunidades indigenas) acerca de prevención y control de tuberculosis; sobre las estrategias (Baciloscopias, Control Medico y de Enfermeria, Estrategia DOTS/TAES) y la identificacion de poblacion en riesgo mediante la caracterizacion y diagnostico de las condiciones sanitaria de las 180 viviendas a nivel familiar . entorno hogar, canalizados por los equipos basicos de salud - PIC, y referenciar a los actores de atencion en salud competentes, cuando lo requidera el paciente.	180	2	0	45	45	0	0	0	0	3	45	30	20
5	Realizar cuatros (4) jornadas de socializacion en un promedio de 10 microterritorios priorizados por jornadas en zona urbana del Municipio de Maicao, acerca de prevención y control de tuberculosis sobre las estrategias (Baciloscopias, Control Medico y de Enfermeria, Estrategia DOTS/TAES), mediante la caracterizacion y diagnostico de las condiciones sanitaria de las 180 viviendas a nivel familiar . entorno hogar, canalizados por los equipos basicos de salud - PIC, y referenciar a los actores de atencion en salud competentes, cuando lo requidera el paciente.	180	2	0	20	20	3	30	20	20	3	30	20	20
9	Realizar dos (2) jornadas de salud previa concertacion y articulacion para ejecutar con la Red Prestadora en microterritorio priorizados del Municipio (corregimientos y localidades con mayor prevalencia de IRA y EDA) y poblacion identificada en riesgo mediante la caracterizacion y diagnostico de las condiciones sanitaria de las viviendas a nivel familiar . entorno hogar, canalizados por los equipos basicos de salud - PIC, y referenciar a los actores de atencion en salud competentes, cuando lo requidera el paciente.	80	2	0	20	20	0	0	0	0	3	20	20	20
15	Realizar la caracterizacion según instrumento de Diagnósticos de las condiciones sanitarias de la vivienda a 60 familias - entorno hogar, en los microterritorios priorizados, zona urbana y rural para la identificacion de poblacion en riesgo con enfermedades transmisible y asociados. e intervencion de los riesgos por el equipo basico de salud - PIC y remision de los casos que requierran de los los actores y sectores competentes.	60	2	0	15	15	3	15	15	15	3	15	15	15
16	Realizar la caracterizacion a 60 familias según instrumento de informacion-caracterizacion-social-ambiental-estrategias-entornos-saludables en los microterritorios priorizados, zona urbana y rural, para la identificacion de poblacion en riesgo con enfermedades transmisible y asociados. e intervencion de los riesgos por el equipo basico de salud - PIC y remision de los casos que requierran de los actores y sectores competentes.	60	2	0	15	15	3	5	5	5	3	5	5	5

TERRITORIO 26
MICROTERRITORIO LA ESPERANZA

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
ESPERANZA	37

Se realizaron caracterización a 37 personas.
Núcleos familiares 8

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
20	17

De los cuales 20 pertenecen al sexo Femenino y al 17 del sexo Masculino

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD				
REGISTRO CIVIL	**TARJETA IDENTIDAD**	**CEDULA CIUDADANIA**	**CEDULA EXTRANJERIA**	**PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL**
16	10	11	0	0

Según el tipo de Documento que en el micro territorio LA ESPERANZA, en su mayoría son menores de Edad.

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	**6A -11A INFANCIA**	**12A -17A ADOLESCENCIA**	**18A - 28A JOVEN**	**29A - 59A ADULTEZ**	**60A Y 80 Y MAS VEJEZ**
14	6	6	3	8	0

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entres, 0 a 5 y de 29 a 59 años de edad.

TERRITORIO 26
MICROTERRITORIO ALAYULT

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
ALAYULT	32

Se realizaron caracterización a 32 personas.
Núcleos familiares 9

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
17	15

De los cuales 17 pertenecen al sexo Femenino.
De los cuales 15 pertenecen al sexo Masculino.

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD				
REGISTRO CIVIL	TARJETA IDENTIDAD	CEDULA CIUDADANIA	CEDULA EXTRANJERIA	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL
12	11	9	0	0

Según el tipo de Documento que en el micro territorio ALAYULT, en su mayoría son menores de Edad.

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	6A -11A INFANCIA	12A -17A ADOLESCENCIA	18A - 28A JOVEN	29A - 59A ADULTEZ	60A Y 80 Y MAS VEJEZ
10	7	6	3	6	0

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entres, 0m- a 5años y de 6 a 11 años de edad

TERRITORIO 26
MICROTERRITORIO LAS DELICIAS

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
LAS DELICIAS	33

Se realizaron caracterización a 33 personas.
Núcleos familiares 8

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
19	14

De los cuales 19 pertenecen al sexo Femenino y al 14 del Masculino.

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD				
REGISTRO CIVIL	**TARJETA IDENTIDAD**	**CEDULA CIUDADANIA**	**CEDULA EXTRANJERIA**	**PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL**
7	16	10	0	0

Según el tipo de Documento que en el micro territorio **LAS DELICIAS** en su mayoría son menores de Edad.

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	**6A -11A INFANCIA**	**12A -17A ADOLESCENCIA**	**18A - 28A JOVEN**	**29A - 59A ADULTEZ**	**60A Y 80 Y MAS VEJEZ**
9	8	7	1	8	0

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entres, 0 meses a 5 años y de 29 a 59 años de edad.

TERRITORIO 26
MICROTERRITORIO UNIAKAT

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
UNIAKAT	89

Se realizaron caracterización a 89 personas
Núcleos familiares 8

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
52	37

De los cuales 52 pertenecen al sexo Femenino.
De los cuales 37 pertenecen al sexo Masculino.

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD				
REGISTRO CIVIL	**TARJETA IDENTIDAD**	**CEDULA CIUDADANIA**	**CEDULA EXTRANJERIA**	**PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL**
22	9	16	7	35

Según el tipo de Documento que en el micro territorio UNIKAT en su mayoría son mayores de Edad.

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	**6A -11A INFANCIA**	**12A -17A ADOLESCENCIA**	**18A - 28A JOVEN**	**29A - 59A ADULTEZ**	**60A Y 80 Y MAS VEJEZ**
29	14	9	19	16	2

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entres, 0m- a 5años y de 18 a 28 años de edad.

TERRITORIO 26
MICROTERRITORIO KASUTO

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
KASUTO	73

Se realizaron caracterización a 73 personas.
Núcleos familiares 27

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
44	29

De los cuales 44 pertenecen al sexo Femenino y al 29 del Masculino.

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD					
REGISTRO CIVIL	TARJETA IDENTIDAD	CEDULA CIUDADANIA	CEDULA EXTRANJERIA	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL	ACTA
17	1	12	8	27	8

Según el tipo de Documento que en el micro territorio **KASUTO**, en su mayoría son mayores de Edad.

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	6A -11A INFANCIA	12A -17A ADOLESCENCIA	18A - 28A JOVEN	29A - 59A ADULTEZ	60A Y 80 Y MAS VEJEZ
17	18	9	12	14	3

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entres, 6 años a 11 y de 0 a 5 años de edad.

TERRITORIO 26
MICROTERRITORIO MONTE VERDE

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
MONTE VERDE	111

Se realizaron caracterización a 111 personas.
Total de núcleos familiares 24

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
60	51

De los cuales 60 pertenecen al sexo Femenino.
De los cuales 51 pertenecen al sexo Masculino.

