INFORME DE GESTION PIC CONSOLIDADO

INFORME DE EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES PROCEDIMIENTO, ACTIVIDADES PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO DIRIGIDOS A LOS GRUPOS POBLACIONALES DE ACUERDO AL CURSO DE VIDA EN LOS DIFERENTES ENTORNOS.

WAYUU TALATSHI IPSI

DEL 20 DE MAYO AL 19 DE JUNIO DE 2024

SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE GESTION PIC

CONSOLIDADO

INFORME DE EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES PROCEDIMIENTO, ACTIVIDADES PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO DIRIGIDOS A LOS GRUPOS POBLACIONALES DE ACUERDO AL CURSO DE VIDA EN LOS DIFERENTES ENTORNOS.

EBS N°4: PRIORIDAD VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

1. OLIVER BERMÚDEZ BELEÑO
2. NOHELIS OJEDA MENGUAL
3. ANA VAN-STRAHEEN TORRES
4. IRIS MATTA MATA
5. MARIA TORRES PONCE
6. TANIA MARTÍNEZ SOLÍS

EBS N°5: PRIORIDAD SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

1. LUIS EDUARDO CONTRERAS ARTUZ
2. NINFA VILLERO CONTRERAS
3. MARÍA A. RODRÍGUEZ CARRERA
4. LAUREN PATRICIA ARELLANO BRIEVA
5. CORINA MAGALLANES MIRANDA

EBS N°5: PRIORIDAD CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

1. NERYS LOPEZ PACHECO
2. ANNIS JUDITH USTATE
3. YOHENIS MENA VITOLA
4. GLADYS ROMERO FUENTES

INFORME DEL 20 DE MAYO AL 19 DE JUNIO DE 2024
MAICAO – LA GUAJIRA
PIC DE MAICAO DE 2024

DATOS INFORMATIVOS DEL CONTRATO N° CDCOI-CPS-MM-001-2024

INFORME DE SUPERVISIÓN No 1 DEL 31 DE MAYO DE 2024

En mi calidad de supervisor del Contrato **CDCOI-CPS-MM-001-2024**, celebrado entre el Municipio de Maicao, identificado con Nit. 892.120.020-9 y la IPSI WAYUU TALATSHI, identificada con Nit. 900.486.723-7, cuyo objeto es: *"Implementación del PIC – Plan de Intervenciones Colectivas como estrategia para la ejecución de las acciones en salud pública para la vigencia 2024, en el Municipio de Maicao, La Guajira, en el marco del proyecto denominado Fortalecimiento del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) como estrategia para el desarrollo y ejecución de las actividades en salud pública en el Municipio de Maicao, La Guajira, para la vigencia 2024"*, me permito presentar informe a fin de solicitar modificación del cuadro de requerimiento del mismo; modificación a la forma de pago y aclaración sobre el plazo de ejecución, de acuerdo con lo siguiente:

SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**YULEZULAY RAMIREZ POLO** / Secretaria de Salud Municipal
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	
CONTRATO No:	CDCOI-CPS-MM-001-2024
TIPO DE CONTRATO:	Prestación de Servicios
OBJETO:	Implementación del PIC - Plan de Intervenciones Colectivas como estrategia para la ejecución de las acciones en salud pública para la vigencia 2024, en el Municipio de Maicao, La Guajira, en el marco del proyecto denominado Fortalecimiento del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) como estrategia para el desarrollo y ejecución de las actividades en salud pública en el Municipio de Maicao, La Guajira, para la vigencia 2024.
VALOR:	$779.651.710 COP
CONTRATISTA:	IPSI WAYUU TALATSHI
NIT:	900.486.723-7,
LUGAR DE EJECUCIÓN:	Municipio de Maicao, La Guajira
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	07/05/2024
FECHA DE INICIO:	10/05/2024
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	201 días
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$779.651.710 COP
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO:	$779.651.710 COP
PRÓRROGA:	No Aplica
ADICIÓN:	No Aplica

INTRODUCCION.

El Ministerio de Salud y Protección Social tiene como objetivo facilitar la comprensión y apropiación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031; es importante señalar que el Plan Decenal de Salud Pública responde a un ejercicio de gobernanza que involucra la interacción de diferentes sectores y actores, y por ende se configura como un pacto social y un mandato ciudadano que busca crear y articular acciones que respondan de manera integral a las necesidades en salud de las poblaciones. Lo anterior, teniendo como punto de partida el reconocimiento de las particularidades poblacionales, sociales, económicas, territoriales e históricas que configuran sin lugar a duda, condiciones de bienestar o afectación en la vida de las personas. En este sentido, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 busca generar una estrategia que garantice la integralidad y sostenibilidad de la gestión de la salud pública desde el fortalecimiento de instancias de participación y capacidades técnicas y humanas, que a su vez consoliden el ejercicio de la planeación integral en salud, desde la articulación de actores y sectores del ámbito nacional y territorial y el fortalecimiento de la autoridad sanitaria. Para lograr la comprensión y puesta en marcha del Plan Decenal de Salud Pública, se propone un marco estratégico que busca trascender de la perspectiva de eventos de salud-enfermedad hacia la visión de la salud como un derecho fundamental en los diferentes contextos en los que se desenvuelven las personas, sus familias, las comunidades y los territorios.
Ministerio de Salud y Protección Social Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 Por consiguiente, se transita de dimensiones prioritarias y transversales desarrolladas por el Plan anterior al establecimiento de ejes estratégicos, asumidos estos como los ordenadores del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, para abordar las inequidades sociosanitarias que son producto de la intersección de diferentes determinantes sociales de la salud. Dichos ejes son:

1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública
2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.
3. Determinantes Sociales de la Salud
4. Atención Primaria en Salud
5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias
6. Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria
7. Personal de salud.

Este informe de gestión desarrolla la ejecución del **Plan de Intervención Colectiva.** Como un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.
De acuerdo a lo anterior, el PIC, es *un plan complementario al plan obligatorio de salud (POS) y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta*

externalidad en salud definidas en la presente resolución, desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el plan decenal de salud pública (PDSP).

Así mismo, comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud. Además de los principios del sistema general de seguridad social en salud consagrados en el artículo 153 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 3º de la Ley 1438 de 2011, la ejecución y evaluación del PIC estará orientada por los siguientes principios:

Estatal: El PIC es dirigido y administrado por el Estado. Su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación está a cargo de los departamentos, distritos y municipios de acuerdo con las competencias definidas en la normatividad vigente, en el marco del plan decenal de salud pública y los planes territoriales de salud, bajo los parámetros y lineamientos que determine este ministerio.

Gratuidad: Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Su ejecución no está sujeta a procesos de afiliación, periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación.

Territorialidad: El PIC se rige por los procesos de autonomía y poder local; su principal escenario de acción es el territorio-departamento, distrito y municipio. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son definidas por cada entidad territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial, las directrices nacionales y atendiendo a lo dispuesto en la presente resolución.

Las características de calidad de las intervenciones colectivas, están fundamentadas en La formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC deberá cumplir con las siguientes características de calidad:

Accesibilidad: Las personas, familias y comunidades reciben las intervenciones del PIC, sin barreras económicas, geográficas, culturales, tecnológicas, organizacionales o sociales relacionadas con condiciones de edad, etnia, sexo, género, raza, discapacidad, entre otras.

Oportunidad: El PIC identifica e interviene en el momento apropiado los aspectos que potencian la salud de la persona, familia y comunidad.

Seguridad: Las intervenciones colectivas basadas en evidencia potencian la salud de las personas, familias y comunidades, evitando el daño o mitigando sus consecuencias, sin que con su ejecución se ponga en riesgo la salud y la vida de las mismas.

Pertinencia: Las intervenciones colectivas y acciones individuales de alta externalidad surgen del reconocimiento de las condiciones específicas y diferenciales de la población y su realidad territorial y de la evidencia de su efectividad.

Continuidad: Las intervenciones colectivas se ejecutan de forma lógica y secuencial, sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud.

Integralidad: Es la coordinación y convergencia de las acciones y esfuerzos de diferentes actores con competencias en promoción de la salud y gestión del riesgo, centradas en las personas, reconociendo que, a lo largo del curso de vida, los individuos y las poblaciones presentan diversas situaciones de salud, que deben ser abordadas con el fin de alcanzar los resultados en salud definidos.

SECRETARIA DE SALUD

Adaptabilidad: La definición de los contenidos del PIC, su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, debe realizarse en función de los resultados del análisis de situación de salud y los riesgos asociados a esta y de las prioridades en salud definidas en cada territorio.

Responsabilidades: Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades: Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental y municipal, los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de las poblaciones NARP y ROM, así como, en políticas nacionales y lo dispuesto en la Resolución numero 0295 de 2018

La formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará de manera articulada y complementaria a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las entidades promotoras de salud. En las entidades territoriales con población perteneciente a grupos étnicos la formulación y ejecución del PIC debe implementar procesos de participación social, en cumplimiento de la normatividad prevista para el efecto. Garantizar que la ejecución de las intervenciones colectivas a nivel municipal se realice en, el marco de los principios rectores del ejercicio de la competencia, definidos en el artículo 4 de la Ley 1551 de 2012. Elaborar el lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones colectivas el cual será un anexo técnico del convenio o contrato del PIC y contendrá como mínimo: el nombre de la estrategia; la intervención; el talento humano que conformará los equipos básicos en salud; la definición de territorio y microterritorio, el costo, la población sujeto, el lugar de ejecución, el entorno, la cantidad a ejecutar y trimestre que refleje de forma clara costos directos, indirectos, las orientaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las actividades, el indicador (es) de producto y resultado, criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera incluida la presentación de los RIPS con los CUPS.

Con la actual Resolución 0295 de 2023, invita a definir y planear por entornos las intervenciones colectivas complementarias a las intervenciones individuales y las poblacionales a intervenir en los mismos y poner a disposición de las entidades promotoras de salud de su territorio los contenidos, estrategias e intervenciones colectivas, señalando la población sujeta de las intervenciones y el mecanismo de acceso a las mismas. Realizar la adaptación de las intervenciones individuales y colectivas, en conjunto con los grupos poblacionales presentes en el territorio que permita el acceso, respeto y reconocimiento de sus prácticas tradicionales o culturales.

La entidad **Wayuu Talatshi IPSI**, quien fue contratada para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, con los EBS No. 4, con las Dimensiones Vida Saludable y Condiciones no Transmisible; Vida saludable y Enfermedad Transmisible; EBS No.5 Sexualidad y derechos Sexuales y Reproductivo, EBS No. 6 Convivencia Social y Salud Mental quienes ejecutan y responden directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico de la resolución 0295 así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante así también garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales, además de lo previsto en el convenio o contrato.

SECRETARIA DE SALUD

Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.

Para ejecutar las intervenciones colectivas se cuenta con un lugar donde se realizan se cumplen con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación. La entidad **Wayuu Talatshi IPSI** dispone de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC. También se dispone, Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acordada de manera conjunta entre las partes. Se incluyen los soportes de los costos directos e indirectos. Las intervenciones colectivas formuladas por las entidades territoriales del orden municipal, responden de manera transitoria a los contenidos del plan territorial, por lo tanto, el Plan de Acción en Salud - PAS y el Componente Operativo Anual de Inversiones en línea con las metas y objetivos.

PRESENTACION
INFORME DE EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE SUS INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS ACTIVIDADES PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y LA GESTION DEL RIESGO DIRIGIDO A LOS GRUPOS POBLACIONALES DE ACUERDO AL CURSO DE VIDA EN LOS DIFERENTES ENTORNOS CONTRATO N° CDCOI-CPS-MM-001-2024

Este informe gestión, permite presentar la ejecución y avance del Plan de Intervención Colectiva de Salud Pública por la IPSI Wayuu Talatshi del municipio de Maicao. Formulado el anexo técnico por la Secretaria de Salud del municipio, responden a los contenidos del plan territorial de salud vigente, por lo tanto, el Plan de Acción en Salud - PAS y el Componente Operativo Anual de Inversiones en línea con las metas y objetivos allí establecidos, lo cual garantizan la planeación de actividades colectivas con enfoque territorial, y enfoque de salud familiar, las políticas, planes, programas y estrategias nacionales vigentes, con los lineamientos y orientaciones técnicas y metodológicas impartidas por el Ministerio, de modo que se apunta a la eficiente ejecución técnica y financiera de los recursos, así como al logro de resultados e impacto positivo de la salud.

Este informe presenta la ejecución y avance de metas que responden directamente por el desarrollo de las actividades, intervenciones, procedimientos contratados, según lo establecido en el anexo técnico de la Resolución 0295 de 2023, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.

Dicha gestión garantiza la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado configurando los equipos básicos de salud (EBS) , a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales, para la ejecución de las intervenciones contratadas.

Se realizó un proceso de alistamiento institucional que comprende la preparación de la **IPSI Wayuu Talatshi** que tuvo como fundamento este proceso de generar las condiciones administrativa, institucionales prestadora de servicio de salud, para garantizar que el proceso de organización técnico operativo del Plan de Intervenciones Colectiva de Salud responda con la normatividad vigente y cumplir con el anexo técnico como lineamiento operativo y cumplir las metas previstas en el PDSP.

Uno de los atributos fundamentales de los PTS, en concordancia con las disposiciones del PDSP; en esta fase de alistamiento institucional se promovieron las acciones necesarias para garantizar la participación de los actores sectoriales, transectoriales y comunitarios en el proceso de concertación para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectiva de Salud. El proceso de alistamiento institucional se llevó a cabo el desarrollo de capacidades estipulados en la Res. 0295 del 2023, Art. 3. numeral 3.4 que consistió en desarrollar un 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 funciones.

Para ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud. Se ha podido llevar a cabo acciones, articulada territorializadas. La entidad **Wayuu Talatshi IPSI**, dispone de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se han requerido para para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo. equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas. A continuación, se presenta el Informe de Gestión y ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas en Salud del Municipio de Maicao – La Guajira.

OBJETIVOS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar actividades o procedimiento, para la promoción de la salud y la gestión del riesgo, dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, realizadas 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 del territorio del Municipio de Maicao, permitiendo la configuración y priorización micro territorios o zonas de intervención de los equipos básicos de salud que ejecutan dichas intervenciones del municipio de Maicao 2024.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Fortalecer el proceso de implementación de la estrategia de atención primaria en salud, reorientando la ejecución de acciones colectivas hacia las intervenciones continuas, sistemáticas, territorializadas y por entorno.

2. Realizar la adaptación de las intervenciones individuales y colectivas, en conjunto con los grupos poblacionales presentes en el territorio que permita el acceso, respeto y reconocimiento de sus prácticas tradicionales o culturales

3. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante

4. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.

5. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

1. Avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud.
2. Mejorar las condiciones de vida y salud de los habitantes.
3. Mantener cero tolerancias con la mortalidad y la discapacidad evitables

METODOLOGÍA

La metodología del plan de intervenciones colectivas que se plasma en el Plan de Acción en Salud PAS de cada vigencia, su cantidad, unidad de medida, recurso económico asignado y fuente, con participación de individuos, familias y comunidades del territorio.

También se tuvo en cuenta las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS implementadas en el territorio y definir los demás mecanismos de articulación que se requieran para ejecutar las intervenciones colectivas, de manera efectiva, conjunta, concertada, complementaria y coordinada con las demás instituciones del sector salud, con otros sectores y con organizaciones comunitarias.

En este orden de idea, se realizò la adecuación técnica y cultural de las estrategias e intervenciones del PIC a ejecutar con grupos étnicos; esto incluye, entre otros, el reconocimiento e inclusión en el PIC de acciones propias de los pueblos indígenas que se enmarquen en los procedimientos, intervenciones y actividades del PIC y conforme a las directrices que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

De acuerdo a lo anterior la metodología que se implementa en el PIC están expresadas en el lineamiento operativo para la implementación de las intervenciones, procedimientos y actividades. (el cual será un anexo técnico del contrato del PIC) y contiene: el nombre de la estrategia; la intervención; el costo; la población sujeto; el lugar de ejecución; la cantidad a ejecutar y trimestre; las orientaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las mismas; el indicador (es) de producto y resultado; criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera).

Por todo lo anterior, todas las estrategias para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectiva de Salud, están en marcadas en la gestión para la atención integral en salud, entendiéndose como el cambio real o deseado en las condiciones del proceso de atención en salud, relacionado con cambios de capacidad de los agentes del sistema de salud para desempeñar a cabalidad sus funciones y competencia.

ESTRATEGIAS DEL ANEXO TÉCNICO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024

Las entidades territoriales deberán definir las estrategias a incluir en el plan territorial de salud, a partir del análisis de situación de salud, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial y las disposiciones del plan decenal de salud pública, planeación integral en salud y los documentos técnicos para la implementación de las mismas.

Los contenidos de dichas estrategias a ejecutar en el PIC, corresponden a las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos que se describen a continuación:

Rehabilitación basada en comunidad: Estrategia intersectorial de inclusión social y desarrollo comunitario que permite la generación de oportunidades para la población que presenta una condición de discapacidad y/o afectaciones psicosociales, familias y cuidadores. Cuenta con una subestrategia o acciones como:

1. Desarrollo de capacidades
2. Búsquedas activas
3. Visitas domiciliarias
4. Intervenciones breves.

Prevención y control de vectores: Conjunto de procedimientos para la planificación, organización, implementación, monitoreo y evaluación de actividades para la intervención regular y contingencial de factores de riesgo ambientales y comportamentales orientadas a prevenir o minimizar la propagación de vectores y reducir el contacto entre patógenos y el ser humano.

La ejecución de esta intervención se podrá realizar directamente por la entidad territorial.

Conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales

Proceso que se realiza con y para las personas, familias, comunidades, organizaciones y redes (sean públicas o privadas), a fin de desarrollar relaciones, interacciones y capacidades, que permitan coordinar, compartir o intercambiar conocimientos, experiencias y recursos; sumar esfuerzos o crear sinergias; y establecer lazos de cooperación con el propósito de alcanzar un objetivo común en respuesta a una situación determinada.

Zonas de Orientación y centros de escucha Conjunto de procedimientos orientados a generar un espacio relacional con las comunidades en donde se establecen de manera directa o indirecta servicios y acciones de acogida, escucha activa, acompañamiento, asistencia, formación, capacitación y referenciación a otros servicios sectoriales e intersectoriales, con el fin de afrontar las demandas y necesidades priorizadas por algunos grupos poblacionales.

Información en salud: Acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias, comunidades, organizaciones y redes, así como a los actores del sistema general de seguridad social en salud y otros sectores sobre aspectos relacionados con la salud pública, que contribuya a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones en salud. Incluye la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de acciones para el suministro de información.