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD				
REGISTRO CIVIL	TARJETA IDENTIDAD	CEDULA CIUDADANIA	CEDULA EXTRANJERIA	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL
29	33	49	0	0

Según el tipo de Documento que en el micro territorio MONTE VERDE, en su mayoría son menores de Edad.

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	6A -11A INFANCIA	12A -17A ADOLESCENCIA	18A - 28A JOVEN	29A - 59A ADULTEZ	60A Y 80 Y MAS VEJEZ
22	24	16	13	29	7

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entres, 29 años - a 59 años y de 6 años a 11 años de edad.

TERRITORIO 26
MICROTERRITORIO SAN NICOLAS

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
SAN NICOLAS	27

Se realizaron caracterización a 27 personas.

Núcleos familiares 8

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
12	15

De los cuales 12 pertenecen al sexo Femenino y al 15 del Masculino.

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD				
REGISTRO CIVIL	**TARJETA IDENTIDAD**	**CEDULA CIUDADANIA**	**CEDULA EXTRANJERIA**	**PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL**
7	7	12	1	0

Según el tipo de Documento que en el micro territorio **SAN NICOLAS** en su mayoría son mayores de Edad.

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	**6A -11A INFANCIA**	**12A -17A ADOLESCENCIA**	**18A - 28A JOVEN**	**29A - 59A ADULTEZ**	**60A Y 80 Y MAS VEJEZ**
6	4	4	6	7	0

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entres, 0 meses a 5 años y de 29 a 59 años de edad.

TERRITORIO 26
MICROTERRITORIO COCHORRETAMANA

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
COCHORRETAMANA	142

Se realizaron caracterización a 142 personas
Núcleos familiares 37

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
83	59

De los cuales 83 pertenecen al sexo Femenino.
De los cuales 59 pertenecen al sexo Masculino.

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD				
REGISTRO CIVIL	TARJETA IDENTIDAD	CEDULA CIUDADANIA	CEDULA EXTRANJERIA	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL
53	42	42	0	5

Según el tipo de Documento que en el micro territorio COCHORRETAMANA en su mayoría son menores de Edad.

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	6A -11A INFANCIA	12A -17A ADOLESCENCIA	18A - 28A JOVEN	29A - 59A ADULTEZ	60A Y 80 Y MAS VEJEZ
45	33	17	22	23	2

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entres, 0m- a 5años y de 6 a 11 años de edad.

TERRITORIO 26 MICROTERRITORIO 3 DE ABRIL

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
3 ABRIL	56

Se realizaron caracterización a 56 personas
Núcleos familiares 17

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
39	17

De los cuales 39 pertenecen al sexo Femenino y al 17 del Masculino

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD			
REGISTRO CIVIL	**TARJETA IDENTIDAD**	**CEDULA CIUDADANIA**	**CEDULA EXTRANJERIA**
11	22	22	0

Según el tipo de Documento que en el micro territorio **3 de abril**, en su mayoría son mayores de Edad.

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	**6A -11A INFANCIA**	**12A -17A ADOLESCENCIA**	**18A - 28A JOVEN**	**29A - 59A ADULTEZ**	**60A Y 80 Y MAS VEJEZ**
8	13	12	7	11	5

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entres, 0 a 5 y de 18 a 28 años de edad.

TERRITORIO 22 MICROTERRITORIO URRAITCHIPAA

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
URRAITCHIPAA	164

Se realizaron caracterización a 164 personas
Núcleos familiares 35

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
96	68

De los cuales 96 pertenecen al sexo Femenino y al 68 del Masculino.

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD			
REGISTRO CIVIL	**TARJETA IDENTIDAD**	**CEDULA CIUDADANIA**	**CEDULA EXTRANJERIA**
22	69	41	54

Según el tipo de Documento que en el micro territorio urraitchipaa, en su mayoría son mayores de Edad.

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	**6A -11A INFANCIA**	**12A -17A ADOLESCENCIA**	**18A - 28A JOVEN**	**29A - 59A ADULTEZ**	**60A Y 80 Y MAS VEJEZ**
25	39	30	17	40	7

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entres, 6 a 11 y de 12 a 17 años de edad.

TERRITORIO 26 MICROTERRITORIO CARDONAL 2

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
CARDONAL 2	52

Se realizaron caracterización a 52 personas
Núcleos familiares 12

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
30	22

De los cuales 30 pertenecen al sexo Femenino y al 22 del Masculino.

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD			
REGISTRO CIVIL	**TARJETA IDENTIDAD**	**CEDULA CIUDADANIA**	**CEDULA EXTRANJERIA**
24	10	18	0

Según el tipo de Documento que en el micro territorio cardonal 2 en su mayoría son menores de Edad.

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	**6A -11A INFANCIA**	**12A -17A ADOLESCENCIA**	**18A - 28A JOVEN**	**29A - 59A ADULTEZ**	**60A Y 80 Y MAS VEJEZ**
21	9	4	10	5	3

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entres, 0 a 5 y de 18 a 28 años de edad.

TERRITORIO 22 MICROTERRITORIO EMIJUY

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
EMIJUY	23

Se realizaron caracterización a 23 personas
Núcleos familiares 11

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
11	12

De los cuales 11 pertenecen al sexo Femenino
De los cuales 12 pertenecen al sexo Masculino

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD				
REGISTRO CIVIL	TARJETA IDENTIDAD	CEDULA CIUDADANIA	CEDULA EXTRANJERIA	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL
3	7	12	0	1

Según el tipo de Documento que en el micro territorio EMIJUY, en su mayoría son mayores de Edad.

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	6A -11A INFANCIA	12A -17A ADOLESCENCIA	18A - 28A JOVEN	29A - 59A ADULTEZ	60A Y 80 Y MAS VEJEZ
2	3	5	4	8	1

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entres, 29 a 59 y de 12 a 17 años de edad.

TERRITORIO 26 MICROTERRITORIO WEPIAPA

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
WEPIAPA	211

Se realizaron caracterización a 211 personas y 62 núcleos familiares

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
119	92

De los cuales 119 pertenecen al sexo Femenino
De los cuales 92 pertenecen al sexo Masculino

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD				
REGISTRO CIVIL	TARJETA IDENTIDAD	CEDULA CIUDADANIA	CEDULA EXTRANJERIA	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL
43	45	91	32	1

Según el tipo de Documento que en el micro territorio **WEPIAPA,** en su mayoría son mayores de Edad.

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	6A -11A INFANCIA	12A -17A ADOLESCENCIA	18A - 28A JOVEN	29A - 59A ADULTEZ	60A Y 80 Y MAS VEJEZ
32	29	33	50	56	11

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entre, 29 a 59 años y de 18 a 28 años de edad.

TERRITORIO 22 MICROTERRITORIO JEPEN

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
JEPEN	400

Se realizaron caracterización a 400 personas y 86 núcleos familiares

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
192	208

De los cuales 192 pertenecen al sexo Femenino
De los cuales 208 pertenecen al sexo Masculino

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD				
REGISTRO CIVIL	**TARJETA IDENTIDAD**	**CEDULA CIUDADANIA**	**CEDULA EXTRANJERIA**	**PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL**
82	91	198	0	29

Según el tipo de Documento que en el micro territorio **JEPEN,** en su mayoría son mayores de Edad.

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	**6A -11A INFANCIA**	**12A -17A ADOLESCENCIA**	**18A - 28A JOVEN**	**29A - 59A ADULTEZ**	**60A Y 80 Y MAS VEJEZ**
59	68	49	65	114	45

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entre, 29 a 59 años y de 6 a 11 años de edad.

TERRITORIO 22 MICROTERRITORIO JISEMANA

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
JISEMANA	139

Se realizaron caracterización a 139 personas y 41 núcleos familiares

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
67	72

De los cuales 67 pertenecen al sexo Femenino
De los cuales 72 pertenecen al sexo Masculino

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD				
REGISTRO CIVIL	**TARJETA IDENTIDAD**	**CEDULA CIUDADANIA**	**CEDULA EXTRANJERIA**	**PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL**
29	32	59	3	5

Según el tipo de Documento que en el micro territorio **JISEMANA,** en su mayoría son mayores de Edad.

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	**6A -11A INFANCIA**	**12A -17A ADOLESCENCIA**	**18A - 28A JOVEN**	**29A - 59A ADULTEZ**	**60A Y 80 Y MAS VEJEZ**
12	32	15	40	30	10

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entre, 18 a 28 años y de 6 a 11 años de edad.

TERRITORIO 22 MICROTERRITORIO CHICHITUY#2

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
CHICHITUY#2	138

Se realizaron caracterización a 138 personas y 38 núcleos familiares

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
70	68

De los cuales 70 pertenecen al sexo Femenino
De los cuales 68 pertenecen al sexo Masculino

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD				
REGISTRO CIVIL	TARJETA IDENTIDAD	CEDULA CIUDADANIA	CEDULA EXTRANJERIA	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL
29	32	59	3	5

Según el tipo de Documento que en el micro territorio **CHICHITUY#2,** en su mayoría son mayores de Edad.

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	6A -11A INFANCIA	12A -17A ADOLESCENCIA	18A - 28A JOVEN	29A - 59A ADULTEZ	60A Y 80 Y MAS VEJEZ
18	29	17	16	43	15

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entre, 29 a 59 años y de 6 a 11 años de edad.

TERRITORIO 22 MICROTERRITORIO JOTOMANA

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
JOTOMANA	218

Se realizaron caracterización a 245 personas y 65 núcleos familiares

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
149	96

De los cuales 149 pertenecen al sexo Femenino
De los cuales 96 pertenecen al sexo Masculino

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD				
REGISTRO CIVIL	TARJETA IDENTIDAD	CEDULA CIUDADANIA	CEDULA EXTRANJERIA	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL
29	32	59	3	5

Según el tipo de Documento que en el micro territorio **JOTOMANA,** en su mayoría son mayores de Edad.

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD				
REGISTRO CIVIL	TARJETA IDENTIDAD	CEDULA CIUDADANIA	CEDULA EXTRANJERIA	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL
29	32	59	3	5

Según el tipo de Documento que en el micro territorio **JOTOMANA,** en su mayoría son mayores de Edad.

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	6A -11A INFANCIA	12A -17A ADOLESCENCIA	18A - 28A JOVEN	29A - 59A ADULTEZ	60A Y 80 Y MAS VEJEZ
35	28	9	38	48	29

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entre, 29 a 59 años y de 18 a 28 años de edad

TERRITORIO 22 MICROTERRITORIO SAN FELIPE

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
SAN FELIPE	56

Se realizaron caracterización a 56 personas

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
27	29

De los cuales 27 pertenecen al sexo Femenino y al 29 del Masculino.

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD				
REGISTRO CIVIL	TARJETA IDENTIDAD	CEDULA CIUDADANIA	CEDULA EXTRANJERIA	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL
10	10	20	4	12

Según el tipo de Documento que en el micro territorio **SAN FELIPE** en su mayoría son mayores de Edad.

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	6A -11A INFANCIA	12A -17A ADOLESCENCIA	18A - 28A JOVEN	29A - 59A ADULTEZ	60A Y 80 Y MAS VEJEZ
7	6	10	15	13	5

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entres, 18 a 28 años y de 29 a 59 años de edad.

TERRITORIO 22 MICROTERRITORIO UYATPANA 1

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
UYATPANA 1	317

Se realizaron caracterización a 317 personas Y 86 núcleos familiares

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
162	155

De los cuales 162 pertenecen al sexo Femenino y 155 del sexo Masculino.

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD				
REGISTRO CIVIL	TARJETA IDENTIDAD	CEDULA CIUDADANIA	CEDULA EXTRANJERIA	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL
79	96	155	2	15

Según el tipo de Documento que en el micro territorio **UYATPANA 1** en su mayoría son mayores de Edad

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	6A -11A INFANCIA	12A -17A ADOLESCENCIA	18A - 28A JOVEN	29A - 59A ADULTEZ	60A Y 80 Y MAS VEJEZ
40	48	69	46	114	17

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entres, 29años a 59 años y de 12 a 17 años de edad.

TERRITORIO 22 MICROTERRITORIO UYATPANA 2

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
UYATPANA 2	43

Se realizaron caracterización a 43 personas Y 10 núcleos familiares

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
23	23

De los cuales 23 pertenecen al sexo Femenino y 23 del sexo Masculino.

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD				
REGISTRO CIVIL	TARJETA IDENTIDAD	CEDULA CIUDADANIA	CEDULA EXTRANJERIA	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL
9	9	25	0	

Según el tipo de Documento que en el micro territorio **UYATPANA 2** en su mayoría son mayores de Edad

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	6A -11A INFANCIA	12A -17A ADOLESCENCIA	18A - 28A JOVEN	29A - 59A ADULTEZ	60A Y 80 Y MAS VEJEZ
5	5	7	14	10	0

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entres, 18 años a 28 años y de 29 a 59 años de edad.

TERRITORIO 22 MICROTERRITORIO ARIWOU

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
ARIWOU	193

Se realizaron caracterización a 193 personas Y 44 núcleos familiares

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
91	97

De los cuales 91 pertenecen al sexo Femenino y 97 del sexo Masculino

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD					
REGISTRO CIVIL	TARJETA IDENTIDAD	CEDULA CIUDADANIA	CEDULA EXTRANJERIA	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL	RVNU
25	35	74	17	39	3

Según el tipo de Documento que en el micro territorio **ARIWOU** en su mayoría son mayores de Edad

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	6A -11A INFANCIA	12A -17A ADOLESCENCIA	18A - 28A JOVEN	29A - 59A ADULTEZ	60A Y 80 Y MAS VEJEZ
18	29	26	32	35	12

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entres, 29 años a 59 años y de 18 a 59 años de edad.

TERRITORIO 22 MICROTERRITORIO CALAUNE

PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
CALAUNE	**90**

Se realizaron caracterización a 90 personas Y 28 núcleos familiares
Se encuentran 3 lactantes

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
52	38

De los cuales 52 pertenecen al sexo Femenino y 38 del sexo Masculino.