Educación y comunicación para la salud: Proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y redes para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos.

Intervención de la población trabajadora informal: Conjunto de políticas, planes, programas y proyectos que buscan el bienestar y protección de la salud de los trabajadores informales.

Canalización: Conjunto de actividades que se realiza en el marco de la ejecución de otros procedimientos o intervenciones del PIC, orientados a gestionar el acceso efectivo de los individuos, familias y la comunidad a los servicios sociales y de salud. Criterios parala realización de esta actividad:

1. Estar enmarcada en una estrategia de promoción de la salud o gestión del riesgo definida en el Plan Territorial de Salud.

2. Tener definido previamente los mecanismos de gestión y coordinación con las EAPB, ARL e IPS que garanticen el acceso efectivo de la población canalizada.

4. Debe tener definido previamente el mecanismo para el monitoreo y evaluación

Caracterización social y ambiental: Identificación y descripción del contexto social y ambiental de las personas y comunidades en los diferentes entornos que permitan reconocer los factores de riesgo y momentos significativos en el curso de la vida que motiven procesos de canalización hacia servicios sociales y de salud.

Tamizaje : Conjunto de métodos o instrumentos de alta sensibilidad aplicados sobre una población para identificar eventos que generan una alta externalidad, dirigidos a poblaciones vulnerables y con difícil acceso. Esta actividad solo se realizará en el PIC, si se le garantiza a la persona a quien se le identifique algún evento, la atención integral con cargo al actor competente. Los tamizajes que ya están incluidos en el POS que se realicen en el marco del PIC, se deben ejecutar previa concertación con las EAPB a cargo de la población objeto de intervención, con el fin de que dichos tamizajes se financien con cargo a la UPC. Las pruebas de tamizaje a desarrollar en el PIC se caracterizan porque cumplen todos los siguientes criterios: 1. Permite identificar eventos que generan externalidades en la población general. 2. Generan un impacto poblacional en términos de resultados en salud. 3. Se ejecutan masivamente dirigido a tamizar grupos poblacionales. 4. Se realizan a la población independiente de la afiliación. 5. Tienen una respuesta efectiva, incluida bien sea en el POS o el PIC. 6. Son pruebas validadas y con efectividad demostrada. 7. Se pueden realizar en ámbitos o entornos diferentes al de las instituciones de salud.

Jornadas de salud : Actividad que se concentra en un espacio de tiempo definido y que implica el despliegue de un equipo interdisciplinario para garantizar el acceso de la población, ubicada prioritariamente en áreas rurales, a los servicios de salud individuales y colectivos. Constituye una actividad complementaria al POS y por ende debe ser ejecutada de manera coordinada con las instituciones prestadoras de servicios de salud y las EAPB presentes en el territorio, quienes, suministrarán el talento humano y recursos tecnológicos e insumos necesarios en función de sus competencias.

DISTRIBUCIÓN DE ESTRATEGIA PARA LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS, DE ACUERDO A LAS POBLACIONES Y LOS ENTORNOS ABORDAR, DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018.

INTERVENCIÓN COLECTIVA EN EL ENTORNO HOGAR

Definición	Conjunto de procedimientos y actividades que buscan el bienestar y protección de la salud de los integrantes del hogar
Poblacion sujeto	Personas, familias o grupos humanos que viven bajo un mismo techo, conformados por personas con o sin vinculo consanguíneo o de afinidad y afecto o persona solas.
Objetivo	Desarrollar o fortalecer factores protectores para la salud e identificar y gestionar el riesgo en salud de cada uno de los integrantes de este entorno.
Estrategia.	- Cacterizaciòn social y ambiental del entorno hogar - Información en salud - Educación y comunicación para la salud - Tamizaje - Prevencion y control de las enfermedades Transmitida por vectores - Rehabilitación basada en comunidad - Adquisición y suministro de medicamentos o insumo de uso masivo para la prevencion, control o eliminación de eventos de interés en salud pública - Vacunación antirrábica

INTERVENCIÓN COLECTIVA EN EL ENTORNO EDUCATIVO

Definición	Conjunto de procedimientos y actividades que buscan el bienestar y protección de la salud de la comunidad educativa
Población sujeto	La comunidad educativa está constituida por estudiantes (Niños, niñas, adolescentes, jóvenes adultos y personas mayores) padre de familia, directivo, educadores, y personal administrativo de los diferentes escenarios de este entorno.

SECRETARIA DE SALUD

Objetivo	Desarrollar o fortalecer factores protectores para la salud e identificar y gestionar el riesgo en salud de los integrantes de la comunidad educativa.
Estrategia.	- Cacterizaciòn social y ambiental del entorno hogar - Información en salud - Educación y comunicación para la salud - Tamizaje - Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitaria. - Jornada de salud - Zona de orientación y centro de escucha - Prevencion y control de las enfermedades Transmitida por vectores - Adquisición y suministro de medicamentos o insumo de uso masivo para la prevencion, control o eliminación de eventos de interés en salud pública

INTERVENCIÓN COLECTIVA EN EL ENTORNO COMUNITARIO

Definición	Conjunto de procedimientos y actividades que buscan incidir en el bienestar y protección de la salud de sus comunidades y representarlas ante instancias nacionales y territoriales reconociendo la dinámica social de las personas y los colectivos dispuestos en grupos de base, redes sociales y comunitaria, organizadas de manera autónoma y solidaria.
Población sujeto	Grupo base comunitaria, organizaciones, redes y demás formas organizativas de la comunidad y comunidad en general.
Objetivo	Desarrollar proyectos o iniciativa de base comunitaria para promover la salud y el cuidado, proteger los entornos y gestionar riesgos en salud mediante el desarrollo de capacidades.
Estrategia.	- Cacterizaciòn social y ambiental del entorno hogar - Información en salud - Educación y comunicación para la salud - Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitaria. - Jornada de salud - Zona de orientación y centro de escucha - Prevencion y control de las enfermedades Transmitida por vectores

- Vacunación antirrábica

INTERVENCIÓN COLECTIVA EN EL ENTORNO LABORAL

Definición	Conjunto de procedimientos y actividades que buscan el bienestar de los trabajadores.
Población sujeto	a. Trabajadores de las actividades de la economia informal, agricultura, ganadería, pesca, silvicultura, manufactura, minería , comercio artesanal. b. Mujeres rurales, trabajadoras, adulto mayor trabajadores, personas trabajadoras con discapacidad que trabajan en el sector informal de la economía. c. Trabajadores formales cubiertos por el Sistema de gestión
Objetivo	Desarrollar o fortalecer factores protectores y gestionar el riesgo en salud de los trabajadores informales relacionados con su trabajo ocupación u oficio.
Estrategia.	- Cacterizaciòn social y ambiental del entorno hogar - Información en salud - Educación y comunicación para la salud - Tamizaje. - Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias. - Prevencion y control de las enfermedades Transmitida por vectores

INTERVENCIÓN COLECTIVA EN EL ENTORNO INSTITUCIONAL

Definición	Desarrollar o fortalecer factores de protección integral
Población sujeto	Personas generalmente no son parientes que participan de una vida en común de manera temporal o permanente las cuales pueden estar institucionalizas por sus características especiales en los siguientes casos: a. Instituciones prestadoras de servicios de salud b. Instituciones que prestan servicios sociales o protección integral

c. Establecimiento que concertan o aglomeran individuos como población privada de la libertad, batallones, conventos, centro de vida entre otros.

Objetivo: Desarrollar o fortalecer factores protectores para la salud e identificar y gestionar en salud de cada uno de los integrantes de este entorno.

Estrategia.
- Información en salud
- Educación para la salud
- Tamizaje.
- Prevencion y control de las enfermedades Transmitida por vectores
- Adquisición y suministro de medicamento o insumo de uso masivo para la prevencion, control o eliminación de eventos de interés en salud publica.

INTERVENCIÓN COLECTIVA DIRIGIDA A POBLACIONES VULNERABLES

Definición: Conjunto de procedimientos y actividades que buscan el bienestar y protección de la salud de poblaciones vulnerable priorizadas

Población sujeto
a. Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres
b. Mujeres transgénero
c. Personas en situación de prostitución
d. Usuarios de drogas inyectables.
e. Habitantes de calle.

Objetivo: Desarrollar o fortalecer factores protectores para la salud e identificar y gestionar el riesgo en salud de la población vulnerables.

Estrategia.
- Cacterizaciòn social y ambiental
- Información en salud
- Educación y comunicación para la salud
- Tamizaje.
- Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias.
- Adquisición y suministro de medicamento o insumo de uso masivo para la prevencion, control o eliminación de eventos de interés en salud publica

ESTRATEGIA POR DIMENSIONES, EXPRESADAS EN EL ANEXO TÉCNICO PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVA 2024.

DIMENSIÓN PDSP	ESTRATEGIA
EBS N°4: Vida saludable y condiciones no transmisibles	Educacion y comunicación para desestimular el consumo de sal / sodio / bebidas y alimentos no saludables
	Jornada de salud y despliegue de equipos interdisciplinarios para garantizar el acceso a las intervenciones
	Practica y hábitos saludables Promocion de la actividad física y lúdica recreativa
	Practica y hábitos saludables Promocion de la actividad física y lúdica recreativa
	Fortalecer la movilización y la corresponsabilidad de los actores y comunidad en el hábito de vida saludable.
	Fortalecimiento del autocuidado de la salud bucal, visual y auditiva.
	Informacion en salud conoce tu riesgo peso saludable, estrategias veo bien aprendo bien, amor por el silencio, la estrategia 4 x 4, conoce tu riesgo peso saludable y Toma el Control
	Informacion en salud
	Informacion en salud del autocuidado de la salud bucal, visual y auditiva.
	Fortalecimiento del autocuidado de la salud bucal, visual y auditiva.
	Fortalecimiento del autocuidado de la salud oral.
	Promocion y fomentos de servicios oportunos y resolutivos para atención integral de las alteraciones de salud bucal.
	Fortalecer la movilización y la corresponsabilidad de los actores y comunidad en el hábito de vida saludable.
	Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitaria
	Fortalecimiento de redes sociales y comunitaria
	Educacion y comunicación del fortalecimiento del autocuidado de la salud.
	Estrategia de gestión integrada de enfermedades de transmisión
	Fortalecimiento y practica del autocuidado de la salud.
	Promocion de la actividad física y lúdica recreativa

	Fortalecer la movilización y la corresponsabilidad de los actores y comunidad en el hábito de vida saludable.
	Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitaria y sociales
	Fortalecer la movilización y la corresponsabilidad de los actores y comunidad, en el cuidado de la salud.
	Disminución del consumo nocivo de alcohol y tabaco y la edad de inicio
	Promoción de la actividad física y lúdica recreativa y disminución del consumo nocivo de alcohol y tabaco y la edad de inicio
	Conoce tu riesgo peso saludable
	Informacion en salud conoce tu riesgo peso saludable, estrategias veo bien aprendo bien, amor por el silencio, la estrategia 4 x 4, conoce tu riesgo peso saludable y Toma el Control
	Fortalecer la movilización y la corresponsabilidad de los actores y comunidad, en el cuidado de la salud bucal
	Jornada de salud y despliegue de equipos interdisciplinarios para garantizar el acceso a las intervenciones y disminución del consumo nocivo de alcohol y tabaco y la edad de inicio
	Jornada de salud y despliegue de equiipos interdisciplinarios para garantizar el acceso a las intervenciones

DIMENSIÓN PDSP	ESTRATEGIA
EBS N°4: Vida saludable y enfermedades transmisibles	Estrategia de gestión integral de enfermedades transmitida por Sintomáticos Respiratorios
	Gestión integral para la promocion de la salud, prevencion y control de las enfermedades transmitida por vía área y de contacto directo. Prevencion comunitaria y los planes contra la enfermedad de tuberculosis.
	Gestión integral para la promocion de la salud, prevencion y control de las enfermedades transmitida por vía área y de contacto directo. Estrategia dots-aes.
	Fortalecer la movilización y la corresponsabilidad de los actores y comunidad prevencion y control de las enfermedades transmitida por via área y de contacto directo. Estrategia dots-taes
	Gestión integral para la promocion de la salud, prevencion y control de las enfermedades de IRA.

	informacion en salud para la promocion de los mensajes claves en IRA y practicas claves de AIEPI
	Gestión integral para la promocion de la salud, en la Desparasitación antihelmíntica a niños en edad escolar
	Gestión integral para la promocion de la salud, prevencion y control de las enfermedades transmitida por vía aérea y contacto directo de IRA y EDA.
	Gestión integral para la promocion de la salud, prevencion y control de las enfermedades y riesgo mediante AIEPI COMUNITARIO.
	Gestión integral para la promocion de la salud, prevencion y control de las enfermedades sobre la Técnica Adecuada de higiene personal.
	informacion en salud para la promocion de los mensajes claves en IRA y practicas claves de AIEPI
	Gestión integral para la promocion de la salud, prevencion y control de riesgos mediante el AIEPI COMUNITARIO.
	Gestión integral para la promocion de la salud, prevencion y control de riesgos mediante caracterización social y ambiental del entorno hogar
	Gestión integral para la promocion de la salud, prevencion y control de riesgos mediante caracterización social y ambiental del entorno hogar
	Estrategia de gestión integral para la promocion de la salud, prevencion y control de riesgos de Leishmaniasis
	Estrategia de gestión integral para la promocion de la salud, prevencion y control de riesgos de Hansen. Jornada de salud y despliegue de equipos interdisciplinarios para garantizar el acceso a las intervenciones
	Gestión integral para la promocion de la salud, prevencion y control de las enfermedades transmitida por vectores.
	Gestión integral para la promocion de la salud, prevencion y control de las enfermedades transmitida por zoonosis.
	Estrategia de gestión integral para la promocion de la salud, prevencion y control de riesgos contra el Dengue
	Gestión integral para la promocion de la salud, prevencion y control de las enfermedades transmitida por vectores.
	Gestión integral para la promocion de la salud, prevencion y control de las enfermedades transmitida por vectores.

	Implementación de la estrategia de vacunación sin barreras, que disminuya las oportunidades perdidas y garantice el acceso a la vacunación

DIMENSIÓN PDSP	ESTRATEGIA
EBS N°5: Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Abordaje integral de la violencia de género y violencia sexual que incluye consolidación de sistema de informacion, gestión articulada entre programas e instituciones y atención entre programas e instituciones y atención integral a víctimas.
	Abordaje integral de la violencia de género y violencia sexual que incluye consolidación de sistema de informacion, gestión articulada entre programas e instituciones y atención entre programas e instituciones y atención integral a víctimas.
	Información, educación, y comunicación para garantizar el ejerció de una sexualidad libre y autónoma, sin estigma ni discriminación alguna y los derechos sexuales y reproductivos.
	Fortalecimiento a la atención para la promocion y la atención y promocion de la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes previniendo el embarazo temprano, la explotación sexual y trata de personas.
	Coordinación transectorial y comunitaria para garantizar los derechos relacionados con la sexualidad
	Abordaje integral de las violencias de género y violencia sexuales que incluye consolidación de sistema informacion, gestión articulada entre programas e instituciones y atención integral a víctimas
	Servicios de salud, reproductiva de adolescentes y jóvenes
	Información, educación, y comunicación para garantizar el ejerció de una sexualidad libre y autónoma, sin estigma ni discriminación alguna y los derechos sexuales y reproductivos.
	Información, educación, y comunicación para garantizar el ejerció de una sexualidad libre y autónoma, sin estigma ni discriminación alguna y los derechos sexuales y reproductivos.
	Gestión integral para la promocion, informacion, educación, y comunicación para garantizar el ejerció de una sexualidad libre y autónoma, sin estigma ni discriminación alguna
	Fomento de espacios y mecanismo de participación y movilización social alrededor de la equidad de género.

	Fortalecimiento de capacidades de atención y acceso universal a la prevencion y atención integral en ITS - VIH, con enfoque de vulnerabilidad y coordinación sectorial, transectorial y comunitaria., que involucre a los sectores educativos, cultural, laboral, eclesial, militar entre otros.
	Jornada de salud y despliegue de equipos interdisciplinarios para garantizar el acceso a las intervenciones y atención integral .
	Información, educación, y comunicación para garantizar el ejercio de una sexualidad libre y autónoma, sin estigma ni discriminación alguna y los derechos sexuales y reproductivos.
	Información, educación, y comunicación para garantizar el ejercio de una sexualidad libre y autónoma, sin estigma ni discriminación alguna y los derechos sexuales y reproductivos.
	Fomento de espacios y mecanismo de participación y movilizacio0n social alrededor de la equidad de género.
	Información, educación, y comunicación para garantizar el ejercio de una sexualidad libre y autónoma, sin estigma ni discriminación alguna y los derechos sexuales y reproductivos.
	fortalecimiento de capacidades de atención y acceso universal a la prevencion y atención integral en ITS-VHI con enfoque de vulnerabilidad y coordinación sectorial, transectorial y comunitaria.

Dimensión PDSP	Estrategia
EBS N°6: Convivencia social y salud mental	Fortalecimiento de entorno y factores protectores para la salud mental.
	Informacion, educación, y comunicación para la convivencia
	Desarrollo de rutas con servicios sociales y de salud mental para la atención a víctimas de diferentes formas de violencia.
	Fortalecimiento de entorno y factores protectores para la salud mental.
	Rehabilitación basada en la comunidad en salud mental
	Conformación, fortalecimiento y acompañamiento de redes institucionales y comunitarias protectoras de la salud mental y la convivencia social
	Acciones transectoriales y comunitaria para promover la reducción del consumió nocivo de alcohol y su impacto en la salud pública.

	Fortalecimiento de entorno y factores protectores para la salud mental.
	Participación social y comunitaria para la prevencion, atención, y mitigación de problemas trastorno y ventos vinculados a la salud mental al consumo de sustancias psicoactivas.
	Fortalecimiento de entorno y factores protectores para la salud mental.

GEOREFERENCIACION DE LAS ACTIVIDADES, PROYECTOS, PROGRAMAS, PLANES, POLITICAS PARA EL FORTALECIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA.

GEOREFERENCIACION DEL MUNICIPIO DE MAICAO – LA GUAJIRA



MAPA DE TERRITORIALIZACION DE ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE MAICAO – LA GUAJIRA, SEGÚN SUPUESTO DANE.