TIPO DOCUMENTO IDENTIDAD				
REGISTRO CIVIL	**TARJETA IDENTIDAD**	**CEDULA CIUDADANIA**	**CEDULA EXTRANJERIA**	**PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL**
9	9	25	0	

Según el tipo de Documento que en el micro territorio **CALAUNE** en su mayoría son mayores de Edad

RESOLUCION 3280 (CICLOS DE VIDA)					
0M - 5A PRIMERA INFANCIA	**6A -11A INFANCIA**	**12A -17A ADOLESCENCIA**	**18A - 28A JOVEN**	**29A - 59A ADULTEZ**	**60A Y 80 Y MAS VEJEZ**
17	22	13	21	14	1

De acuerdo a la resolución 3280 teniendo en cuenta los ciclos de vida, podemos concluir que un gran porcentaje de los habitantes del micro territorio oscilan entres, 6 años a 11 años y de 18 a 28 años de edad.

TERRITORIO 22 MICROTERRITORIO KASISKA

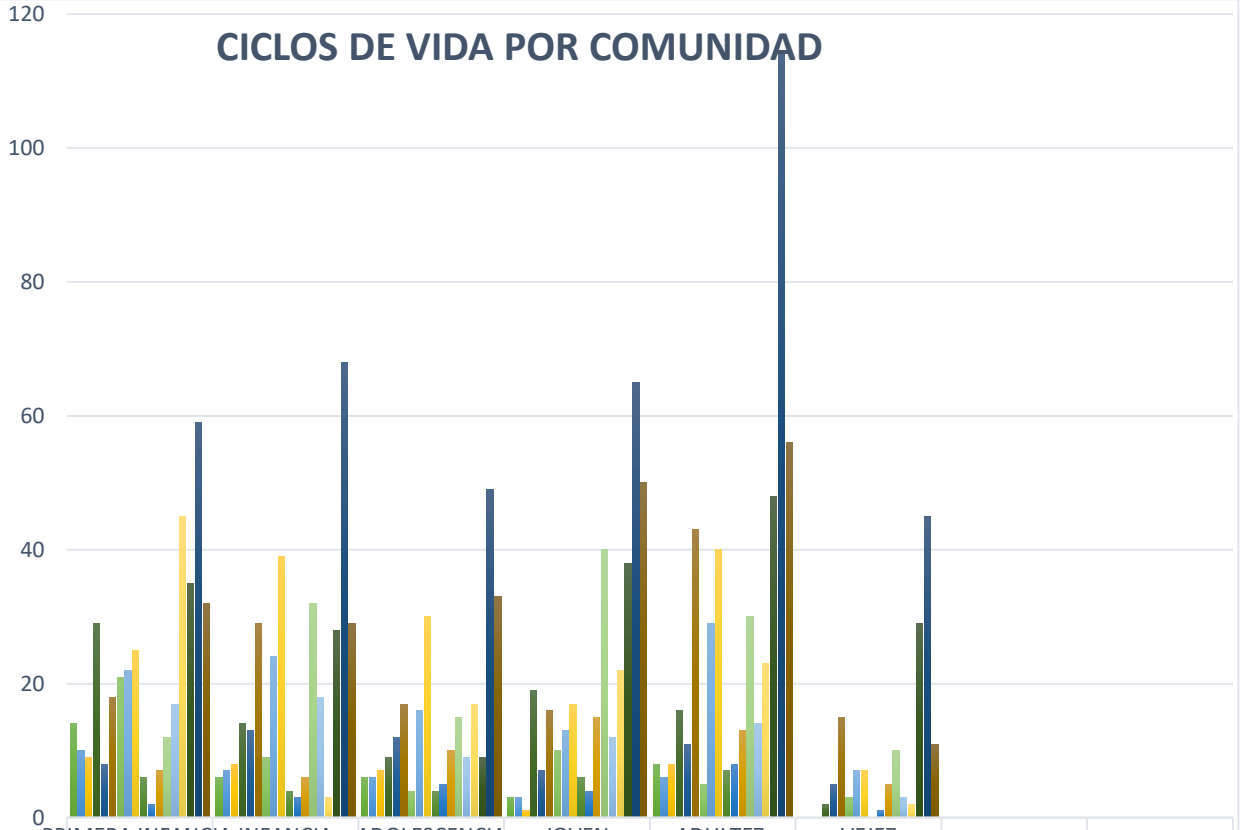
PERSONAS CARACTERIZADAS	
MICROTERRITORIO	**# PERSONAS**
KASISKA	195

Se realizaron caracterización a 195 personas Y 46 núcleos familiares

SEXO	
FEMENINO	**MASCULINO**
91	75

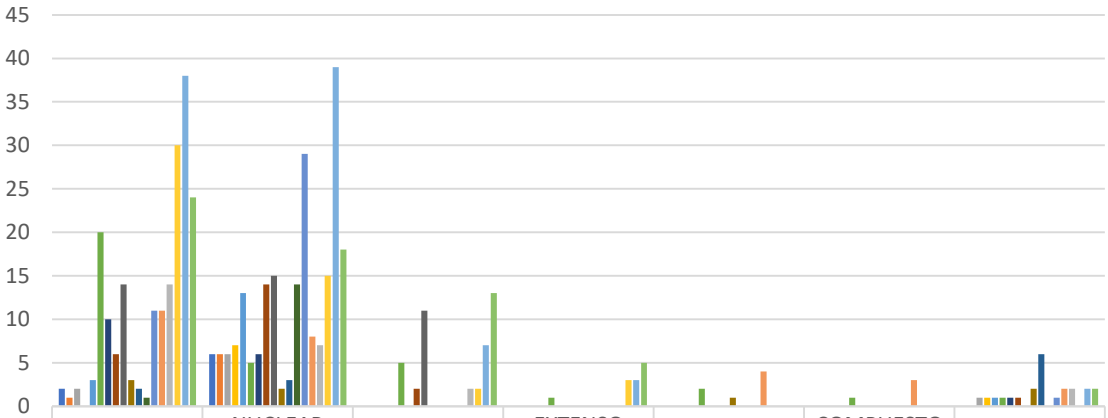
De los cuales 91 pertenecen al sexo Femenino y 75 del sexo Masculino.

MICROTERRITORIOS	GESTANTES	LACTANTES	SIN SGSS
SAN FELIPE	0	0	1
JEPEN	0	11	0
CHICHITUY 2	0	1	0
JISEMANA	0	3	0
3 DE ABRIL	0	5	0
LA ESPERANZA	0	2	0
MONTE VERDE	0	6	0
ALAYULT	0	1	0
SAN NICOLAS	0	2	0
LAS DELICIAS	0	1	0
WEPIAPA	0	6	0
KASUTO	1	3	0
COCHORETAMANA	0	10	0
JOTOMANA	0	3	0
EMIJUY	0	1	0
CARDONAL 2	0	2	0
UNIAKAT	0	1	0
URRAITCHIPAA	0	2	0