TERRITORIOS:

22 PARAGUACHON
23 YOTOJOROY
24 LIMONCITO
25 MAJAYURA
26 CARRAIPIA
27 VIA ALBANIA
28 VIA A URIBIA
29 VIA A RIOHACHA

MAPA DE LAS COMUNAS – ZONA URBANA



REDISTRIBUCION DE TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS DEL MUNICIPIO DE MAICAO-LA GUAJIRA, ORIENTACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

TERRITORIO 22- PARAGUACHON				
MT 1	MT 2	MT 3	MT 4	MT 5
IPAPURE	KASUWA	PIOULEKAT	ROMAANA	JAIPACHO
SANTA ANA	PALIAN	JAIN	KAPONSUMANA	ALIWOU
ATAIN	WALETPA	WANPEESHI	COCHINAMANA	MULAMANA
MATAJUNA	YOTOJOROIN	KAIKASHIMANA	MARAÑAMANA	LOS MANGO
JAMUCHERRAIN	UTKAPU	AMALIPA	KAPUCHIRRAIN	URACHIPA
PARRIRKAT	JOUCMANA	PEPETCHI	PAMANA	SAN LUIS
WARRUTAMANA	WASHUALII	KUOTCHON	JAYAPAMANA	EMUJUY
KALINATAIN	WAMPESHI	WATCHUA	SAN LUIS	CHECHEROSAMANA
PARUWANA	KAMUSHEPAA	JAIPATCHAN	ULUU	KASUSAIN
IPAPURE 2	PUSHAIN	TRINIDAD	SHIOLUJO	SAN BENITO
PATAJATAMANA	JULUPA	FLOR DE LA SABANA	APALIWO	KANTAWAMANA
SUSHISKIMANA	KULARINAIN	TOUSPA	CASCAJALITO	JISEMANA
KALINCHON	KAPONSUMANA	CHUWAINA	MAPUAIN	JIKALAU
SHAWANTAMANA		LOS MANGO	KALIRUAIN	PLAYITO
IERPANA		MULAMANA	KURALACHON	MAPAEWOU
URRUPTIEN		JISEMANA	LULUSAIN	SABANA LARGA
		JAYAPAMANA	WOURE	YOSUMANA
		JAIPAICHON	WATAKAT	UYUTPANA 1
		JULALOIN	YOSEMEN	UYUTPANA 2
		LA FORTUNA	CORRALITO	WASIMAL
		PATTAIN		JEPEN
		JASAIN		SAN FELIPE
		WUINPESHI		SAN CARLOS
		AIPISIMNANA		PETSUAPA
				WACHUATPA 1
				WACHUATPA 2
				WASIMALITO

TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS DEL MUNICIPIO DE MAICAO-LA GUAJIRA

TERRITORIO 23 - YOTOJOROIN		
MT01	MT02	MT03
KANASUMANA	TOLOILA	WAYATAMANA
JUTTIAL	ALAPALEN	WOLIWUA
KAPASHIRAJAIN	KASUTO	KASUTASHON
TOLINSHE	JUNUNTAOU	WOTONOMANA
ROUMANA	KALAPASHON	TORINCHEN
PARAGUANA	WAMAYOU	KALANSHIRA
SARAMPIONAMANA	MASHI2	SAN ANTONIO DE WAMAYAOU
EL CUADRADO	MASHI1	APUAMANA
PATILLITA	JANEMA	BOTONAMANA
SABANETA	SIRUMASHI	
SILENCIO	JAMUCHICHON	
WALEPA	YOTOJOROSHI	
JULAREN		

TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS DEL MUNICIPIO DE MAICAO-LA GUAJIRA

TERRITORIO 24 - LIMONCITO					
MT01	MT02	MT03	MT04	MT05	MT06
KASUTALAIN	WARAMALALEN	MERRATUSHI	KOJOLOMANA	MAJUYUTPANA	IRRUAN
WAYACHAN	CHOLOISIRA	PIPAMANA	CHONCOMANA	IRUAN	AYPIAN
WLIPA	SAN LUIS	YAWASIRU 1	JOTOMANA	ALITAJAIN	WAMAYAO
JUJULIMANA	KASICHI 1	YAWASIRU 2	WAYUUMANA	JONJONCITO	TUTUIMANA
LA ESTRELLA	KASICHI 2	KACHUYAS	MUJUIPA	LIMONCITO	KOTORELO
MASULEIN	OLOKI	KALEQUISIMANA	ALITAJAIN	EKIMANA	PASIPAMANA
ISHAIN	LA PARCELA	CUNDINAMARCA	PIYUSHIAPANA 1	SALAO	KOTOTOMANA
WARRARACHAN	SHALIMANA	JALESPA	PIYUSHIAPANA 2	ICHICHON	OJIAKAT
BETANIA	ISHAIN	KARRIZAL	SHITEN	WALASHIMANA	KACHETAMANA
YOSUIPA	WAYUUMANA	CHUPULIWOU	NARANJITO 1	SILENCIO	SHOROMANA
KAYALIWOU	MAICAITO		NARANJITO 2	PLAYITA	KALARAPANA
	WANEIPERRA		LAGUNA OXIDACION	WASIMAL	YAMITAOU
	MARRAJAMANA		PALASUMANA	MANAURE	PAKIMANA
	MI RANCHITO		KASUMANA	JURRALEN	PATALU
					JOLOJOLOMANA
					TUMOU

TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS DEL MUNICIPIO DE MAICAO-LA GUAJIRA

TERRITORIO 25 - MAJAYURA		
MT01	MT02	MT03
SANTA LUCIA	AMURRULEN	SANTA MARIA
JALISCO	FLOR DE LA GUAJIRA	ANUWOULIACHAN
MALANGUE	JIRRUMANA	WAYASHI
LA FRONTERA	JAWOULIA	SANTA ROSA
MAIMAJASAY	GUANAITPAMANA	DIVINO NIÑO
VOLUNTAD DE DIOS	KALATAIN	LA ESPERANZA
FLOR DE LA ESPERANZA	TUCTU	
SANTA ANA	ISHITU	
MEXICO	COCOMANA	
GUADALAJARA	CHIRATUY	
EL JOBO	WARRARALAIN	
4 BOCA	PUIPUREIN 1	
PATAJATAMANA	PUIPUREIN 2	
KASISKA	PATARRIAL	
ICHICHITUY	UJOLUMANA	
KOUSHALUJANAI	CAÑAGUATE	
DIVIDIVI	ZONA WAYUU	
KAPUCHIRRUMANA	WAPANA	
GUASIMALITO	WALIRUMANA	
AMALIJUNA	SAN JOSE	
JOTOMANANA	ACEITUNITA	
MONTE VERDE	SANTA MARTA	
ALTA MIRA	COTOPRIX	
KAYKASHI		

TERRITORIO 26 - CARRAIPIA							
MT01	MT02	MT03	MT04	MT05	MT06	MT07	MT08
PUEBLITO WAPUU	UNIVACTA	PARRANTIAL	UNICHON	KAUSUNACHON	VOCACIONAL AGRICOLA	CARRAPATERO	LOS MANANTIALES
MASHOU 1	UJUNAKAT	LA PAZ	LA PRIMAVERA	LA CAMPANA	EL JORDAN	COLOMBIA LIBRE	LA LUCHA
MASHOU 2	CAMPAMENTO	YOSUJU	SAPALA	LAS DELICIAS	LOS PARALUMANOS	KASPAGRI	PAÑASIRA
COTOPRIX	WAWATAMANA	KUTANAMANA	EUJU	MONTE VERDE	LA CHINGUITA	RANCHO NUEVO	PAÑAMANA
LOS MANANTIALES	SIRAPUMANA	PUERMANA	WAIPAMANA	KACINAPIOU	LA GITANA	PORONA	RIO NEGRO
SIRRAPUMANA	KOCHERETAMANA 1	JAYUSUMANA	SIRRUMASHI	BELLO MONTE	MI RANCHITO	LA ROSITA	DIVINOTE
COTOPRI	KOCHERETAMANA 2	LA CRUZ	WARAÑAMANA	ISHAPA	SAN MARTIN	ANKTOSHIYANA	UANCITO
ARANAIPA	WAYAORA	PALASUMANA	LA CHOZA	CORAL	CORAZONAL	ROYO HONDO	PECHEMANA
JUPECHEMANA	RANCHERIA	JERJER	SANTA ROSA	MAKATAMANA	TIGRE POZO		
RINCONADA	LOS MANANTIALES	TUCTU	PARCELA	LA ESPERANZA			
PALANGERU	JASALIMA	YOLUJNA	MAJAYURA	WARUTUY			
LA SABANA	MARACAIBO	IRRUMU	MOLOKONOSHIA	PLANO			
VILLA OLIMA	CARRAIPIA	JOTOUMANA	SARRULUMANA	WAMAYAO			
	IRUWALA	SHONKOMANA	SESUANA	PANAMA			
	PERRIAN	CARDONAL 2	HOUJUY	AMASET			
		ATNAMAN 1	PALASUMANA	KAYUSIRAT			
		ATNAMAN 2	OULUY	SAGRADO CORAZON DE JESUS			
		PULIKAMAKA	IRUJUWALU	LA HABANA			
		PUNAMANA	SUYAMAIN	MANANTIAL			
		PUOUYCHAN	KASUTU	UEPSAMA			
		CAMPO FLORIDO	CHONCONMANA	YOULUNACHON			
		SAN NICOLAS	UJUNAKAT				
		TALOULUMANA	TOUNCHIRU				

SECRETARIA DE SALUD

TERRITORIO 27 - LA CHINGOLITA-VIA ALBANIA		
MT01	MT02	MT03
CADENITA	CADENITA	OLONOKIAO
JATO	JATO	TRANKET
ISHAIN	ISHAIN	YOULETPU
AULAULIA	ARITTAIMANA	OLOKOMANA
WAITAPARAI	PARALAIN	WARAWARAO
PALASTOW	COCHINAMANA	JOTOMANA
LA GRAN PARADA	KAYUSHUAIN	MARAÑAMANA
WUNUPARAR	KUJOMANA	LA LOMA
CASCAJALITO	AULAULIA	SANTA ANA
WAIRRAMANA	WAITAPARAI	JULUJUHSIMANA
NUEVA VICTORIA	PALASTOW	KOULIPANA
MASAMANA	LA GRAN PARADA	CARDONAL 1
KULALI	WUNUPARAR	PIRT PIRT
KULULUMANA	CASCAJALITO	TEKIA 1
KOTORERAMANA	WAIRRAMANA	OUISPA
KEERALI	NUEVA VICTORIA	LOS OUVO
LOMA FRESCA	MASAMANA	BANDERA 1
MAKU	KULALI	BANDERA 2
LOMPICHIKAT	IRUAIN	GARRAPATAMANA
KAITIMANA	KULIRLI	KASPADRE
ANNERUTAMANA	KULULUMANA	AMALISHI
MOUWASIRA1	KOTORERAMANA	ATSAULIA
MOUWASIRA 2	KEERALI	MAJAYURA
PARAISO	MOUWASILA1	
YUTHAO	MOUWASILA2	
	PARAISO	

TERRITORIO 28 - VIA URIBIA			
MT01	MT02	MT03	MT04
CANAAN	YAMAIN	WARRUTAMANA	WOSTOLEINAI
ORROKO	JIMOLUMANA	KLIKIMANA	YOULEJUNAI
TALAMASHE	SARAMPIONAMANA	JAPKUSIRA	KASUMANA
KULINACHI	ISHOSKI	PORVENIR	RIRITAMANA
KALAINSHIRRA	AMAMANA	JAIPELIJUNA	JAWAPIAKAT
KASPOLIMANA	TOLOMANA	ATAKAT	MATENTAMANA
JATURUI	PERRAMANA	PATTASIRA	KUTIMPA
LA SABANA	MUSAMANA	KARATSHON	SHOCOSUMANA
MAPUAMANA	EL POZO	BUENOS AIRES	WOTONCHON 1
ICHIMANA	LA LOMA	MOTIN	WOTONCHON 2
JEPCHON	JUINCHA	KURIYAMANA	MACHOBAYO
OURULUMANA	UTCHON	KALASHON	SANTA LUCIA
MAJAYULUMANA		KARAQUITA	SAINMA
TOLINCHIMANA			PANTERRAMANA
WALIRRUMANA			JOTOMANA 3
PESUAPA			CAMPO FLORIDO
GUATUPAIN			WARAMALALEIN
ALAKAT			
KALENTUSUMANA			
PALENSTU			
LA ARENOSA			
YOUSPA			
KALINATAIN			

SECRETARIA DE SALUD

	TERRITORIO 29 - VIA RIOHACHA			
MT01	MT02	MT03	MT04	MT05
ALTO PINO	MARALA	YUTAHO	ANUCPALOU	JUITUY
SIMALUNSIRRA	IRRAMASIRA	KAITIMANA	MIRRALOU	CEURA 2
SARARAO	PAJANKIRU	SAKALAUSAIN	WARRALLAIN	YOULEJUNAI
WARELLO	ULAIN	YALARIWOU	ORROKOMANA	PARRITCHAN
LA FORTUNA	JAWAPIAKAT	SEMENTAMANA	HIOTSHY	MIRA FLOREZ
ATATOW	JONNE	MAKU	TUKUPECHAN	FLOR DE CEURA
ITAKA	JUYARARPANA	LOMA FRESCA	JAMACINAL	PATILLAL
MALIRAINQUIRRU	MULAMANA	OUKLEMANA	JEPIRALU	YUNA
GUAYACANAL	ASIJUSHEIN	MALAMANA	KASHUSHUNAI	SHULEMA
TOLOMANA	WOUTON	SINAMANA	JATURRUICHAN	KALOUYACHON
MALOUYEN	WARRARACHAN SUR	KETPANA	PARAWANA	YOUYOUPANA
AWAYAJAURI		TRINACHON	AMUSHICHOW	KALAISIRA
USHURU		PANAMA	JASHICHON	MACHESUMANA
JASHIKUAMANA		NIESHIKA		PALASUMANA
KAPUCHIRRUMANA		PLAYA		ALIRAPA
BELLA VISTA		KOIMANA		CARACOLI
RUANAMAN				KAPUCHIRRUMANA
AMALINA				KOUSHALAIN
MONTAÑITA				RULIPUMANA
JITKA				JEPIMANA
URRAICHIQUEPU				
SABORIAPO				
OULECHI				
PARRULUAMANA				

COMUNAS DEL MUNICIPIO DE MAICAO – LA GUAJIRA

T - COMUNA 1		T - COMUNA 2		T - COMUNA 3		T - COMUNA 3		T - COMUNA 4		T - COMUNA 5		T - COMUNA 5	
MICRO TERRITORIOS	BARRIOS	MICRO TERRITORIOS	BARRIOS	MICRO TERRITORIOS	BARRIOS	MICRO TERRITORIOS	BARRIOS	MICRO TERRITORIOS	BARRIOS	MICRO TERRITORIOS	BARRIOS	MICRO TERRITORIOS	BARRIOS
MT01	CENTRO	MT01	SANTANDER	MT01	URBANIZACION BUENOS AIRES	MT01	7 DE AGOSTO	MT01	ROJAS PINILLA	MT01	1 DE MAYO	MT01	OSCAR MEJIA
MT01	RESCAN	MT01	EL CARMEN	MT01	BUENOS AIRES	MT01	LOS LAURELES	MT01	SAN JOSE	MT01	LUIS COMUNEROS	MT01	SIMON BOLIVAR
MT01	BOSQUE	MT01	PARAISO	MT01	MARENGUA	MT01	PARRANTAL 3	MT01	LOS OLIVOS	MT01	CAMILO TORRES	MT01	VILLA AMELIA 1
MT01	CONCEPCION	MT01	LOMA FRESCA	MT01	DIVINO NIÑO	MT01	VILLA SANDRA	MT02	SANTA FE	MT01	JORGE ARRIETA	MT01	VILLA AMELIA 2
MT02	PANAMA	MT02	MAICAITO	MT02	LAS AMERICA	MT02	VILLA DEL SOL	MT02	SANTA ISABEL	MT02	SANTO DOMINGO 1	MT02	LA FLORESTA
MT02	LA ESMERALDA	MT02	VINCULA PALACIO	MT02	MONTE BELLO	MT02	VILLA MERY	MT02	LA UNION	MT02	SANTO DOMINGO 2	MT02	FONSECA SUCR
MT02	MAXIMILIANO	MT02	DONETH HERRERA	MT02	1 DE DICIEMBRE	MT02	VILLA NATTY	MT03	SAN ANTONIO	MT02	COLOMBIA LIBRE	MT02	LAURO HERRERA
MT02	VILLA ANDRES	MT02	ALMIRANTE PADILLA	MT03	ALTOS DE PARRANTAL	MT03	PASTRANA	MT03	GALAN	MT03	ERNA BELTRAN	MT03	URBANIZACION VILLA PINES
MT03	11 DE NOVIEMBRE	MT03	28 DE NOVIEMBRE	MT03	MIRAFLORES	MT03	SAN MARTIN	MT04	ALFONSO LOPEZ	MT03	LA VICTORIA	MT03	VILLA PINES
MT03	20 DE JULIO	MT03	LA MOSCA	MT03	SAN FRANCISCO	MT03	SIMON MEJIA	MT04	LUISA PEREZ	MT03	LIBERTADOR	MT03	VILLA DAYSI
MT03	FLOR CAÑAHUATE	MT03	NAZARETH	MT03	BRISAS DE MI GUAJIRA	MT03	ALTO PRADO	MT04	BELEN DE JUDEA	MT03	MINGO DCARIDO	MT04	VILLA LUZ
				MT03	NO HAY COMO DIOS	MT04	OVIDIO MEJIA	MT04	CRISTO VIVE	MT03	NUEVA ESPERANZA	MT04	VILLA MAICAO
				MT04	NUEVO AMANECER	MT04	TORRES DE LA MAJAYURA	MT04	HARY FUMINAYA	MT04	CAÑAHUATE	MT04	VILLA BRIANA
				MT04	CIUDAD CODAZZI	MT04	SAN AGUSTIN			MT04	AMANECER DE LA PAZ		
				MT04	EL MILAGRO	MT04	MIGUEL LORA						
				MT04	GUADALUPANA	MT04	ARMONIA						
				MT04	VILLA ESTADIO	MT04	VILLA LINDY						

PRIORIZACION DE TERRITORIOS Y MICROTERRIOTRIOS POR EQUIPOS BASICOS

TERRITORIO 22- PARAGUACHON										T22: CORREGIMIENTO PARAGUACHON	
MT 1 PUNTO DE REFERENCIA IPAPURE	MT 2 PUNTO DE REFERENCIA YOTOJOROIN	MT 3 PUNTO DE REFERENCIA PIOULEKAT	MT 4 PUNTO DE REFERENCIA AMALIPA	MT 5 PUNTO DE REFERENCIA JAIPAICHON	MT 6 PUNTO DE REFERENCIA JAYAPAMANA	MT 7 PUNTO DE REFERENCIA WOURE	MT 8 PUNTO DE REFERENCIA KASUSAIN	MT 9 PUNTO DE REFERENCIA WACHUATPA 1	MT 10 PUNTO DE REFERENCIA PARAGUACHON	PRIORIZADO	SI: MT 10 PARAGUACHON
IPAPURE	SUSHISKIMANA	WASHUALII	AMALIPA	JISEMANA	COCHINAMANA	KALIRUAIN	URACHIPA	SABANALARGA	Renacer	Renacer	BARRIOS/ZONAS
SANTA ANA	KALINCHON	WAMPESHI	PEPETCHI	JAYAPAMANA	MARAÑAMANA	KURALACHON	SAN LUIS	YOSUMANA	Invasion	Invasion	
ATAIN	SHAWANTAMANA	KAMUSHIEPAA	KUOTCHON	JAIPAICHON	KAPUCHIRRAIN	LULUSAIN	EMIJUY	UYUTPANA 1	El Carmen	El Carmen	
MATAJUNA	JERPANA	PUSHAIN	WATCHUA	JULALOIN	PAMANA	WOURE	CHECHEROSAMANA	UYUTPANA 2	San Martin	San Martin	
JAMUCHERRAIN	URRUPTIEN	JULUPA	JAIPATCHAN	LA FORTUNA	JAYAPAMANA	WATAKAT	KASUSAIN	WASIMAL	La Raya-Miraflores	La Raya-Miraflorea	
PARRIRKAT	KASUWA	KULARINAIN	TRINIDAD	PATTAIN	SAN LUIS	YOSEMEN	SAN BENITO	JEPEN	Zona antigua de Paraguachon	Zona antigua de Paraguachon	
WARRUTAMANA	PALIAN	KAPONSUMANA	FLOR DE LA SABANA	JASAIN	ULUU	CORRALITO	KANTAWAMANA	SAN FELIPE			
KALINATAIN	WALETPA	PIOULEKAT	TOUSPA	WUINPESHI	SHIOLUUO	JAIPACHO	JISEMANA	SAN CARLOS			
PARUWANA	YOTOJOROIN	JAIN	CHUWAINA	AIPISIMNANA	APALIWO	ALIWOU	JIKALAU	PETSUAPA			
IPAPURE 2	UTKAPU	WANPEESHI	LOS MANGO	ROMAANA	CASCAJALITO	MULAMANA	PLAYITO	WACHUATPA 1			
PATAJATAMANA	JOUCMANA	KAIKASHIMANA	MULAMANA	KAPONSUMANA	MAPUAIN	LOS MANGO	MAPAJIWOU	WACHUATPA 2			
								WASIMALITO			

EBS	No. 3
DIMENSION	SALUD AMBIENTAL
	SALUD AMBITO LABORAL

EBS	No. 5
DIMENSION	SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

TERRITORIO 23 - YOTOJOROIN			T23: YOTOJOROIN	
MT01 PUNTO DE REFERENCIA YOTOJOROIN	MT02 PUNTO DE REFERENCIA ALAPALEN	MT03 PUNTO DE REFERENCIA YOTOJOROSHI	PRIORIZADO	SI: MT 02 ALAPALEN
KANASUMANA	JULAREN	JAMUCHICHON	MT02 PUNTO DE REFERENCIA ALAPALEN	BARRIOS/ZONAS
JUTTIAL	TOLOILA	YOTOJOROSHI	JULAREN	
KAPASHIRAJAIN	ALAPALEN	WAYATAMANA	TOLOILA	
TOLINSHE	KASUTO	WOLIWUA	ALAPALEN	
ROUMANA	JUNUNTAOU	KASUTASHON	KASUTO	
PARAGUANA	KALAPASHON	WOTONOMANA	JUNUNTAOU	
SARAMPIONAMANA	WAMAYOU	TORINCHEN	KALAPASHON	
EL CUADRADO	MASHI2	KALANSHIRA	WAMAYOU	
PATILLITA	MASHI1	SAN ANTONIO DE WAMAYA	MASHI2	
SABANETA	JANEMA	APUAMANA	MASHI1	
SILENCIO	SIRUMASHI	BOTONAMANA	JANEMA	
WALEPA			SIRUMASHI	
YOTOJOROIN				

EBS	No. 4
DIMENSION	VIDA SALUDABLE Y CONDICONES NO TRANSMISIBLES
	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

SECRETARIA DE SALUD

TERRITORIO 25 - MAJAYURA					
MT01: PUNTO DE REFERENCIA MAIMAJASAY	MT02: PUNTO DE REFERENCIA KOUSHALUJANAI	MT03: PUNTO DE REFERENCIA FLOR DE LA GUAJIRA	MT04: PUNTO DE REFERENCIA WARRARALAIN	MT05: PUNTO DE REFERENCIA SANTA MARIA	MT06: PUNTO DE REFERENCIA MAJAYURA
SANTA LUCIA	4 BOCA	ALTA MIRA	CHIRATUY	ACEITUNITA	Sector calle del medio-Calle Mocha-Diagonal a la KZ y al
JALISCO	PATAJATAMANA	KAYKASHI	WARRARALAIN	SANTA MARTA	Calle 3 del colegio-Cancha
MALANGUE	KASISKA	AMURRULEN	PUIPUREIN 1	COTOPRIX	Bajando La Loma
LA FRONTERA	ICHICHITUY	FLOR DE LA GUAJIRA	PUIPUREIN 2	SANTA MARIA	
MAIMAJASAY	KOUSHALUJANAI	JIRRUMANA	PATARRIAL	ANUWOLUJACHAN	
VOLUNTAD DE DIOS	DIVIDIVI	JAWOLUJA	UOLUMANA	WAYASHI	
FLOR DE LA ESPERANZA	KAPUCHIRRUMANA	GUANAITPAMANA	CAÑAGUATE	SANTA ROSA	
SANTA ANA	GUASIMALITO	KALATAIN	ZONA WAYUU	DIVINO NIÑO	
MEXICO	AMALUUNA	TUCTU	WAPANA	LA ESPERANZA	
GUADALAJARA	JOTOMANANA	ISHITU	WALIRUMANA		
EL JOBO	MONTE VERDE	COCOMANA	SAN JOSE		

T25 MAJAYURA	
PRIORIZADO	MT 06 MAJAYURA
MT 06 ZONAS	Sector calle del medio-Calle Mocha-Diagonal a la KZ y al Fondo de la Calle
	Calle 3 del colegio-Cancha
	Bajando La Loma
PRIORIZADO	SI
EBS	No. 03
DIMENSION	SALUD AMBIENTAL
	SALUD AMBITO LABORAL

PRIORIZADO	SI: MT 01 MAIMAJASAY
SANTA LUCIA	COMUNIDADES INDIGENAS
JALISCO	
MALANGUE	
LA FRONTERA	
MAIMAJASAY	
VOLUNTAD DE DIOS	
FLOR DE LA ESPERANZ	
SANTA ANA	
MEXICO	
GUADALAJARA	
EL JOBO	

EBS	No. 5
DIMENSION	SEXUALIDAD Y DERECHO SEXUAL Y REPRODUCTIVO

PRIORIZADO	MT 06 MAJAYURA
MT 06 MAJAYURA	Sector calle del medio-Calle Mocha-Diagonal a la KZ y al Fondo de la Calle
	Calle 3 del colegio-Cancha
	Bajando La Loma
PRIORIZADO	SI

EBS	No. 5
DIMENSION	SEXUALIDAD Y DERECHO SEXUAL Y REPRODUCTIVO

TERRITORIO 26 - CARRAIPIA										T26 CARRAIPIA	
MT01: PUNTO DE REFENCIA MASHOU 1	MT02: PUNTO DE REFERENCIA KOCHERETAMANA 1	MT03: PUNTO DE REFERENCIA LA PAZ	MT04: PUNTO DE REFERENCIA ATNAMANA 1	MT05: PUNTO DE REFERENCIA SIRRUMASHI	MT06: PUNTO DE REFERENCIA LA CAMPANA	MT07: PUNTO DE REFERENCIA MANANTIAL	MT08: PUNTO DE REFERENCIA LOS PARAJIANOS	MT09: PUNTO DE REFERENCIA PAÑAMANA	MT10: PUNTO DE REFERENCIA CARRAIPIA	PRIORIZADO	SI
PUEBLITO WAYUU	ULIANAKAT	PARRANTIAL	CARDONAL 2	SIRRUMASHI	EASUTO	WARUTUY	EL JORDAN	PORORKA	CUADRANTE1 NORESTE	MT 10 CARRAIPIA/ZONAS	SI
MASHOU 1	CAMPAMENTO	LA PAZ	ATNAMANA 1	MARAÑAMMA	CHONCOMANA	PLANO	LOS PARAGUANO	LA POSITA	CUADRANTE2 SURESTE	CUADRANTE1 NORESTE	
MASHOU 2	WAWATAMANA	YOSULU	ATNAMANA 2	LA CHOZA	ULUNAKAT	WAMAYAO	LA CHINGOLITA	ANETKISHIMAN	CUADRANTE3 SUROESTE	CUADRANTE2 SURESTE	
COTOPRIX	SIRAPUMANA	KUTANAMANA	PULIKAMMA	SANTA ROSA	TOUNCHERU	PANAMA	LA GUAIRA	ROKO HONDO	CUADRANTE4 NOROESTE	CUADRANTE3 SUROESTE	
LOS MANANTIALES	KOCHERETAMANA	PUAMANA	PUWAMANA	PARCELA	KALOUYACHON	AMAISET	MI RANCHITO	MANANTIALES		CUADRANTE4 NOROESTE	
SIRRAPUMANA	KOCHERETAMANA	WILUULUMANA	PLOUYCHAN	MAGAYURA	LA CAMPANA	KAYUSIRAT	SAN MARTIN	LA LUCHA			
COTOPRI	WAYAIPA	LA CRUZ	CAMPO FLORIDO	MOLOKONOSIRA	LAS DELICIAS	CORAZON DE	CORAZONAL	PAÑAGUA		PRIORIZADO	SI
ARANAIPA	RANCHERIA	PALASUMANA	SAN NICOLAS	SARRULUMANA	MONTE VERDE	LA HABANA	TIGRE POZO	PAÑAMANA		ERS	No. 03
UPECHIMANA	LOS MANANTIALES	JER JER	TAUTIRUMANA	SEGUANA	KALINAPIOU	MANANTIAL	GARRAPATERO	RIO NEGRO		DIMENSION	SALUD AMBIENTAL
RINCONADA	JASAUMA	TUCTU	JAICHON	HOULUY	BELLO MONTE	JEPISMNA	COLOMBIA LIBRE	CERROTE			SALUD AMBITO
PALANKIRU	MARACAIBO	POLUEKA	LA PRIMAVERA	PALASUMMA	ISHAPA	YOULUNACHON	KASPAGRE	JUANCITO			
LA SABANA	CARRAIPIA	WAJALU	GAPALA	OULUP	CORAL	VOCACIONAL AGRICOLA	RANCHO NUEVO	PECHIMANA			
VILLA DIANA	RUWALA	JOTOUMANA	KULE	RUUMALU	MARATAMANA						
UNIKETA	PERNAN	SHOMKOMANA	WARRAMANA	JUYAMARU	LA ESPERANZA						

SECRETARIA DE SALUD

TERRITORIO 27 - VIA ALBANIA					T27: VIA ALBANIA	
MT01: PUNTO DE REFERENCIA CADENITA	MT02: PUNTO DE REFERENCIA MASAMANA	MT03: PUNTO DE REFERENCIA YUTHAO	MT04: PUNTO DE REFERENCIA TRANKET	MT05: PUNTO DE REFERENCIA TEKIA	PRIORIZADO	SI: MT 04 TRANKET
CADENITA	MASAMANA	YUTHAO	OLONOKIAO	CARDONAL 1	MT04: PUNTO DE REFERENCIA TRANKET	COMUNIDADES INDIGENAS
JATTO	KULULUMANA	ARITTAIMANA	TRANKET	PIRT PIRT	OLONOKIAO	
ISHAIN	KOTORERAMANA	PARALAIN	YOULETPU	TEKIA 1	TRANKET	
AULAULIA	KEERALI	COCHINAMANA	OLOKOMANA	OUISPA	YOULETPU	
WAITAPARAI	LOMA FRESCA	KULALI	WARAWARAO	LOS OLIVO	OLOKOMANA	
PALASTOW	MAKU	IRRUWAIN	JOTOMANA	BANDERA 1	WARAWARAO	
LA GRAN PARADA	LOMPICHIKAT	KULIRRILI	MARAÑAMANA	BANDERA 2	JOTOMANA	
WUNUPARAR	KAITIMANA	MOUWASIRA1	LA LOMA	GARRAPATAMANA	MARAÑAMANA	
CASCAJALITO	ANNERUTAMANA	MOUWASIRA2	SANTA ANA	KASPADRE	LA LOMA	
WAIRRAMANA	KAYUSHUAIN	PARAISO	JULUJUHSIMANA	AMALISHI	SANTA ANA	
NUEVA VICTORIA	KIJOMANA		KOULIPANA	ATSALULIA	JULUJUHSIMANA	
				MAJAYURA	KOULIPANA	

EBS	No. 4
DIMENSION	VIDA SALUDABLE Y CONDICONES NO TRANSMISIBLES
	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

TERRITORIO 28 - VIA URIBIA					T28: VIA URIBIA	
MT01: PUNTO DE REFERENCIA ORROKO	MT02: PUNTO DE REFERENCIA KALENTUSUMANA	MT03: PUNTO DE REFERENCIA MUSAMANA	MT04: PUNTO DE REFERENCIA KASUMANA	MT05: PUNTO DE REFERENCIA JOTOMANA 3	PRIORIZADO	SI: MT 01 ORROKO
CANAAN	TOLINCHIMANA	ISHOSKI	JAIPELIJUNA	JAWAPIAKAT	MT01: PUNTO DE REFERENCIA ORROKO	COMUNIDADES INDIGENAS
ORROKO	WALIRRUMANA	AMAMANA	ATAKAT	MATENTAMANA	CANAAN	
TALAMASHE	PESUAPA	TOLOMANA	PATTASIRA	KUTIMPA	ORROKO	
KULINACHI	GUATUPAIN	PERRAMANA	KARATSHON	SHOCOSUMANA	TALAMASHE	
KALAINSHIRRA	ALAKAT	MUSAMANA	BUENOS AIRES	WOTONCHON 1	KULINACHI	
KASPOLIMANA	KALENTUSUMANA	EL POZO	MOTIN	WOTONCHON 2	KALAINSHIRRA	
JATURUI	PALENSTU	LA LOMA	KURIYAMANA	MACHOBAYO	KASPOLIMANA	
LA SABANA	LA ARENOSA	JUINCHA	KALASHON	SANTA LUCIA	JATURUI	
MAPUAMANA	YOUSPA	UTCHON	KARAQUITA	SAINMA	LA SABANA	
ICHIMANA	KALINATAIN	WARRUTAMANA	WOSTOLEINAI	PANTERRAMANA	MAPUAMANA	
JEPCHON	YAMAIN	KUKIMANA	YOULEJUNAI	JOTOMANA 3	ICHIMANA	
OURULUMANA	JIMOLUMANA	JAPKUSIRA	KASUMANA	CAMPO FLORIDO	JEPCHON	
MAJAYULUMANA	SARAMPIONAMANA	PORVENIR	RIRITAMANA	WARAMALALEIN	OURULUMANA	
			YOULENA		MAJAYULUMANA	
			KANASUMANA			

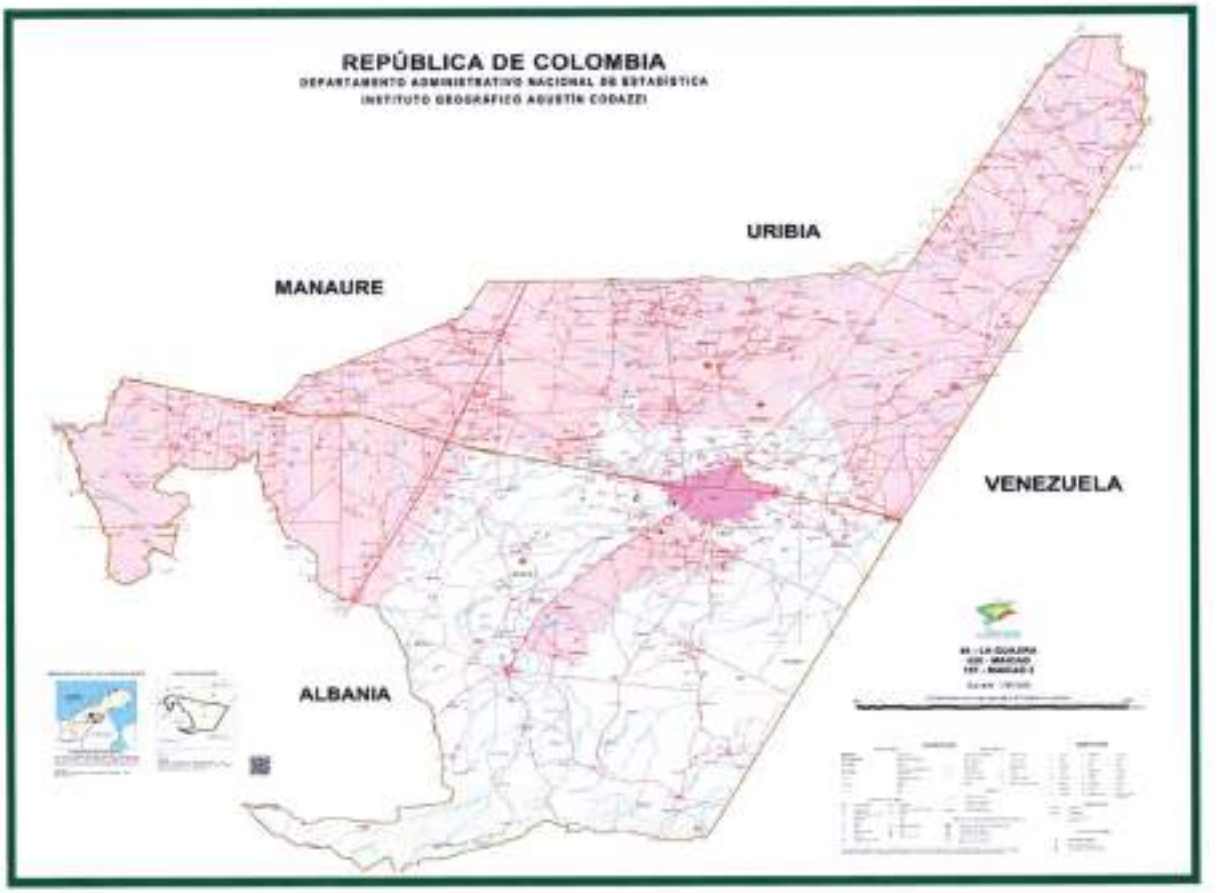
EBS	No. 6
DIMENSION	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