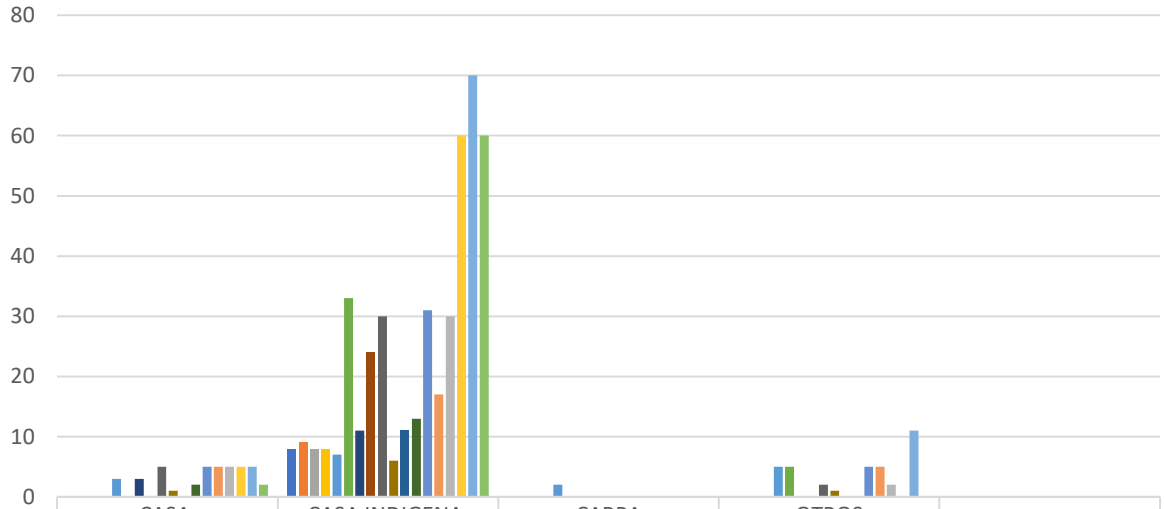
	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JOVEN	ADULTEZ	VEJEZ
LA ESPERANZA	14	6	6	3	8	0
ALAYULT	10	7	6	3	6	0
LAS DELICIAS	9	8	7	1	8	0
UNIAKAT	29	14	9	19	16	2
3 DE ABRIL	8	13	12	7	11	5
CHICHITUY 2	18	29	17	16	43	15
CARDONAL 2	21	9	4	10	5	3
MONTE VERDE	22	24	16	13	29	7
URRAITCHIPAA	25	39	30	17	40	7
SAN NICOLAS	6	4	4	6	7	0
EMIJUY	2	3	5	4	8	1
SAN FELIPE	7	6	10	15	13	5
JISEMANA	12	32	15	40	30	10
KASUTO	17	18	9	12	14	3
COCHORRETAMANA	45	3	17	22	23	2
JOTOMANA	35	28	9	38	48	29
JEPEN	59	68	49	65	114	45
WEPIAPA	32	29	33	50	56	11

ESTRUCTURA Y CONTEXTO FAMILIAR
TIPOS DE FAMILIAS



	NUCLEAR BIPARENTAL	NUCLEAR MONOPARENTAL	EXTENSO BIPARENTAL	EXTENSO MONOPARENTAL	COMPUESTO BIPARENTAL	COMPUESTO MONOPARENTAL	UNIPERSONAL
LA ESPERANZA	2	6	0	0	0	0	0
ALAYULT	1	6	0	0	0	0	0
LAS DELICIAS	2	6	0	0	0	0	1
UNIAKAT	0	7	0	0	0	0	1
3 DE ABRIL	3	13	0	0	0	0	1
CHICHITUY 2	20	5	5	1	2	1	1
CARDONAL 2	10	6	0	0	0	0	1
MONTE VERDE	6	14	2	0	0	0	1
URRAITCHIPAA	14	15	11	0	0	0	0
SAN NICOLAS	3	2	0	0	1	0	2
EMIJUY	2	3	0	0	0	0	6
SAN FELIPE	1	14	0	0	0	0	0
JISEMANA	11	29	0	0	0	0	1
KASUTO	11	8	0	0	4	3	2
COCHORRETAMANA	14	7	2	0	0	0	2
JOTOMANA	30	15	2	3	0	0	0
JEPEN	38	39	7	3	0	0	2
WEPIAPA	24	18	13	5	0	0	2

CARACTERISTICAS Y CONDICIONES DEL ENTORNO Y TIPOS DE VIVIENDA



	CASA	CASA INDIGENA	CARPA	OTROS
LA ESPERANZA	0	8	0	0
ALAYULT	0	9	0	0
LAS DELICIAS	0	8	0	0
UNIAKAT	0	8	0	0
3 DE ABRIL	3	7	2	5
CHICHITUY 2	0	33	0	5
CARDONAL 2	3	11	0	0
MONTE VERDE	0	24	0	0
URRAITCHIPAA	5	30	0	2
SAN NICOLAS	1	6	0	1
EMIJUY	0	11	0	0
SAN FELIPE	2	13	0	0
JISEMANA	5	31	0	5
KASUTO	5	17	0	5
COCHORRETAMANA	5	30	0	2
JOTOMANA	5	60	0	0
JEPEN	5	70	0	11
WEPIAPA	2	60	0	0

PRIORIDAD VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

BUSQUEDA ACTIVA		Canalización	Adherencia al tratamiento
No. De niños y niñas, con esquema incompleto de vacunación	No. De adolescentes, gestantes y adulto mayor sin esquema de vacunación completa	No. De Niños, adolescentes gestantes y adultos mayor, con derivaciones	No. De niños, adolescentes, gestantes y adulto mayor sin adherencia a controles
2	**3**	**0**	**0**

PRIORIDAD VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	EPS	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	DIRECCIÓN
Sauri polo payares	1.243.542.384	nueva eps	24-03-2024	5 meses	t:26 carraipia
Ana Josefa Epiayu	1243540366	dusakawi	06-07-22	2 años	t:26 carraipia
Nubia verdugo Mozo	26883668	dusakawi	18-12-1954	69 años	t: 26 carraipia
María Lourdes Machado	5732779	caja copi	16-07-1988	35 años	
Yasuri González	1121534418	dusakawi	03-01-2008	12 años	villa ines

PRIORIDAD VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

BUSQUEDA ACTIVA		Canalización	Adherencia al tratamiento
No. De niños y niñas, Identificados en riesgo de IRA y EDA	No. De adolescentes, gestantes y adulto mayor identificados en riesgo de IRA y EDA	No. De Niños, adolescentes gestantes y adultos mayor, con derivaciones	No. De niños, adolescentes, gestantes y adulto mayor sin adherencia a controles
2	0	1	0

PRIORIDAD VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	EPS	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE MEDICIÓN	EDAD	DIRECCIÓN
ALEINNYS MARIA EPINAYU IPUANA	**RC: 1225085470**	ANAS WAYUU	17/12/2020	20/08/2024	3 años y 9 meses	Comunidad La Campana
JEY YOUSEF RODRIGUEZ ARREGOCES	**RC: 1225085334**	ANAS WAYUU	04/11/2020	08/08/2024	3 años y 10 meses	Carraipia

PRIORIDAD VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

BUSQUEDA ACTIVA		Canalización	Adherencia al tratamiento
No. De niños y niñas, Identificados en riesgo TUBERCULOSIS	No. De adolescentes, gestantes y adulto mayor identificados en riesgo TUBERCULOSIS	No. De Niños, adolescentes gestantes y adultos mayor, con derivaciones	No. De niños, adolescentes, gestantes y adulto mayor sin adherencia a controles
0	0	0	0

PRIORIDAD VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

BUSQUEDA ACTIVA	
No. De niños y niñas, DESPARASITADOS	
100	

PRIORIDAD SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Realizar jornadas educativas de identificación de Gestantes en riesgo, signos y Señales de Alarma de la Gestantes sin adherencia a controles prenatales en microterritorio priorizados para canalizar su atención primaria en salud por los equipos básicos de salud del PIC