TERRITORIO 29 - VIA RIOHACHA								TCB: VIA URIBIA	
MTE1: PUNTO REFERENCIA ALTO PINO	MTE2: PUNTO REFERENCIA BELLA VISTA	MTE3: PUNTO REFERENCIA ORAMAJIRA	MTE4: PUNTO REFERENCIA MAKU	MTE5: PUNTO REFERENCIA LA PLAYA	MTE6: PUNTO JATURRUICHAR	MTE7: PUNTO DE REFERENCIA JEPIMANA	MTE8: PUNTO DE REFERENCIA ANUCPALOU	PRIORIZADO		Sc MT 06 - 08 JATURRUICHAN - ANUCPALOU
								MTE6: PUNTO JATURRUICHAN	MTE8: PUNTO DE REFERENCIA ANUCPALOU	COMUNIDADES INDIGENAS
ALTO PINO	LISHURU	MASALA	YOTAHO	LA PLAYA	JATURRUICHAN	JEPIMANA	ANUCPALOU	JATURRUICHAN	ANUCPALOU	
EMMALUNGSSRA	JAHAKUAMANA	IRRAMAJIRA	WAITPAMANA	SINAMANA	PARAMANA	KALOUYACHON	WARRALOU	JATURRUICHAN	ANUCPALOU	
SARARAO	KAPUCHIPAMUMAIN	PAANKIRU	SAKALALAIN	CERRA 3	AMUSHICHOW	KALAURRA	WARRALAIN	PARAMANA	WARRALOU	
MANFLLO	BELLA VISTA	JUAN	PALARIWOU	KEPANA	JASHICHON	PALASUMANA	OLOKOMANA	AMUSHICHOW	WARRALLAIN	
LA PORTUNA	PUANAMAR	JAWAPUSAT	MAKU	TRIMACHON	JUSTUY	ALURAPA	JEIOTSHY	JASHICHON	OLOKOMANA	COMUNIDADES INDIGENAS
ATATOAY	AMAURA	JOANE	LOMA FRESCA	MACHESUMANA	YUNA	CARACOLI	TUBUPECHAN	JUSTUY	JEIOTSHY	
ITAMA	MONTARITA	EJYKARAPANA	MALAMANA	KEEHKA	YOULEERUMA	YOUSHALAIN	JAMACINAL	YUNA	TUBUPECHAN	
MULUMUWOUMAC	SIRIA	MULAMMA	JIRRUAN	FLOR DE CEIBA	PARRITCHAN	KUTUPUMANA	JERRALU	YOUJUUNAI	JAMACINAL	
OLIVENCANAU	JUMACHOUJEPU	ASUUSHEIN	KUUUUN	KOAMANA	MIRA FLOREZ		KASHUSHUNAI	PARRITCHAN	JERRALU	
TOLOMANA	SANSPARO	WOUTON	OUKIRAMAIN	SIRMKUSMANA	SHULEMA			MIRA FLOREZ	KASHUSHUNAI	
NAGUIREN	EOUJOH	WARRAMACHAN SUR	PANAMA	PATILLAL	YOUYOUPANA			SHULEMA		
WAYYAMUB	PARRELUMANA	GENERTAMANA						YOUYOUPANA		
									EBS	No. 1
									DIMENSION	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICION

PRIORIZADO	Sc MT 06 - 08 JATURRUICHAN - ANUCPALOU
MTE9: PUNTO REFERENCIA IRRAMAJIRA	COMUNIDADES INDIGENAS
MASALA	
IRRAMAJIRA	
PALARIWOU	
JUAN	
JAWAPUSAT	
JOANE	
EJYKARAPANA	
MULAMMA	
ASUUSHEIN	
WOUTON	
WARRAMACHAN SU	
GENERTAMANA	

EBS	No. 5
DIMENSION	SEXUALIDAD Y DERECHO SEXUAL

MAPA DE TERRITORIALIZACION DE ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE MAICAO – LA GUAJIRA, SEGÚN SUPUESTO DANE.



SECRETARIA DE SALUD

INFORME TECNICO OPERATIVO PARA LA CUALIFICACION DEL TALENTO HUMANO, DESARROLLO DE CAPACIDADES Y GESTION DEL CONOCIMIENTO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) COMO ESTRATEGIA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA LA VIGENCIA 2024, EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

Presentado por:

I.P.S.I. WAYUUTALATSHI
Nit: 900486723-7
Tu Salud Con Derecho Propio

VIGENCIA 2024

SECRETARIA DE SALUD

PRESENTACION

Wayuu Talatshi IPSI presenta la cualificación del talento humano como un servicio y/o proceso estructurado en el cual las personas eran contratadas para el talento humano requerido para el plan de salud pública de intervenciones colectivas en su dimensión de seguridad alimentaria y nutricional, gestión diferencial de población vulnerable, dimensión: salud ambiental, salud en el ámbito laboral, con el propósito de actualizar y ampliar sus conocimientos, resignificar y movilizar sus creencias, imaginarios, concepciones y saberes, para perfeccionar y/o fortalecer sus capacidades y prácticas cotidianas, con el propósito de mejorar en el campo de la salud pública en la ejecución de acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo.

Cabe señalar que el desarrollo de capacidades en el plan de salud pública de intervenciones colectivas se ejecutó como un proceso de transformaciones, mediante el cual las personas, las organizaciones, y en este caso el plan de intervenciones colectivas (PIC) a través de sus miembros y la sociedad obtenían, fortalecían y mantenían aptitudes, habilidades y condiciones necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo, a partir del reconocimiento de sus necesidades, capacidades, oportunidades y en respecto a la autonomía y función descentralizada local (de acuerdo a la resolución 0518 y las modificaciones expresadas en la 0295).

También se llevó a cabo una fase de gestión de conocimiento con acciones que condujeron a generar información y evidencia suficientes, pertinentes, oportunas, confiables y asequibles para tomar decisiones en salud, a través de la disponibilidad e integración de la fuente de información.

De acuerdo con lo anterior, el talento humano del plan de intervenciones colectivas (PIC) una vez desarrollada dichas habilidades en el proceso aprendizaje estará listo para ejecutar las acciones, intervenciones y procedimientos garantizando su disponibilidad, su eficiencia y pertinencia con capacidades necesarias para la implementación del plan de salud pública de intervenciones colectivas.

Es importante destacar que las intervenciones, procedimientos, actividades se ejecutaran de manera complementaria a otros planes de beneficio buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantizara la armonización de recursos en el sistema de salud y de otros sectores que concurrieran en la afectación positiva en los determinantes en la salud.

SECRETARIA DE SALUD

El desarrollo de capacidades también se fundamentó para la ejecución de un plan de salud pública de intervenciones colectivas que se realice de manera articulada y complementaria a las acciones de promoción de salud y prevención de la enfermedad a cargo de las entidades promotoras de salud. En las entidades territoriales con población pertinente a grupos étnicos, la formulación y ejecución del PIC implementó procesos de participación social, en cumplimiento de la normatividad vigente (Resolución 0295).

Esta acciones para la cualificación del talento humano de **Wayuu Talatshi IPSI** se desarrollaron en tres (3) fases fundamentales: una primera fase de aprestamiento que consistió en la preparación al talento humano como el desarrollo de destrezas para la ejecución, revisión de normas y lineamientos vigentes, esquema comparativo de intervenciones de gestión de la salud pública vs intervenciones de PIC, procesos de participación social como mesas de trabajo, talleres participativos, foros, seminarios, consultas públicas, audiencias públicas entre otros. Como segunda fase se tuvo el desarrollo de capacidad en los lineamientos operativos para la implementación de las intervenciones colectivas – anexo técnico (mesa de trabajo para la revisión y aplicación del anexo técnico, revisión de metas, cumplimiento de indicadores, función y estructura de los equipos básicos, estrategias de intervención de PIC, definición de territorios y microterritorios, entornos donde se ejecutan las actividades, comprensión de las especificaciones técnicas); segunda mesa de trabajo para profesionales de gestión de la salud pública con las acciones de PIC (acciones complementarias, acciones articuladas y acciones de competencia); sistema de abordaje a la población en los microterritorios. En tercer lugar, se tenía la tercera mesa de planeación PIC de acuerdo con el anexo técnico (plan de acción, cronograma de actividades). Como tercera fase se tenía la gestión del conocimiento para generar información y evidencia suficiente, pertinente, oportuna y asequible para tomar decisiones en salud: Desarrollo de la caracterización, cómo realizar el informe de caracterización, desarrollo de las actividades e intervenciones, procedimiento de PIC; elaboración de informe de gestión y ejecución del plan de intervenciones colectivas (PIC); diligenciamiento de formatos y medios de verificación de PIC. Proceso de indicadores PIC con la sentencia T- 302.

SECRETARIA DE SALUD

OBJETIVO GENERAL.

Desarrollaron las capacidades al talento humano del plan de intervenciones colectivas obteniendo habilidades, actitudes, valores, conocimientos y condiciones necesarias para establecer y alcanzar sus metas, a partir del reconocimiento de sus necesidades, capacidades, oportunidades a nivel del entorno social y comunitario, a nivel organizacional y a nivel individual.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Promovieron ajustes en los lineamientos vigentes de salud pública en los profesionales de las diferentes prioridades, para fortalecer competencias en temas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión integral del riesgo en salud, enfoque intercultural y trabajo colaborativo e interprofesional con actores y sectores competentes.

- Desarrollaron capacidades para la realización de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de vida, que realizaron en los diferentes entornos y en las prioridades de salud de cada microterritorio o zona de intervención de los equipos básicos en salud.

- Armonizaron de manera dinámica las necesidades en salud de la población y características del sistema de salud pública y comunitaria, con énfasis en Atención Primaria en salud con los indicadores de PIC y la sentencia T-302.

- Realizaron la caracterización con Metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas para definir las prioridades de intervención en los Microterritorios del Municipio de Maicao – La Guajira.

SECRETARIA DE SALUD

EJECUCION DE ACTIVIDADES

1. **DESARROLLAR ACCIONES DE PREPARACIÓN DEL TALENTO HUMANO QUE CONFORMAN LOS EQUIPOS BASICOS DEL PIC PARA LA ADQUISICIÓN DE DESTREZA DISPOSICIÓN MEDIANTE LA FASE DE APRESTAMIENTO.**

FECHA: 15,16,17 de mayo de 2024

LUGAR: Auditorio secretaria de salud, auditorio instalación operador Talatshi,

POBLACION: Municipio de Maicao

RESPONSABLES: Facilitadores de las ipsi operadoras

TIEMPO DE EJECUCION: 12 horas

OBJETIVO: Generar las condiciones político- institucionales en el territorio para la planeación del PIC, articulado de manera sectorial, transectorial y comunicativo.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: Agenda 1 (16-17de Mayo de 2024)

La actividad inicio, dando cordial bienvenida a los equipos básicos del plan de intervenciones colectivas, luego la instalación de las capacitaciones por la Secretaria de salud municipal, luego se procedió a la reflexión espiritual … YO TE QUIERO INVITAR A QUE CAMBIES DE ACTITUD. Luego se hizo la oración al creador, asi mismo se desarrolla la dinámica de presentación "Realiza el pasaporte para el emprender el viaje del PIC", se les entrego un formato con el modelo de un pasaporte, lápiz, borrador, para realizar el fotomatón la cual consistió en dibujar al compañero de la derecha, escribir sus datos (nombre, apellido) y expresar cuál es su coquetería. Se pudo ver que no conocian el nombre completo de los compañeros y algunos aspectos que establecen una relación de equipo, luego se procedió a exhibir el pasaporte y a sellar el arribo al avión que emprendía el viaje del PIC; luego se realizó una introducción del trabajo en equipo mediante la proyección de un video titulado "LA CARRETA", después se hizo una socialización mediante diapositivas de PROCESOS, MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL en el cual se expresó la incidencia del dialogo político, la importancia de los espacios de dialogo para la articulación

intersectorial, las promoción social y actividades PIC y asi mismo los espacios de concertación

Agenda 2 (Dia 20 - 21 de Mayo de 2024)

La actividad inicio, dando cordial bienvenida a los equipos básicos del plan de intervenciones colectivas, aquí instalo la reunión el auditor responsable de la auditoria, luego se procedió a la reflexión del PADRE NUESTRO, seguido de eso se socializó la conformación de los equipos básicos donde hubo un sondeo de expectativas de los equipos básicos, también se expresaron las acciones e intervenciones de los equipos básicos bajo el marco de las (APS) atención primaria en salud de PIC, acciones de promoción y gestión de riesgo. Luego se realizó un Cuadro comparativo de acciones de gestión de salud pública vs acciones promocionales y acciones de gestión del riesgo, donde se expresó de manera clara la explicación de la resolución 0518 vs la modificación (38,11,14,16 y 18 de 0295, formulación y ejecución de PIC), y por último realizando conclusiones y evaluaciones de las jornadas.

SISTEMA DE EVALUACION

Al finalizar la fase de aprestamiento las i.p.s.i operadoras de PIC contaron con la organización de los equipos básicos por perfiles y sus funciones dentro de la ejecución PIC, asi mismo una base de datos de actores comunitarios, sociales y en salud y contaron con las nuevas formas de operar el plan de intervenciones colectivas con actividades territorializadas.

MEDIOS DE VERIFICACION

Registro fotográfico.
Formatos de asistencia.
Actas.

SECRETARIA DE SALUD

DISTRIBUCION DEL TALENTO HUMANO POR EQUIPO BASICO DE SALUD PARA LA EJECUCION DEL PIC MUNICIPIO DE MAICAO 2024

EQUIPOS	PERFIL	CONTRATISTA	DIMENSIONES	CANT.
EQUIPO 1	NUTRICIONISTA	IPSI EREJEERIA WAYUU	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1
	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	IPSI EREJEERIA WAYUU	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1
	MEDICO GENERAL	IPSI EREJEERIA WAYUU	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1
	TECNICO DE SISTEMA	IPSI EREJEERIA WAYUU	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1
	AUXILIAR ENFERMERIA	IPSI EREJEERIA WAYUU	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	2
	PROMOTOR SALUD	IPSI EREJEERIA WAYUU	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1
EQUIPO 2	ENFERMERA	IPSI EREJEERIA WAYUU	GESTION DIFERENCIAL EN POBLACION VULNERABLE	1
	AUXILIAR ENFERMERIA	IPSI EREJEERIA WAYUU	GESTION DIFERENCIAL EN POBLACION VULNERABLE	2
	PROMOTOR SALUD	IPSI EREJEERIA WAYUU	GESTION DIFERENCIAL EN POBLACION VULNERABLE	1
EQUIPO 3	ENFERMERA/INGENIERO AMBIENTAL	IPSI EREJEERIA WAYUU	SALUD AMBIENTAL-POBLACIONES VULNERABLES	1
	SALUBRISTA OCUPACIONAL	IPSI EREJEERIA WAYUU	SALUD EN ÁMBITO LABORAL	1
	AUXILIAR ENFERMERIA	IPSI EREJEERIA WAYUU	SALUD AMBIENTAL Y ÁMBITO LABORAL	2
	PROMOTOR SALUD	IPSI EREJEERIA WAYUU	SALUD AMBIENTAL Y ÁMBITO LABORAL	1
EQUIPO 4	ENFERMERA	IPSI WAYUU TALATSHI	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1
	MEDICO GENERAL	IPSI WAYUU TALATSHI	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1
	HIGIENISTA ORAL	IPSI WAYUU TALATSHI	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1
	AUXILIAR ENFERMERIA	IPSI WAYUU TALATSHI	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	2
	PROMOTOR SALUD	IPSI WAYUU TALATSHI	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1
EQUIPO 5	ENFERMERA	IPSI WAYUU TALATSHI	SEXUALIDAD Y DERECHO SEXUAL Y REPRODUCTIVO	1
	MEDICO GENERAL	IPSI WAYUU TALATSHI	SEXUALIDAD Y DERECHO SEXUAL Y REPRODUCTIVO	1
	AUXILIAR ENFERMERIA	IPSI WAYUU TALATSHI	SEXUALIDAD Y DERECHO SEXUAL Y REPRODUCTIVO	2

SECRETARIA DE SALUD

	PROMOTOR SALUD	IPSI WAYUU TALATSHI	SEXUALIDAD Y DERECHO SEXUAL Y REPRODUCTIVO	1
EQUIPO 6	ENFERMERA/PSICOLOGA	IPSI WAYUU TALATSHI	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL.	1
	AUXILIAR ENFERMERIA	IPSI WAYUU TALATSHI	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL.	2
	PROMOTOR SALUD	IPSI WAYUU TALATSHI	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL.	1

2. DESARROLLO DE CAPACIDADES.

FECHA: 22 - 23 de Mayo de 2024

LUGAR: Auditorio secretaria de salud, auditorio instalación operador **Talatshi**, auditorio instalación operador Erejeeria

POBLACION: Municipio de Maicao

RESPONSABLES: Facilitadores de las ipsi operadoras

TIEMPO DE EJECUCION: 18 horas

OBJETIVO: Desarrollar capacidades para la realización de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de vida, que realizan en los diferentes entornos y en las prioridades de salud de cada micro territorio o zona de intervención de los equipos básicos en salud.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Dia 22-23 de mayo de 2024

Agenda de trabajo: sesión 1

- **Instalación de la capacitación.**
- **Reflexión espiritual musical. (El Salmo 23).**
- **Reflexión "es difícil sr"**
- **Dinámica de Introducción al tema - Identifico mi dinámica poblacional, prioridades de S.P.**

Dia 24 de mayo de 2024

SECRETARIA DE SALUD

Agenda de trabajo: sesión 2

- **Revisión y socialización del lineamiento técnico operativo - anexo técnico.**
  - ✓ Revisión de metas e indicadores.
  - ✓ Ejecución de actividades por los equipos básicos.
  - ✓ Territorios y micros territorios.
  - ✓ Medios de verificación, soportes, ejercicios de diligenciamiento.

Dia 27,28,29,30 de mayo de 2024

Agenda de trabajo: sesión 3

- **Sistema de abordaje a la población en los micro territorios.**
  - ✓ Elaboración de cronogramas y plan de trabajo.
  - ✓ Conclusión y evaluación.

SISTEMA DE EVALUACION

Al finalizar la fase de desarrollo de capacidades se entregaron correcciones del anexo técnico operativo, realización del plan de trabajo y el cronograma de actividades.

MEDIOS DE VERIFICACION

Registro fotográfico.
Formatos de asistencia.
Actas.

DISTRIBUCION DEL TALENTO HUMANO POR EQUIPO BASICO DE SALUD PARA LA EJECUCION DEL PIC MUNICIPIO DE MAICAO 2024

EQUIPOS	PERFIL	CONTRATISTA	DIMENSIONES	CANT.
EQUIPO 1	NUTRICIONISTA	IPSI EREJEERIA WAYUU	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1
	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	IPSI EREJEERIA WAYUU	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1
	MEDICO GENERAL	IPSI EREJEERIA WAYUU	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1
	TECNICO DE SISTEMA	IPSI EREJEERIA WAYUU	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1

SECRETARIA DE SALUD

	AUXILIAR ENFERMERIA	IPSI EREJEERIA WAYUU	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	2
	PROMOTOR SALUD	IPSI EREJEERIA WAYUU	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1
EQUIPO 2	ENFERMERA	IPSI EREJEERIA WAYUU	GESTION DIFERENCIAL EN POBLACION VULNERABLE	1
	AUXILIAR ENFERMERIA	IPSI EREJEERIA WAYUU	GESTION DIFERENCIAL EN POBLACION VULNERABLE	2
	PROMOTOR SALUD	IPSI EREJEERIA WAYUU	GESTION DIFERENCIAL EN POBLACION VULNERABLE	1
EQUIPO 3	ENFERMERA/INGENIERO AMBIENTAL	IPSI EREJEERIA WAYUU	SALUD AMBIENTAL-POBLACIONES VULNERABLES	1
	SALUBRISTA OCUPACIONAL	IPSI EREJEERIA WAYUU	SALUD EN ÁMBITO LABORAL	1
	AUXILIAR ENFERMERIA	IPSI EREJEERIA WAYUU	SALUD AMBIENTAL Y ÁMBITO LABORAL	2
	PROMOTOR SALUD	IPSI EREJEERIA WAYUU	SALUD AMBIENTAL Y ÁMBITO LABORAL	1
EQUIPO 4	ENFERMERA	IPSI WAYUU TALATSHI	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1
	MEDICO GENERAL	IPSI WAYUU TALATSHI	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1
	HIGIENISTA ORAL	IPSI WAYUU TALATSHI	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1
	AUXILIAR ENFERMERIA	IPSI WAYUU TALATSHI	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	2
	PROMOTOR SALUD	IPSI WAYUU TALATSHI	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1
EQUIPO 5	ENFERMERA	IPSI WAYUU TALATSHI	SEXUALIDAD Y DERECHO SEXUAL Y REPRODUCTIVO	1
	MEDICO GENERAL	IPSI WAYUU TALATSHI	SEXUALIDAD Y DERECHO SEXUAL Y REPRODUCTIVO	1
	AUXILIAR ENFERMERIA	IPSI WAYUU TALATSHI	SEXUALIDAD Y DERECHO SEXUAL Y REPRODUCTIVO	2
	PROMOTOR SALUD	IPSI WAYUU TALATSHI	SEXUALIDAD Y DERECHO SEXUAL Y REPRODUCTIVO	1
EQUIPO 6	ENFERMERA/PSICOLOGA	IPSI WAYUU TALATSHI	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL.	1
	AUXILIAR ENFERMERIA	IPSI WAYUU TALATSHI	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL.	2
	PROMOTOR SALUD	IPSI WAYUU TALATSHI	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL.	1

3. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

FECHA: 4, 5 y 6 de junio de 2024

SECRETARIA DE SALUD

LUGAR: Auditorio secretaria de salud, auditorio instalación operador Talatshi,

POBLACION: Municipio de Maicao

RESPONSABLES: Facilitadores de las ipsi operadoras

TIEMPO DE EJECUCION: 18 horas

OBJETIVO: Generar información y evidencia suficiente, pertinente, oportuna, confiable y asequible para tomar decisiones en salud, generando información.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Dia 5,6,7 de junio de 2024

Agenda de trabajo

- **1ERA MESA DE TRABAJO**
  - ✓ Instalación de la mesa de trabajo
  - ✓ Dinámica de presentación
  - ✓ Dinámica de los cuadrados
- **Gestión de la salud publica VS acciones y competencia PIC**
  - ✓ Acciones de competencia gestión de la salud publica
  - ✓ Acciones de competencia promocionales y gestión del riesgo
  - ✓ Acciones articular

Dia 5,6,7 de junio de 2024

Agenda de trabajo: sesión 1

- **SEGUNDA MESA DE TRABAJO (2 sesiones)**
  - ✓ Socialización ajuste del anexo técnico de indicadores y mesas del anexo técnico operativo PIC y los indicadores de la sentencia T302
  - ✓ Revisión ajuste del anexo técnico de indicadores y mesas del anexo técnico operativo PIC y los indicadores de la sentencia T302

Dia 10 de junio de 2024

Agenda de trabajo: sesión 2

- **TERCERA MESA DE TRABAJO (2 sesiones)**
  - ✓ Implementar el proceso de caracterización
  - ✓ Elaboración de informe de proceso de caracterización

SECRETARIA DE SALUD

Dia 10 de junio de 2024

Agenda de trabajo: sesión 3

- **CUARTA MESA DE TRABAJO (2 sesiones)**
  - ✓ Ejecución del plan de intervención colectivos PIC
  - ✓ Diligenciamiento de los medios de verificación y/o anexos por actividad
  - ✓ Elaboración del informe de gestión de Salud Pública de intervención colectivas.

Evaluación del proceso de cualificación del talento humano

SISTEMA DE EVALUACION

Al finalizar esta fase se entregaron los medios de verificación y ajustes, ficha y lineamientos técnicos para el informe de proceso de caracterización, informe de gestión de salud pública de intervenciones colectivas, anexo técnico operativo PIC y los indicadores de la sentencia T302 y los medios de verificación para la población en riesgo de la sentencia.

MEDIOS DE VERIFICACION

Registro fotográfico.
Formatos de asistencia.
Actas.

DISTRIBUCION DEL TALENTO HUMANO POR EQUIPO BASICO DE SALUD PARA LA EJECUCION DEL PIC MUNICIPIO DE MAICAO 2024

EQUIPOS	PERFIL	CONTRATISTA	DIMENSIONES	CANT.
EQUIPO 1	NUTRICIONISTA	IPSI EREJEERIA WAYUU	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1
	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	IPSI EREJEERIA WAYUU	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1
	MEDICO GENERAL	IPSI EREJEERIA WAYUU	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1
	TECNICO DE SISTEMA	IPSI EREJEERIA WAYUU	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1
	AUXILIAR ENFERMERIA	IPSI EREJEERIA WAYUU	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	2
	PROMOTOR SALUD	IPSI EREJEERIA WAYUU	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	1

SECRETARIA DE SALUD

EQUIPO 2	ENFERMERA	IPSI EREJEERIA WAYUU	GESTION DIFERENCIAL EN POBLACION VULNERABLE	1
	AUXILIAR ENFERMERIA	IPSI EREJEERIA WAYUU	GESTION DIFERENCIAL EN POBLACION VULNERABLE	2
	PROMOTOR SALUD	IPSI EREJEERIA WAYUU	GESTION DIFERENCIAL EN POBLACION VULNERABLE	1
EQUIPO 3	ENFERMERA/INGENIERO AMBIENTAL	IPSI EREJEERIA WAYUU	SALUD AMBIENTAL-POBLACIONES VULNERABLES	1
	SALUBRISTA OCUPACIONAL	IPSI EREJEERIA WAYUU	SALUD EN ÁMBITO LABORAL	1
	AUXILIAR ENFERMERIA	IPSI EREJEERIA WAYUU	SALUD AMBIENTAL Y ÁMBITO LABORAL	2
	PROMOTOR SALUD	IPSI EREJEERIA WAYUU	SALUD AMBIENTAL Y ÁMBITO LABORAL	1
EQUIPO 4	ENFERMERA	IPSI WAYUU TALATSHI	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1
	MEDICO GENERAL	IPSI WAYUU TALATSHI	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1
	HIGIENISTA ORAL	IPSI WAYUU TALATSHI	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1
	AUXILIAR ENFERMERIA	IPSI WAYUU TALATSHI	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	2
	PROMOTOR SALUD	IPSI WAYUU TALATSHI	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1
EQUIPO 5	ENFERMERA	IPSI WAYUU TALATSHI	SEXUALIDAD Y DERECHO SEXUAL Y REPRODUCTIVO	1
	MEDICO GENERAL	IPSI WAYUU TALATSHI	SEXUALIDAD Y DERECHO SEXUAL Y REPRODUCTIVO	1
	AUXILIAR ENFERMERIA	IPSI WAYUU TALATSHI	SEXUALIDAD Y DERECHO SEXUAL Y REPRODUCTIVO	2
	PROMOTOR SALUD	IPSI WAYUU TALATSHI	SEXUALIDAD Y DERECHO SEXUAL Y REPRODUCTIVO	1
EQUIPO 6	ENFERMERA/PSICOLOGA	IPSI WAYUU TALATSHI	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	1
	AUXILIAR ENFERMERIA	IPSI WAYUU TALATSHI	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	2
	PROMOTOR SALUD	IPSI WAYUU TALATSHI	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	1

SECRETARIA DE SALUD

ANEXOS – REGISTROS FOTOGRAFICOS

EJECUCION DE LA CUALIFICACION DEL TALENTO HUMANO

15,16,17 DE MAYO DE 2024









SECRETARIA DE SALUD

20-21 DE MAYO DE 2024	
	
	

SECRETARIA DE SALUD

22-23 DE MAYO DE 2024









SECRETARIA DE SALUD

27-28-29-30 DE MAYO DE 2024	
	
	

SECRETARIA DE SALUD

4,5,6 DE JUNIO DE 2024	
	
	

SECRETARIA DE SALUD

5,6,7 DE JUNIO DE 2024









SECRETARIA DE SALUD

5,6,7 DE JUNIO DE 2024	
	
	

SECRETARIA DE SALUD

10, 11 DE JUNIO DE 2024









SECRETARIA DE SALUD

10, 11 DE JUNIO DE 2024



REPRESENTANTE LEGAL
I.P.S.I. WAYUUTALATSHI
Nit: 900486723-7
Tu Salud Con Derecho Propio

INFORME DE GESTION PIC

INFORME DE EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PÙBLICA DE SUS INTERVENCIONES PROCEDIMIENTO, ACTIVIDADES PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO DIRIGIDOS A LOS GRUPOS POBLACIONALES DE ACUERDO AL CURSO DE VIDA EN LOS DIFERENTES ENTORNOS.

EN LA PRIORIDAD VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLE EN LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS POR EL EQUIPO BASICO N° 4

TALENTO HUMANO DEL EQUIPO BASICO N° 4 NFORMADO VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLE

MEDICO: OLIVER BERMUDEZ
LIDER DE LA PRIORIDAD

HIGIENISTA ORAL: ANA VAN-STAREEN TORRES

AUX.ENFERMERIA: MARIA TORRES
IRIS MATTA

ENFERMERA JEFE: NOHELIS OJEDA

PROMOTORA DE SALUD: TANIA SOLIS

INTRODUCION

En las últimas décadas, las condiciones no transmisibles (CNT) se han convertido en Una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel global. Enfermedades Como la diabetes, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y las Enfermedades respiratorias crónicas representan un desafío significativo para los Sistemas De salud, particularmente en países en desarrollo. En este contexto, Promover una vida saludable Se presenta como una estrategia esencial para la Prevención y el control de estas condiciones.

Por tal razón se hace necesario realizar acciones de acciones poblacionales, colectivas e individuales, incluyentes y diferenciales que se gestionan y promueven desde lo intersectorial y comunitario para propiciar entornos cotidianos que favorezcan una vida saludable. En la situación de salud de un determinado grupo de población, están interrelacionados, los efectos de múltiples procesos determinantes y condicionantes que se expresan en el modo de vida de la sociedad como un todo, procesos más particulares inherentes a las condiciones de vida del grupo y por último procesos más singulares que se relacionan con el estilo de vida del individuo.

También se requiere de respuestas integrales en el sector salud y de coordinación intersectorial, orientadas a promover el acceso y abordaje efectivo de las ENT y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva, en los servicios de salud y otros servicios sociales, a través de la gestión e intervención de los determinantes sociales de la salud incluido los factores de riesgo y el daño acumulado para disminuir la carga de enfermedad evitable y discapacidad de los individuos, familias y comunidades de acuerdo a las realidades territoriales.

La prioridad de vida saludable abarca una serie de prácticas y comportamientos que Contribuyen a mantener y mejorar la salud física y mental de los individuos. Esto Incluye una alimentación equilibrada, la actividad física regular, la gestión del estrés, La abstención del consumo nocivo de alcohol y tabaco, y el acceso a entornos Saludables. La adopción de estos hábitos puede reducir significativamente el riesgo De desarrollar condiciones no transmisibles y mejorar la calidad de vida.

A nivel municipal, la dimensión de vida saludable y la prevención de condiciones no Transmisibles (CNT) son fundamentales para mejorar la calidad de vida de la Población, al estar más cerca de la comunidad, pueden implementar políticas y Programas específicos que promuevan hábitos saludables, como la creación de Espacios públicos para la actividad física, programas de educación nutricional y

Campañas de concienciación sobre el consumo de tabaco y alcohol. Además, pueden Facilitar el acceso a servicios de salud para la detección temprana La colaboración entre gobiernos locales, instituciones de salud y organizaciones Comunitarias es esencial para crear entornos que apoyen la adopción de estilos de Vida saludable y reducir así la prevalencia de estas enfermedades.

OBJETIVOS POR DIMENSIÓNES

VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

a) Promover, desarrollar e implementar una agenda transectorial que incluya como prioridad en las políticas de todos los sectores la promoción de la salud, el control de las enfermedades no transmisibles y las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa, combatiendo así la pobreza y fortaleciendo el desarrollo socioeconómico.

b) Disminuir la exposición a los factores de riesgo modificables en todas las etapas del transcurso de vida.

c) Fortalecer la capacidad de gestión de los servicios de salud, el acceso y la atención de las enfermedades no transmisibles y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva.

d) Fortalecer la capacidad del municipio de Maicao – la para gestionar y desarrollar la vigilancia, el monitoreo social y económico de las políticas y las intervenciones de salud pública.

e) Apoyar y fomentar el desarrollo de capacidades para la investigación en materia de promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES MENSUAL

Salud

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO:			
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD:	EQUIPO BASICO 4		
IDENTIFICACIÓN DEL TERRITORIO:		**MES:**	JULIO
NOMBRE DEL PROFESIONAL O AUXILIAR:			

ACTIVIDADES (Propias del Lineamiento)	FECHA DE ACTIVIDAD DD/MM/AAAA	HORA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	PERFIL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TELEFONO	DIRECCIÓN LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	MICROTERRITORIO	OBSERVACIONES : NOVEDADES EN CAMBIO DE FECHA O LUGAR
Realizar cuatro (4) acciones promocionales mediante la implementación de estrategia de educación y comunicación talleres educativos con la utilización de piezas comunicativas impresas (folletos, volantes, rota folios) para promover acciones basadas en reducir el consumo de sal en la población que habita en la zona urbana y rural del municipio de Maicao	21/06/2024 30/05/2024 05/06/2024 06/2024	9:00:00 a. m.	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481816	CARRAIPIA T/26 PARAGUACHON T/22	URRAISHIPAA CHICHITUY 3 DE ABRIL CHINGOLITA	SIN NOVEDAD
Desarrollar una (1) estrategias de promoción de la actividad Fisica mediante rutina de ejercicio y entrenamiento de actividad fisica dirigida a población en general del Municipio	21/06/2024	9:00:00 a. m.	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481817	PARAGUACHON T/22	URRAISHIPAA	SIN NOVEDAD

Realizar una movilización social en el municipio de Maicao para Conmemorar el dia de la actividad Fisica la cual se celebra el dia 6 de abril año 2024. Para educar a la población sobre la importancia de la actividad física diaria y los beneficios que genera para la salud.	21/06/2024	10:00AM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481816	PARAGUACHON T/22	IPAILIARI	SIN NOVEDAD
Desarrollar una (1) acciones de educacion para 100 familias y la participacion de la poblacion Adulta Mayor (étnicos con interculturalidad) del municipio de Maicao sobre el fomento de los "Hábitos de vida saludable" rutina de actividad física el autocuidado y prevención de enfermedades no transmisibles. Mediante herramienta pedagógica (Rota folio)	21/06/2024	10.30am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481819	PARAGUACHON T/22	IPAILIARI	SIN NOVEDAD

Ejecutar una (1) estrategias de información en salud mediante piezas comunicativa de difusión (Perifoneo videos editados difundidos en redes sociales) y estrategia de educacion casa a casa para Promocionar las Buenas prácticas de la Salud Visual, Auditiva y Comunicativa para la prevención de Lesiones Evitables y la identificacion de población en riesgo canalizadas por los equipos básicos en salud mediante la caracterización a 120 familias en cinco 15) micro territorios priorizados	08/06/2024	8.00.00 a m	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER HERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481821	PARAGUACHÓN T22	urraisslipa	SIN NOVEDAD
Implementar un (1) Plan de medios con estrategias de información en salud para la promoción de las *Estrategias vea bien aprenda bien , amar por el silencio , la estrategia 4 x 4, conoce tu riesgo peso saludable y Tome el Control* en tres micro territorio priorizados en municipio de Maicao incluye piezas comunicativas de difusión video editados y difundidos por redes sociales y proyectados, perifoneo en español y Wayuunaiki Dos Instituciones educativas 150 estuantes Adulto mayor 100	11/06/2024	7.00am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481821	CARRAPIA T26	cardenal 2	SIN NOVEDAD

Formular y ejecutar el 100% un (1) Plan medio de información en salud para promover Estilos de Vida Saludable y Prevencion de Enfermedades No Transmisibles (incluye piezas comunicativas de difusión (Cuña , video editados y difundidos por redes sociales, perifoneo) en español y Wayuunaiki en población general	05/06/2024	07:00am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481822	CARRAIPIA T:26	poblacion en general	SIN NOVEDAD
Desarrollar un (1) Plan medio de información en salud para promover la Salud Bucal, Visual Auditiva y Comunicativa (incluye: piezas comunicativas de difusión (Cuñas, video editados y difundidos por redes sociales, perifoneo) en español y Wayuunaiki	04/06/2024	08:00AM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481823	CARRAIPIA T:26	poblacion en general	SIN NOVEDAD
Realizar diez (10) espacios de diálogos de saberes en 5 micro territorios priorizados (Comunas) para promover de Hábitos Higiena en Salud Bucal, Visual y Auditiva a 100 jóvenes y adolescentes en instituciones educativas	14/05/2024 21/05/2024 28/05/2024 06/06/2024 06/06/2024	08:00am 09:00 am 08:00 am10:00am 02:00pm	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481824	CARRAIPIA T:26 PARAGUACHON 1/22	cardonal amarishi alayuh las delicias chichiuy 2	SIN NOVHDAD