BUSQUEDA ACTIVA		Canalización	Adherencia al tratamiento
No. de gestantes, lactantes en riesgo por grupo etario.	No. de gestantes, lactantes con valoración de salud	No. de gestantes, lactantes con derivaciones	No. de gestantes, lactantes sin adherencia a controles
2	2	0	0

PRIORIDAD SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Realizar jornadas educativas de identificación de Gestantes en riesgo, signos y Señales de Alarma de la Gestantes sin adherencia a controles prenatales en microterritorio priorizados para canalizar su atención primaria en salud por los equipos básicos de salud del PIC

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	EPS	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE MEDICIÓN	EDAD	DIRECCIÓN
SENAIDA PINEDA IPUANA	40.951.681	DUSAKAWI	5-08-1981	16-08-2024	43	T:26 Comunidad La esperanza
CARMEN PINEDA IPUANA	40.951.680	DUSAKAWI	11-11-1980	16-08-2024	42	T:26 Comunidad La esperanza

PRIORIDAD VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

BUSQUEDA ACTIVA		Canalización	Adherencia al tratamiento
No. De niños y niñas, Identificados en riesgo bucal	No. De adolescentes, gestantes y adulto mayor identificados en riesgo bucal	No. De Niños, adolescentes gestantes y adultos mayor, con derivaciones	No. De niños, adolescentes, gestantes y adulto mayor sin adherencia a controles
0	0	0	0

PRIORIDAD VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

BUSQUEDA ACTIVA		Canalización	Adherencia al tratamiento
No. De niños y niñas, Identificados en riesgo auditivo	No. De adolescentes, gestantes y adulto mayor identificados en riesgo auditivo	No. De Niños, adolescentes gestantes y adultos mayor, con derivaciones	No. De niños, adolescentes, gestantes y adulto mayor sin adherencia a controles
0	0	0	0

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICOS DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA O NIVEL FAMILIAR.



MICROTERRITORIO: CHICHITUY#2
LIDER:ALEJANDRO GUTIERREZ



MICROTERRITORIO:CHICHITUY #2

LIDER:ALEJANDRO GUTIERREZ

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICOS DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA O NIVEL FAMILIAR



MICROTERRITORIO:KASUTO
LIDER:XIOMARA JUSAYU



MICROTERRITORIO:KASUTO
LIDER:XIOMARA JUSAYU

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICOS DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA O NIVEL FAMILIAR



MICROTERRITORIO:CALAUNE
LIDER:ESTHER FERNANDEZ



MICROTERRITORIO:CALAUNE
LIDER:ESTHER FERNANDEZ

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICOS DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA O NIVEL FAMILIAR.



MICROTERRITORIO: KASISKA
LIDER:ZOILA PAZ



MICROTERRITORIO:KASISKA
LIDER:ZOILA PAZ

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICOS DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA O NIVEL FAMILIAR.



MICROTERRITORIO: UYATPANA 1
AUTORIDAD:JOSE PUSHAINA



MICROTERRITORIO:UYATPANA 1
AUTORIDAD:JOSE PUSHAINA

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICOS DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA O NIVEL FAMILIAR.





VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICOS DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA O NIVEL FAMILIAR.



MICROTERRITORIO:WEPIAPA
LIDER:ESTHER PUSHAINA



MICROTERRITORIO:WEPIAPA
LIDER:ESTHER PUSHAINA

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICOS DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA O NIVEL FAMILIAR.



MICROTERRITORIO:ARIWOA
LIDER:MARIA PUSHAINA



MICROTERRITORIO:ARIWOA
LIDER:MARIA PUSHAINA

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICOS DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA O NIVEL FAMILIAR.



MICROTERRITORIO:WEPIAPA
LIDER:ESTHER PUSHAINA



MICROTERRITORIO:WEPIAPA
LIDER:ESTHER PUSHAINA

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICOS DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA O NIVEL FAMILIAR.



MICROTERRITORIO:JISEMANA
LIDER:JANNE FERNANDEZ



MICROTERRITORIO:JISEMANA
LIDER:JANNE FERNANDEZ

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICOS DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA O NIVEL FAMILIAR.



MICROTERRITORIO:JEPEN
LIDER:VIVIANA FERNANDEZ



MICROTERRITORIO:JEPEN
LIDER:VIVIANAFERNANDEZ

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICOS DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA O NIVEL FAMILIAR.



MICROTERRITORIO:MONTE VERDE
AUTORIDAD:ANDRES PUSHAINA



MICROTERRITORIO:MONTE VERDE
AUTORIDAD:ANDRES PUSHAINA

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICOS DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA O NIVEL FAMILIAR.



MICROTERRITORIO: SAN NICOLAS
LIDER:MINERVA RAMIREZ



MICROTERRITORIO:SAN NICOLAS
LIDER:MINERVA RAMIREZ

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICOS DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA O NIVEL FAMILIAR.



MICROTERRITORIO:KASUTO
LIDER:XIOMARA JUSAYU



MICROTERRITORIO:KASUTO
LIDER:XIOMARA JUSAYU

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICOS DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA O NIVEL FAMILIAR.



MICROTERRITORIO: 3 DE ABRIL
J.A.C:AMARANTO PERALTA



MICROTERRITORIO:3 DE ABRIL
J.A.C.:AMARANTO PERALTA

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICOS DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA O NIVEL FAMILIAR.





VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTOS DIAGNOSTICOS SEGÚN INSTRUMENTOS DE DIAGNOSTICOS DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LA VIVIENDA O NIVEL FAMILIAR.



MICROTERRITORIO: URRAITCHIPAA
LIDER:GLADYS URIANA



MICROTERRITORIO: URRAITCHIPAA
LIDER:GLADYS URIANA

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTO DE DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LAS VIVIENDAS A NIVEL FAMILIAR EN LOS MICROTERRIOS PRIORIZADOS, DE LA ZONA RURAL Y URBANA





VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTO DE DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LAS VIVIENDAS A NIVEL FAMILIAR EN LOS MICROTERRIOS PRIORIZADOS, DE LA ZONA RURAL Y URBANA



MICROTERRITORIO:UNIAKAT
AUTORIDAD :JOSE LUIS IGAURAN



MICROTERRITORIO:UNIAKAT
AUTORIDAD:JOSE LUIS IGUARAN

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTO DE DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LAS VIVIENDAS A NIVEL FAMILIAR EN LOS MICROTERRIOS PRIORIZADOS, DE LA ZONA RURAL Y URBANA





VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTO DE DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LAS VIVIENDAS A NIVEL FAMILIAR EN LOS MICROTERRIOS PRIORIZADOS, DE LA ZONA RURAL Y URBANA



MICROTERRITORIO: ALAYULT
LIDER:FELIPE IPUANA



MICROTERRITORIO:ALAYULT
LIDER:FELIPE IPUANA

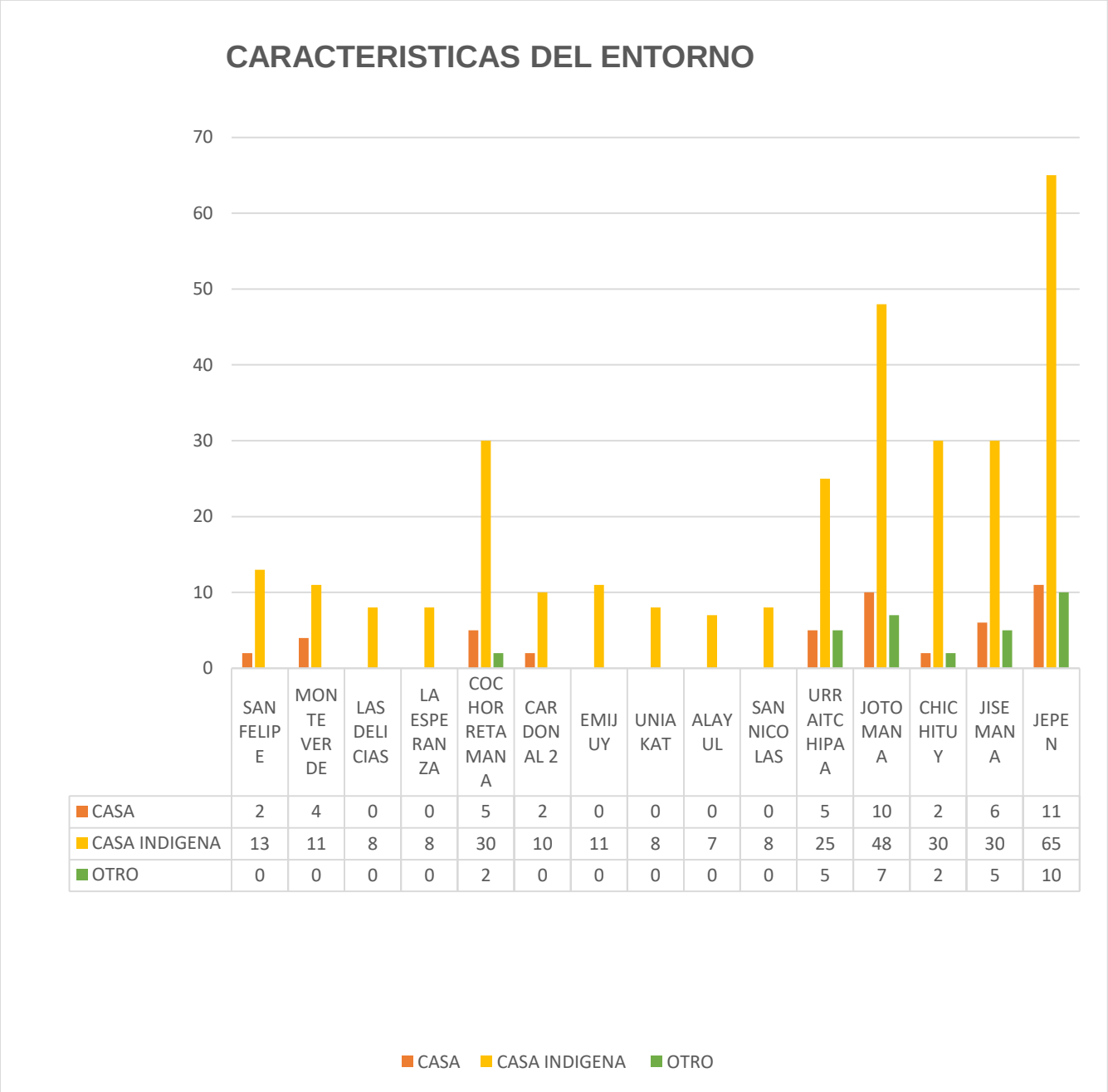
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
TEMA: REALIZAR LA CARACTERIZACION SEGÚN INSTRUMENTO DE DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LAS VIVIENDAS A NIVEL FAMILIAR EN LOS MICROTERRIOS PRIORIZADOS, DE LA ZONA RURAL Y URBANA



MICROTERRITORIO: LA ESPERANZA
LIDER:ELVIRA IPUANA

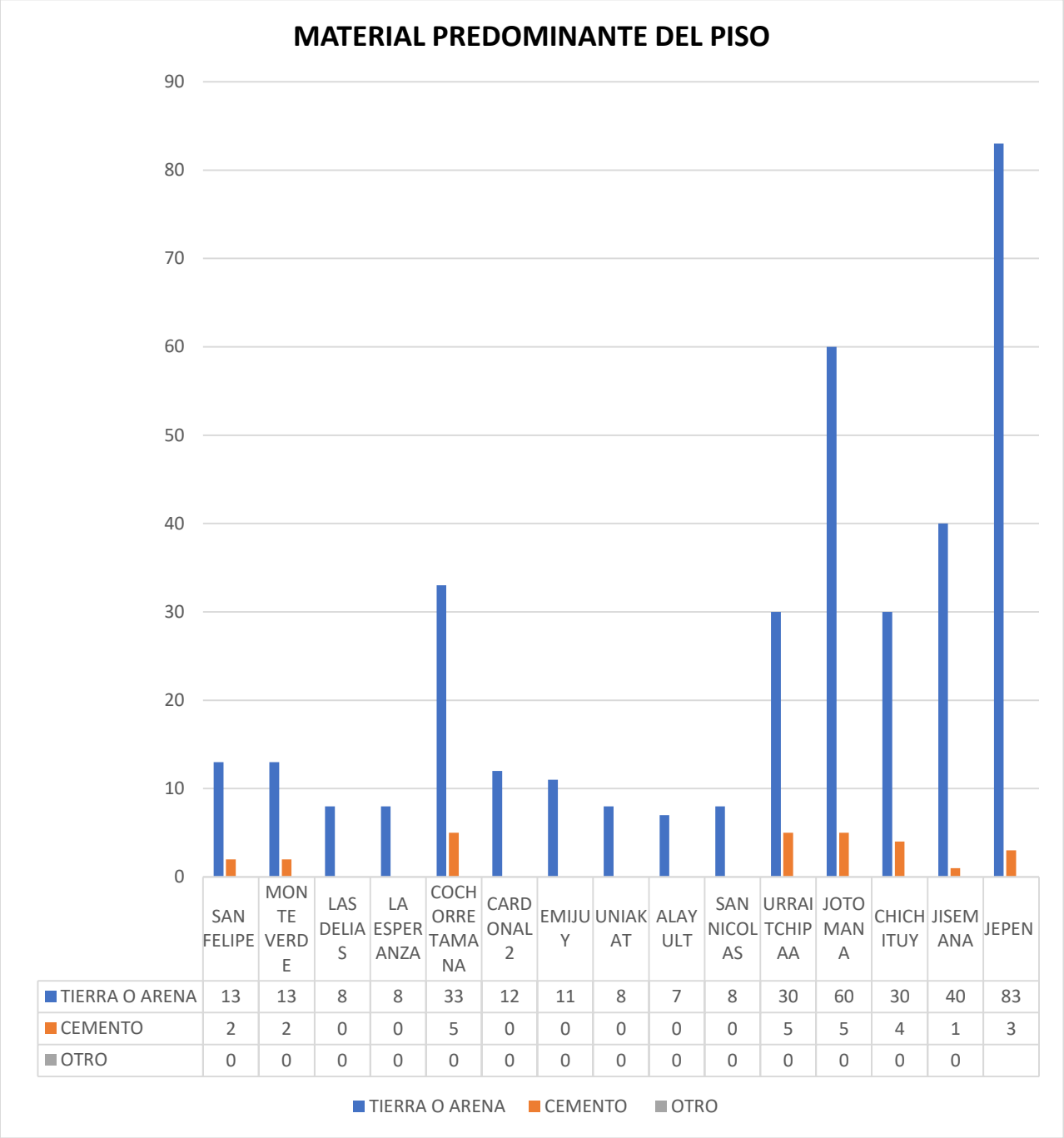


MICROTERRITORIO:LA ESPERANZA
LIDER:ELVIRA IPUANA



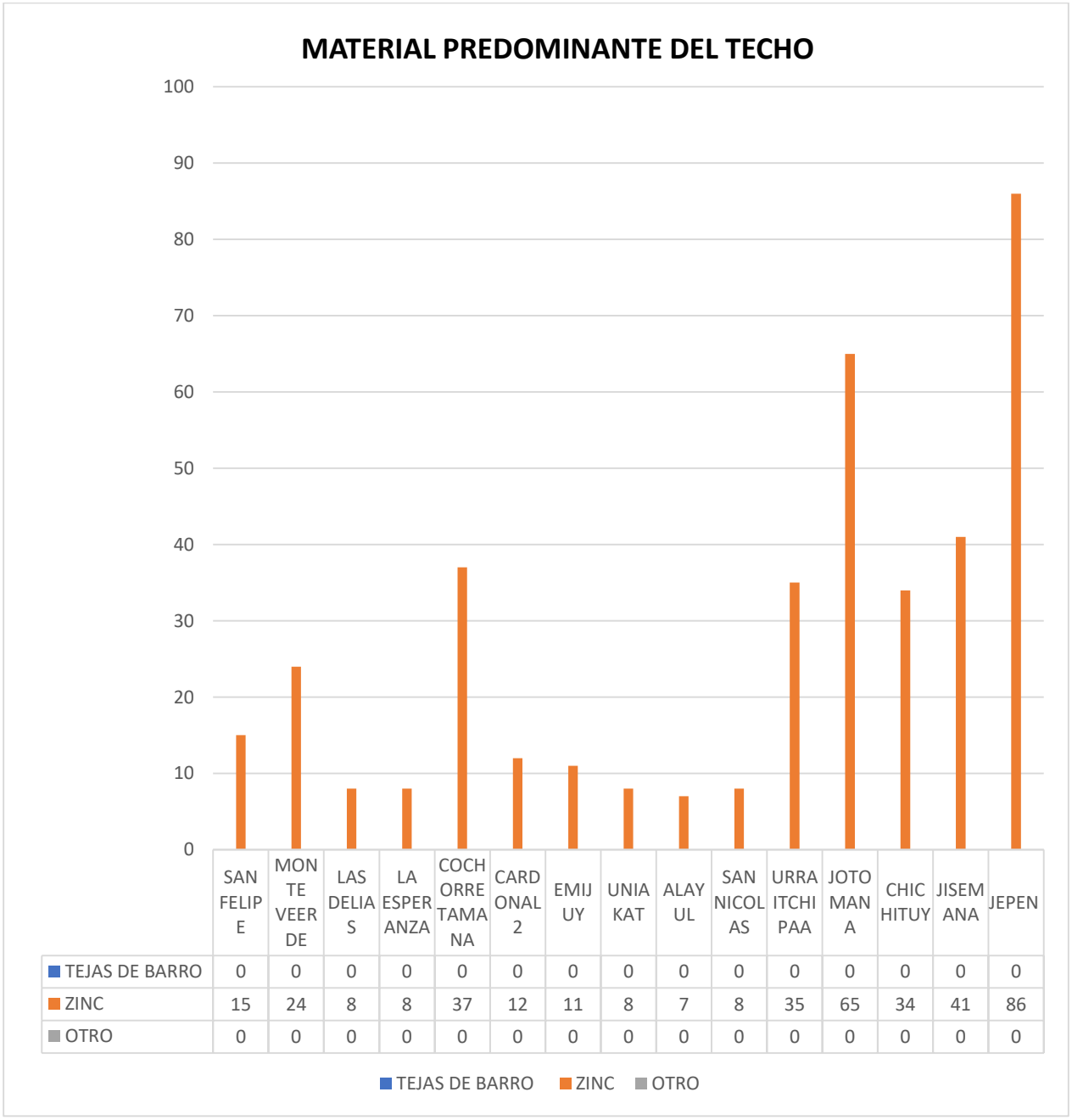
	SAN FELIPE	MONTE VERDE	LAS DELICIAS	LA ESPERANZA	COCHORETAMANA	CARDONAL 2	EMIJUY	UNIAKAT	ALAYUL	SAN NICOLAS	URRAITCHIPAA	JOTOMANA	CHICHITUY	JISEMANA	JEPEN
CASA	2	4	0	0	5	2	0	0	0	0	5	10	2	6	11
CASA INDIGENA	13	11	8	8	30	10	11	8	7	8	25	48	30	30	65
OTRO	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	5	7	2	5	10

En la gráfica se puede observar que el 75% de las viviendas son casas indígenas, el otro 15% son casas, y el 10% son otro tipo de vivienda.



	SAN FELIPE	MONTE VERDE	LAS DELIAS	LA ESPERANZA	COCHORRETAMANA	CARDONAL 2	EMIJUY	UNIAKAT	ALAYULT	SAN NICOLAS	URRAITCHIPAA	JOTOMANA	CHICHITUY	JISEMANA	JEPEN
TIERRA O ARENA	13	13	8	8	33	12	11	8	7	8	30	60	30	40	83
CEMENTO	2	2	0	0	5	0	0	0	0	0	5	5	4	1	3
OTRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

En la gráfica se puede observar que el 85% de las viviendas el material del piso es de tierra o arena, el otro 15% es de cemento.



	SAN FELIPE	MONTE VERDE	LAS DELIAS	LA ESPERANZA	COCHORRETAMANA	CARDONAL 2	EMIJUY	UNIAKAT	ALAYUL	SAN NICOLAS	URRAITCHIPAA	JOTOMANA	CHICHITUY	JISEMANA	JEPEN
TEJAS DE BARRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZINC	15	24	8	8	37	12	11	8	7	8	35	65	34	41	86
OTRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

En la gráfica se puede observar que el 100% de las viviendas el material del techo es de zinc.

COMUNIDADES Y COMUNAS CARACTERIZADAS

TERRITORIOS	MICROTERRITORIOS
26	ALAYULT
26	LA ESPERANZA
26	SAN NICOLAS
26	COCHORRETAMANA
26	MONTE VERDE
22	JISEMANA
22	CHICHITUY 2
26	LAS DELICAS
22	URRAITCHIPAA
26	KASUTO
26	CARDONAL 2
22	EMIJUY
22	SAN FELIPE
26	3 DE ABRIL - CARRAIPIA

SEGUNDO TRIMESTRE 20 DE MAYO AL 19 JUNIO

COMUNIDADES Y COMUNAS CARACTERIZADAS

TERRITORIOS	MICROTERRITORIOS
26	WEPIAPA 2
22	ARIWOU
26	UNIAKAT
22	JEPEN
22	JOTOMANA

SEGUNDO TRIMESTRE 20 DE JUNIO AL 19 JULIO

COMUNIDADES Y COMUNAS CARACTERIZADAS

TERRITORIOS	MICROTERRITORIOS
26	KALAUNE
22	UYATPANA 1
22	UYATPANA 2
22	KASISKA

TERCER TRIMESTRE 20 DE JULIO AL 19 AGOSTO