Realizar una (1) estrategia de educación mediante piezas comunicativas impresas (Rota folio infografias, plegables) dirigidas a 60 gestantes y lactantes 100 niños menores de cinco años(tecnicas de cepillado), sobre la importancia del componente de la salud oral en el control prenatal a través de la estrategia soy generación mas sonriente del municipio de Maicao.	29/05/2024	09:00am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023862631 3015331772 3005869877 3012481925	CARRAIPIA T/26	cardonal 2	SIN NOVEDAD
Realizar tres (3) jornadas mediante la estrategia de información (Cuñas radiales y volantes informativos) en salud para la promoción y fomento de servicios oportunos y resalutivos mediante la identificación en el marco de actividades dirigida a 60 adultos mayores a 30 gestantes y 60 hogares visitados para la identificación niños en riesgo para conducirlos a la prestación de los servicios.	11/06/2024	10:00am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023862631 3015331772 3005869877 3012481925	CARRAIPIA T/26	cardonal 2	SIN NOVEDAD
Realizar una (1) jornada de información en salud a mayores 120 personas mayores de 18 años en espacio público y las IPSI para incrementar en la comunidad el conocimiento de la importancia de la detención temprana de Hipertension Arterial mediante las herramienta pedagógicas impresas (rota folio, pendon, pasa calle folletos, volantes) . .	11/06/2024	11:00am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023862631 3015331772 3005869877 3012481925	CARRAIPIA T/26	cardonal 2	SIN NOVEDAD

Desarrollar tres (3) jornadas de promoción de la actividad física y actividades Lúdico Recreativas del Programa Maicao Activo en el 100% en cinco Instituciones Educativas priorizadas del municipio a jóvenes y adolescentes- en territorio (Zona rural y urbana a 300 estudiantes)	18/05/2024	11 40am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481825	CARRAIPIA T/26	centro educativo indígena # 5 alaamana-sede principal	SIN NOVEDAD
Promover la participación social comunitaria de 8 campañas Lúdico Recreativas del Programa Maicao Activo para disminuir factores de Riesgo Cardiovascular en 8 micro territorios priorizados (5 Comunas Urbanas y 3 Corregimientos) En población de 18 años, a 160 personas.	21/05/2024 25/05/2024 09/06/2024	11 00am 10:40 am 02 00pm	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481825	CARRAIPIA T/26 PARAGUACHON T/22	IPAILIARI las delicias chichibuy 2	SIN NOVEDAD

Realizar un (1) plan de acción en coordinación con actores de las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Municipio para desarrollar un evento de Promoción de la Salud mediante la implementacion de estrategia de educación y comunicacion con herramienta pedagógicas impresas y acciones tendientes a orientar, formar en instituciones educativas y comunidad educar a 180 jóvenes y adolescentes con proyecciones de video editados, presentación de Socio dramas alusivos a Hábitos Saludables, mitigación y reducción del Consumo de beticas a cohólicas y tabaco	21/06/2024	11.40am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481825	PARAGUACHON T/22	paviari	SIN NOVEDAD
Desarrollar cuatro (4) estrategias información en salud utilizando piezas educativas de difusión (Avisos publicitarios, mensajes claves en redes sociales, cuñas y espacios radiales espartol y wayuunaiki, video editados y proyectados) para la celebración del Día sin tabaco para la promoción de la disminución del consumo en el municipio de Maicao, 120 personas de comunidad	21/06/2024 20/06/2024 08/06/2024 2024	12:30pm 09.03am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481825	CARRAIPIA T/25 PARAGUACHON T/22	ipaitria monte verde chichiluy 2 monte carlo	SIN NOVEDAD

Desarrollar 25 talleres Educativos sobre la importancia de la Actividad Fisica y el No Consumo de Alcohol y Tabaco para la Prevención de Enfermedades y riesgo ocasionado por el consumo y abuso del consumo de sustancia psicoactivas, alcohol, tabaco y otros, en 10 instituciones y sedes educativas priorizadas en las micro territorios de la zona urbana y rural del municipio de Maicao A 250 estudiantes	08/08/2024 10/08/2024 10/08/2024 11/08/2024	07 00am 08 00am07 00am 07 00am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023892631 3015331772 3005669977 3012481825	CARRAIPIA T/2G PARAGUACHON T/22	Institución agricola # 12 carrapia sede principal centro educativo indígena n°5 sede garrapalamana centro educativo alayuli	SIN NOVEDAD
Realizar 4 actividades de identificación de personas con riesgo cardiovascular y metabólico, mediante la implementación de la estrategia conoce tu riesgo peso saludable (peso y talla), y la caracterización e identificación de riesgo de enfermedades crónicas, mediante la caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria de las viviendas a nivel de 240 familias - entorno hogar intervención por los equipos básicos de salud - PIC, adherencia a programas existentes en el municipio, referencia con a población en riesgo que lo requiera para la atención en salud en la población étnica migratoria existentes en el municipio	14/08/2024	08 00am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023892631 3015331772 3005669977 3012481825	PARAGUACHON T/22	alayuli	SIN NOVEDAD

Implementar un (1) Plan de medios para la promoción de las Estrategias vea bien aprenda bien, amor por el silencio, la estrategia 4 x 4, conoce tu riesgo peso saludable y Toma el Control con la implementación de la estrategia de información en salud que incluye Cuña y espacio radial en español y Wayunaiki, con enfoque etno cultural difusinn de video editados, perfoneo	21/06/2024	10.00am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481819	PARAGUACHON T/22	IPAILIAKI	SIN NOVEDAD
Realizar tres (3) jornadas educativas con un promedio de 10 sedes educativas, y 200 niños de las UCAS CDI para fortalecer las habilidades y destrezas en el uso adecuado de técnica de cepillado para la higiene bucal, detección temprana de alteraciones de enfermedades bucales, dirigida a población infanti en Centros de Desarrollo Infantil e Instituciones Educativas priorizadas del municipio en cinco territorio de zona urbana y rural En el marco de la celebración del dia de la salud Bucal.	05/06/2024 05/06/2024 10/06/2024	07 30am 07.00am 07 am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481825	CARRAIPIA T/26	cdi hogar infalil vivan los niños de carraipia uca campana 1 uca alfo carraipia	SIN NOVEDAD

Ejecutar 10 jornadas educativas y caracterización para la identificación de población en riesgo de consumo de alcohol y tabaco, intervenciones breves por e equipo básico de salud - PIC, canalización y referencia con a a competencia por consumo problemático de alcohol y tabaco a población que lo requiera en los microterritorios.900 hogares priorizados en zona rural.	11/06/202428/06/2024 22/06/2024	07:00am 08:00am07:00am 07:00am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869877 3012481825	CARRAIPA T/26 PARAGUACHON T/22	alayull cardonal as delicias	SIN NOVEDAD
Ejecutar tres (3) jornadas mediante la implementación de estrategia de educación, comunicación, orientación y consejeria a población identificada étnica mediante la caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitaria de las viviendas. 180 a nivel familiar, morbilidad sentida en enfermedades crónicas no trasmisible y condiciones de riesgo en el entorno familia hogar	8/06/2024	10:00am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869877 3012481825	PARAGUACHON T/22	chichuy Z	SIN NOVEDAD

SECRETARIA DE SALUD

INDICADORES Y ESTRATEGIA

ACTIVIDAD	INDICADOR DE RESULTADO	INDICADOR DE PRODUCTO	ESTRATEGIA
ACTIVIDAD 1: Realizar cuatro (4) acciones promocionales mediante la implementación de estrategia de educación y comunicación talleres educativos con la utilización de piezas comunicativas impresas (folletos, volantes, rota folios) para promover acciones basadas en reducir el consumo de sal en la población que habita en la zona urbana y rural del municipio de Maicao	proporción de personas que desarrollan prácticas para el cuidado de su salud y su salud y su desarrollo	Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de promover en reducir el consumo de sal	Educación y comunicación para desestimular el consumo de sal / sodio / bebidas y alimentos no saludables
ACTIVIDAD 3: Desarrollar dos (2) estrategias de promoción de la actividad Física mediante rutina de ejercicio y entrenamiento de actividad física dirigida a población en general del Municipio	Prevalencia de cumplir recomendaciones actividad física	Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de la actividad física	Practica y hábitos saludables Promoción de la actividad física y lúdica recreativa
ACTIVIDAD 4: Realizar una movilización social en el municipio de Maicao para Conmemorar el día de la actividad Física la cual se celebra el día 6 de abril año 2024. Para educar a la población sobre la importancia de la actividad física diaria y los beneficios que genera para la salud.	Prevalencia de cumplir recomendaciones actividad física	Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de la actividad física	Practica y hábitos saludables Promoción de la actividad física y lúdica recreativa
ACTIVIDAD 5: Desarrollar cuatro (4) acciones de educación para 100 familias y la participación de la población Adulta Mayor (étnicos con interculturalidad) del municipio de Maicao sobre el fomento de los "Hábitos de vida saludable" rutina de actividad física, el autocuidado y prevención de	Proporción de persona que desarrollen prácticas para el cuidado de su salud y su desarrollo	Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de la actividad física	Fortalecer la movilización y la corresponsabilidad de los actores y comunidad en el hábito de vida saludable.

enfermedades no transmisibles. Mediante herramienta pedagógica (Rota folio)			
ACTIVIDAD 6: Ejecutar dos (2) estrategias de información en salud mediante piezas comunicativa de difusión (Perifoneo, videos editados difundidos en redes sociales) y estrategia de educación casa a casa para Promocionar las Buenas prácticas de la Salud Visual, Auditiva y Comunicativa para la prevención de Lesiones Evitables y la identificación de población en riesgo canalizadas por los equipos básicos en salud mediante la caracterización a 120 familias en cinco (5) micro territorios priorizados	Proporción de personas tamizadas con agudeza visual normal o corregida.	Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de la salud visual, auditiva comunicativa	Fortalecimiento del autocuidado de la salud bucal, visual y auditiva.
ACTIVIDAD 7: Implementar un (1) Plan de medios con estrategias de información en salud para la promoción de las *Estrategias veo bien aprendo bien, amor por el silencio, la estrategia 4 x 4, conoce tu riesgo peso saludable y Toma el Control* en tres micro territorio priorizados en municipio de Maicao, incluye: piezas comunicativas de difusión, video editados y difundidos por redes sociales y proyectados, perifoneo) en español y Wayunaiki. Dos Instituciones educativas 150 estuantes. Adulto mayor 100	Proporción de personas tamizadas con agudeza visual normal o corregida.	proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de la salud visual, auditiva comunicativa	Información en salud conoce tu riesgo peso saludable, estrategias veo bien aprendo bien, amor por el silencio, la estrategia 4 x 4, conoce tu riesgo peso saludable y Toma el Control
ACTIVIDAD 8: Formular y ejecutar el 100% un (1) Plan medio de información en salud para promover Estilos de Vida Saludable y Prevención de Enfermedades No Transmisibles (incluye: piezas comunicativas de difusión (Cuña , video editados y difundidos por redes sociales, perifoneo) en español y Wayunaiki en población general	Entornos abordados desde el PIC con condiciones físicas, sociales, ambientales, que protegen y promueven la salud.	proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de la promover estilo de vida saludable	Información en salud

SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 9: Desarrollar un (1) Plan medio de información en salud para promover la Salud Bucal, Visual, Auditiva y Comunicativa. (incluye: piezas comunicativas de difusión (Cuñas, video editados y difundidos por redes sociales, perifoneo) en español y Wayunaiki	proporción de personas con adecuado estado de salud auditiva y comunicativa	proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de la salud visual, auditiva comunicativa	Información en salud del autocuidado de la salud bucal, visual y auditiva.
ACTIVIDAD 10: Realizar diez (10) espacios de diálogos de saberes en 5 micro territorios priorizados (Comunas) para promover de Hábitos Higiene en Salud Bucal, Visual y Auditiva a 100 jóvenes y adolescentes en instituciones educativas	proporción de personas con adecuado estado de salud auditiva y comunicativa	Cobertura de persona con valoración de la salud bucal de acuerdo al esquema definido	Fortalecimiento del autocuidado de la salud bucal, visual y auditiva.
ACTIVIDAD 11: Realizar una (1) estrategia de educación, mediante piezas comunicativas impresas (Rota folio, infografías, plegables) dirigidas a 80 gestantes y lactantes 100 niños menores de cinco años(técnicas de cepillado), sobre la importancia del componente de la salud oral en el control prenatal a través de la estrategia soy generación mas sonriente del municipio de Maicao.	proporción de personas atended idas en los servicios de salud con diagnósticos de caries dental	Cobertura de persona con valoración de la salud bucal de acuerdo al esquema definido	Fortalecimiento del autocuidado de la salud oral.
ACTIVIDAD 12: Realizar tres (3) jornadas mediante la estrategia de información (Cuñas radiales y volantes informativos) en salud para la promoción y fomento de servicios oportunos y resolutivos mediante la identificación en el marco de actividades dirigida a 60 adultos mayores, a 30 gestantes y 60 hogares visitados para la identificación niños en riesgo para conducirlos a la prestación de los servicios.	Entornos abordados desde el PIC con condiciones físicas, sociales, ambientales, que protegen y promueven la salud.	Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Promoción y fomentos de servicios oportunos y resolutivos para atención integral de las alteraciones de salud bucal.
ACTIVIDAD 20:	proporción de personas con	Proposición de personas con	Fortalecimiento y práctica del

Realizar una (1) jornada de información en salud a mayores 120 personas mayores de 18 años en espacio público y las IPSI para incrementar en la comunidad el conocimiento de la importancia de la detención temprana de Hipertensión Arterial mediante las herramienta pedagógicas impresas (rota folio, pendón, pasa calle, folletos, volantes) . . .	capacidades para afrontar los sucesos vitales	atención integral de acuerdo al esquema definido	autocuidado de la salud.
ACTIVIDAD 21: Desarrollar tres (3) jornadas de promoción de la actividad física y actividades Lúdico Recreativas del Programa Maicao Activo en el 100% en cinco Instituciones Educativas priorizadas del municipio a jóvenes y adolescentes- en territorio (Zona rural y urbana a 300 estudiantes)	Prevalencia de cumplir recomendaciones actividad física	Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Promoción de la actividad física y lúdica recreativa
ACTIVIDAD 22: Promover la participación social comunitaria de 8 campañas Lúdico Recreativas del Programa Maicao Activo para disminuir factores de Riesgo Cardiovascular en 8 micro territorios priorizados (5 Comunas Urbanas y 3 Corregimientos). En población de 18 años, a 180 personas.	proporción de personas con capacidades para afrontar los sucesos vitales	Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Fortalece la movilización y la corresponsabilidad de los actores y comunidad en el hábito de vida saludable.
ACTIVIDAD 24: Realizar un (1) plan de acción en coordinación con actores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Municipio para desarrollar un evento de Promoción de la Salud mediante la implementación de estrategia de educación y comunicación con herramienta pedagógicas impresas y acciones tendientes a orientar, formar en instituciones educativas y comunidad educar a 180 jóvenes y adolescentes con	Proporción de personas que desarrollen prácticas para el cuidado de su salud y su desarrollo.	Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Fortalecer la movilización y la corresponsabilidad de los actores y comunidad, en el cuidado de la salud.

proyecciones de video editados, presentación de Socio dramas alusivos a Hábitos Saludables, mitigación y reducción del Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco .			
ACTIVIDAD 25: Desarrollar cuatro (4) estrategias información en salud utilizando piezas educativas de difusión (Avisos publicitarios, mensajes claves en redes sociales, cuñas y espacios radiales español y wayuunaiki, video editados y proyectados) para la celebración del Día sin tabaco, para la promoción de la disminución del consumo en el municipio de Maicao, 120 personas de comunices.	Proporción de personas que desarrollen prácticas para el cuidado de su salud y su desarrollo.	Proposición de personas mayores de 12 años que consumen tabaco	Disminución del consumo nocivo de alcohol y tabaco y la edad de inicio
ACTIVIDAD 26: Desarrollar 25 talleres Educativos sobre la importancia de la Actividad Física y el No Consumo de Alcohol y Tabaco para la Prevención de Enfermedades y riesgo ocasionado por el consumo y abuso del consumo de sustancia psicoactivas, alcohol, tabaco y otros, en 10 instituciones y sedes educativas priorizadas en los micro territorios de la zona urbana y rural del municipio de Maicao. A 250 estudiantes.	proporción de personas con capacidades para afrontar los sucesos vitales	Proposición de personas mayores de 12 años que consumen tabaco	Promoción de la actividad física y lúdica recreativa y disminución del consumo nocivo de alcohol y tabaco y la edad de inicio
ACTIVIDAD 27: Realizar 4 actividades de identificación de personas con riesgo cardiovascular y metabólico, mediante la implementación de la estrategia conoce tu riesgo peso saludable (peso y talla), y la caracterización e identificación de riesgo de enfermedades crónicas, mediante la caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitaria de las viviendas a nivel de 240 familiar - entorno hogar intervención por los equipos básicos de salud - PIC, adherencia a programas	proporción de personas con capacidades para afrontar los sucesos vitales	proporción de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Conoce tu riesgo peso saludable

existentes en el municipio, referencia ion a población en riesgo que lo requiera para la atención en salud en la población étnica migratoria existentes en el municipio			
ACTIVIDAD 28: Implementar un (1) Plan de medios para la promoción de las Estrategias veo bien aprendo bien, amor por el silencio, la estrategia 4 x 4, conoce tu riesgo peso saludable y Toma el Control con la implementación de la estrategia de información en salud que incluye: Cuña y espacio radial en español y Wayunaiki, con enfoque etino cultural difusión de video editados, perifoneo.	proporción de personas con capacidades para afrontar los sucesos vitales	proporción de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Información en salud conoce tu riesgo peso saludable, estrategias veo bien aprendo bien, amor por el silencio, la estrategia 4 x 4, conoce tu riesgo peso saludable y Toma el Control
ACTIVIDAD 29: Realizar tres (3) jornadas educativas con un promedio de 10 sedes educativas, y 200 niños de las UCAS, CDI para fortalecer las habilidades y destrezas en el uso adecuado de técnica de cepillado para la higiene bucal, detección temprana de alteraciones de enfermedades bucales, dirigida a población Infantil en Centros de Desarrollo Infantil e Instituciones Educativas priorizadas del municipio en micro territorio de zona urbana y rural. En el marco de la celebración del día de la salud Bucal.	Cobertura de persona con valoración de la salud bucal de acuerdo al esquema definido	proporción de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Fortalecer la movilización y la corresponsabilidad de los actores y comunidad, en el cuidado de la salud bucal .

SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 30: Ejecutar 10 jornadas educativas y caracterización para la identificación de población en riesgo de consumo de alcohol y tabaco, intervenciones breves por el equipo básico de salud - PIC, canalización y referencia ion a la competencia por consumo problemático de alcohol y tabaco, a población que lo requiera en los microterritorios.900 hogares priorizados en zona rural.	proporción de personas mayores de 12 años que consumen tabaco	Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Jornada de salud y despliegue de equipos interdisciplinarios para garantizar el acceso a las intervenciones y disminución del consumo nocivo de alcohol y tabaco y la edad de inicio
ACTIVIDAD 31: Ejecutar tres (3) jornadas mediante la implementación de estrategia de educación, comunicación, orientación y consejería a población identificada étnica mediante la caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitaria de las viviendas, 180 a nivel familiar, morbilidad sentida, en enfermedades crónicas no trasmisible y condiciones de riesgo en el entorno familia hogar.	proporción de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo	Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Jornada de salud y despliegue de equipos interdisciplinarios para garantizar el acceso a las intervenciones

SECRETARIA DE SALUD

PORCENTAJE DE POBLACION INTERVENIDA

ACTIVIDAD	Cód. CUPS	ENTORNO	POBLACIÓN INTERVENIDA		% DE EJECUCIÓN
			N. DE HOGARES	N. TOTAL DE PERSONAS	
ACTIVIDAD 1: Realizar cuatro (4) acciones promocionales mediante la implementación de estrategia de educación y comunicación talleres educativos con la utilización de piezas comunicativas impresas (folletos, volantes, rota folios) para promover acciones basadas en reducir el consumo de sal en la población que habita en la zona urbana y rural del municipio de Maicao	I10412	Comunitario	50	50	100%
ACTIVIDAD 3: Desarrollar dos (2) estrategias de promoción de la actividad Física mediante rutina de ejercicio y entrenamiento de actividad física dirigida a población en general del Municipio	I10401	Comunitario Familia Hogar	150	150	100%
ACTIVIDAD 4: Realizar una movilización social en el municipio de Maicao para Conmemorar el día de la actividad Física la cual se celebra el día 6 de abril año 2024. Para educar a la población sobre la importancia de la actividad física diaria y los beneficios que genera para la salud.	I10401	Comunitario Familia Hogar	-	-	100%
ACTIVIDAD 5: Desarrollar cuatro (4) acciones de educación para 100 familias y la participación de la población Adulta Mayor (	I11412	Comunitario		25	50%

étnicos con interculturalidad) del municipio de Maicao sobre el fomento de los "Hábitos de vida saludable" rutina de actividad física, el autocuidado y prevención de enfermedades no transmisibles. Mediante herramienta pedagógica (Rota folio)		Familia Hogar	25		
ACTIVIDAD 6: Ejecutar dos (2) estrategias de información en salud mediante piezas comunicativa de difusión (Perifonees, videos editados difundidos en redes sociales) y estrategia de educación casa a casa para Promocionar las Buenas prácticas de la Salud Visual, Auditiva y Comunicativa para la prevención de Lesiones Evitables y la identificación de población en riesgo canalizadas por los equipos básicos en salud mediante la caracterización a 120 familias en cinco (5) micro territorios priorizados	I11405	5. Familia Hogar	60	60	100%
ACTIVIDAD 7: Implementar un (1) Plan de medios con estrategias de información en salud para la promoción de las *Estrategias veo bien aprendo bien, amor por el silencio, la estrategia 4 x 4, conoce tu riesgo peso saludable y Toma el Control* en tres micro territorio priorizados en municipio de Maicao, incluye: piezas comunicativas de difusión, video editados y difundidos por redes sociales y proyectados, perifoneo) en español y Wayunaiki. Dos Instituciones educativas	I11412	Educativo Comunitario	250	250	100%

150 estuantes. Adulto mayor 100					
ACTIVIDAD 8: Formular y ejecutar el 100% un (1) Plan medio de información en salud para promover Estilos de Vida Saludable y Prevención de Enfermedades No Transmisibles (incluye: piezas comunicativas de difusión (Cuña , video editados y difundidos por redes sociales, perifoneo) en español y Wayunaiki en población general	I11412	. Comunitario Familia Hogar	-	-	50%
ACTIVIDAD 9: Desarrollar un (1) Plan medio de informacion en salud para promover la Salud Bucal, Visual, Auditiva y Comunicativa. (incluye: piezas comunicativas de difusion (Cuñas, video editados y difundidos por redes sociales, perifoneo) en español y Wayunaiki	I10404	Comunitario Familia Hogar	-	-	100%
ACTIVIDAD 10: Realizar diez (10) espacios de dialogos de saberes en 5 microterritorios priorizados (Comunas) para promover de Habitos Higiene en Salud Bucal, Visual y Auditiva a 100 jovenes y adolescentes en instituciones educativas	I11404	Educativo Comunitario	50	50	50%
ACTIVIDAD 11: Realizar una (1) estrategia de educacion, mediante piezas comunicativas impresas (Rota folio, infografias, plegables) dirigidas a 80 gestantes y lactantes 100 niños menores de cinco años(tecnicas de cepillado), sobre la importancia del	I11412	Comunitario Familia Hogar	180	180	100%

componente de la salud oral en el control prenatal a traves de la estrategia soy generacion mas sonriente del municipio de Maicao.					
ACTIVIDAD 12: Realizar tres (3) jornadas mediante la estrategia de informacion (Cuñas radiales y volantes informativos) en salud para la promoción y fomento de servicios oportunos y resolutivos mediante la identificacion en el marco de actividades dirigida a 60 adultos mayores, a 30 gestantes y 60 hogares visitados para la identifiacion niños en riesgo para conducirlos a la prestacion de los servicios.	I11404	Comunitario Familia Hogar	50	50	100%
ACTIVIDAD 20: Realizar una (1) jornada de información en salud a mayores 120 personas mayores de 18 años en espacio publico y las IPSI para incrementar en la comunidad el conocimiento de la importancia de la detencion temprana de Hipertensión Arterial mediante las herramienta pedagogicas impresas (rota folio, pendon, pasa calle, folletos, volantes) . . .	I11412	Comunitario	120	120	100%
ACTIVIDAD 21: Educativas priorizadas del municipio a jovenes y adolescentes- en territorio (Zona rural y urbana a 300 estudiantes)	I10401	Educativo	75	75	25%
ACTIVIDAD 22: Promover la participación social comunitaria de 8 campañas Lúdico	I11412	4. Comunitario	201	201	30%

Recreativas del Programa Maicao Activo para disminuir factores de Riesgo Cardiovascular en 8 micro territorios priorizados (5 Comunas Urbanas y 3 Corregimientos). En población de 18 años, a 180 personas.					
ACTIVIDAD 24: Realizar un (1) plan de acción en coordinación con actores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Municipio para desarrollar un evento de Promoción de la Salud mediante la implementación de estrategia de educación y comunicación con herramienta pedagógicas impresas y acciones tendientes a orientar, formar en instituciones educativas y comunidad educar a 180 jóvenes y adolescentes con proyecciones de video editados, presentación de Socio dramas alusivos a Hábitos Saludables, mitigación y reducción del Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco .	I1141 2	1. Institucional 3. Educativo	-	-	100%
ACTIVIDAD 25: Desarrollar cuatro (4) estrategias información en salud utilizando piezas educativas de difusión (Avisos publicitarios, mensajes claves en redes sociales, cuñas y espacios radiales español y wayuunaiki, video editados y proyectados) para la celebración del Dia sin tabaco, para la promoción de la disminución del consumo en el municipio de Maicao, 120 personas de comunidad.	I1141 2	1. Institucional	120	120	100%

SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 26: Desarrollar 25 talleres Educativos sobre la importancia de la Actividad Física y el No Consumo de Alcohol y Tabaco para la Prevención de Enfermedades y riesgo ocasionado por el consumo y abuso del consumo de sustancia psicoactivas, alcohol, tabaco y otros, en 10 instituciones y sedes educativas priorizadas en los micro territorios de la zona urbana y rural del municipio de Maicao. A 250 estudiantes.	I11412	3. Educativo	100	100	20%
ACTIVIDAD 27: Realizar 4 actividades de identificación de personas con riesgo cardiovascular y metabólico, mediante la implementación de la estrategia conoce tu riesgo peso saludable (peso y talla), y la caracterización e identificación de riesgo de enfermedades crónicas, mediante la caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitaria de las viviendas a nivel de 240 familiar - entorno hogar intervención por los equipos básicos de salud - PIC, adherencia a programas existentes en el municipio, referencia ion a población en riesgo que lo requiera para la atención en salud en la población étnica migratoria existentes en el municipio	I11412	4. Comunitario 5. Familia Hogar	60	60	20%
ACTIVIDAD 28: Implementar un (1) Plan de medios para la promoción de las Estrategias veo bien	I10409	1. Institucional 3. Educativo	-	-	100%

aprendo bien, amor por el silencio, la estrategia 4 x 4, conoce tu riesgo peso saludable y Toma el Control con la implementación de la estrategia de información en salud que incluye: Cuña y espacio radial en español y Wayunaiki, con enfoque etnos cultural difusión de video editados, perifoneo.		4. Comunitario 5. Familia Hogar			
ACTIVIDAD 29: Realizar tres (3) jornadas educativas con un promedio de 10 sedes educativas, y 200 niños de las UCAS, CDI para fortalecer las habilidades y destrezas en el uso adecuado de técnica de cepillado para la higiene bucal, detección temprana de alteraciones de enfermedades bucales, dirigida a población Infantil en Centros de Desarrollo Infantil e Instituciones Educativas priorizadas del municipio en micro territorio de zona urbana y rural. En el marco de la celebración del día de la salud Bucal.	I11404	3. Educativo	201	201	100%
ACTIVIDAD 30: Ejecutar 10 jornadas educativas y caracterización para la identificación de población en riesgo de consumo de alcohol y tabaco, intervenciones breves por el equipo básico de salud - PIC, canalización y referencia ion a la competencia por consumo problemático de alcohol y tabaco, a población que lo requiera en los microterritorios.900 hogares priorizados en zona rural.	I10110	5. Familia Hogar	30	30	20%

SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 31: Ejecutar tres (3) jornadas mediante la implementación de estrategia de educación, comunicación, orientación y consejería a población identificada étnica mediante la caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitaria de las viviendas, 180 a nivel familiar, morbilidad sentida, en enfermedades crónicas no trasmisible y condiciones de riesgo en el entorno familia hogar.	I1141 2	1. Institucional 3. Educativo 4. Comunitario 5. Familia Hogar	60	60	30%

SECRETARIA DE SALUD

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 1:

REALIZAR CUATRO (4) ACCIONES PROMOCIONALES MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN TALLERES EDUCATIVOS CON LA UTILIZACIÓN DE PIEZAS COMUNICATIVAS IMPRESAS (FOLLETOS, VOLANTES, ROTA FOLIOS) PARA PROMOVER ACCIONES BASADAS EN REDUCIR EL CONSUMO DE SAL EN LA POBLACIÓN QUE HABITA EN LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MAICAO.

CODIGO CUPS: I10412
FECHA: 30 de mayo de 2024,05 de junio 2024,05 de junio 2024,21 de junio de 2024 ,19 de junio 2024
TERRITORIO: paraguachon t: 26 carrapia t: 22
MICROTERRITORIO: urraitchipaa, chichituy I, 3 de abril, chingolita.
POBLACION: comunitario
TIEMPO DE DURACION: 40 minutos
INDICADOR DE PRODUCTO: proporción de personas que desarrollan prácticas para el cuidado de su salud y su salud y su desarrollo.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

La actividad inició en los territorio priorizado t-26 y t-22 se desarrollaron acciones promocionales donde se enseñó técnicas de preparación de alimentos de manera saludable y con bajo contenido de sodio en los grupos poblacionales, en micro territorios priorizado urraitchipaa, chichituy I, 3 de abril, chingolita en donde se organizaron grupos de personas que compartieron sus experiencias, anécdota en el uso de sal, situaciones que permitieron reflexionar en los riesgos que origina su alto consumo, y permitir reducirlo
Luego se permitió la socialización de las enfermedades causadas en base al consumo excesivo de la sal como: hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca congestiva, insuficiencia renal, accidente cerebro vascular, cáncer gástrico, muerte.,
Para esta actividad se requirió utilizar volantes informativos, rota folio, folleto, como herramientas pedagógicas con temas específicos y claros sobre el tema de reducción del consumo de sal y la apropiación por un grupo de participantes voluntarios de mensajes claves, con un argumento de interpretación: menos sal, mas vida.....porque es sano para la salud, Lee las etiquetas, elige sano.....No compres, ni consumas cosas que te hagan daño

- Menos sal, más vida.
- Lee las etiquetas, elige sano.
- Cocina con hierbas y especias, ¡le darán sabor a tus platos
- El exceso de sal aumenta la presión arterial y el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

La actividad se culmina con la participación de voluntarios de la comunidad que realizaron reflexiones, quienes ampliaron su conocimiento

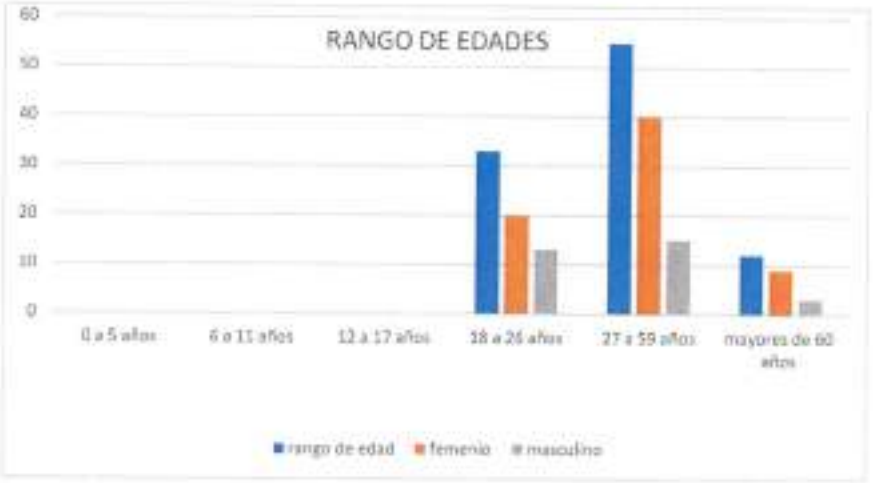
SISTEMA DE EVALUACION:
La actividad fue evaluada con las siguientes preguntas de verbal.

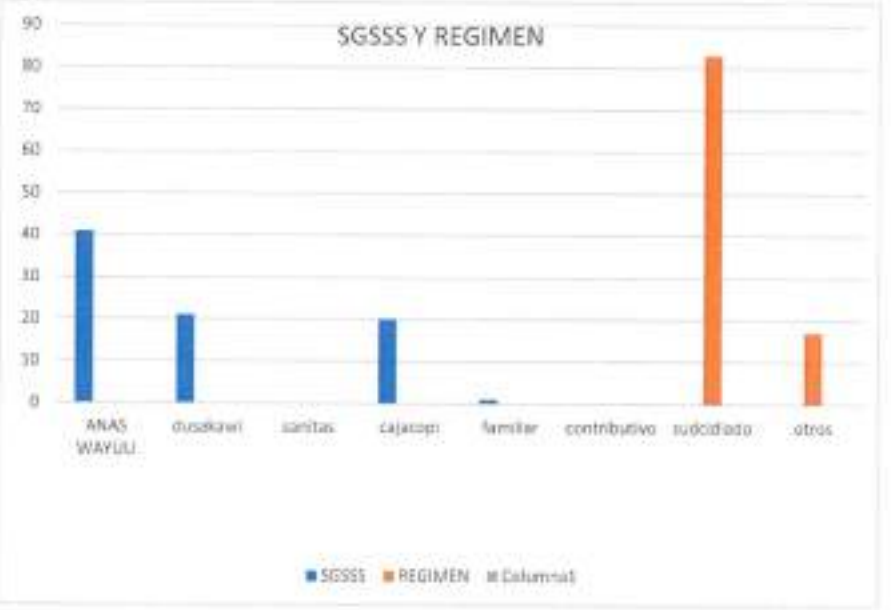
1. ¿se puede consumir la sal en exceso?
   Rta/ No
2. ¿SI la persona consume mucha sal en exceso que puede pasar?
   Rta/ Se le sube la presión arterial
3. ¿se puede evitar enfermedades con la disminución dela sal?
   Rta/ si

MEDIOS DE VERIFICACION:
1. Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/videos)
4. ficha de caracterización

SECRETARIA DE SALUD

GRAFICAS

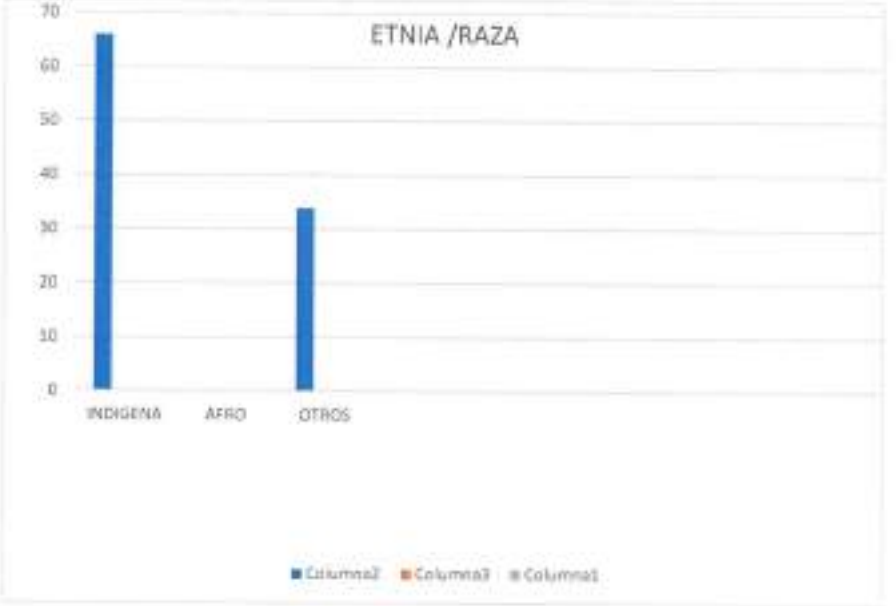


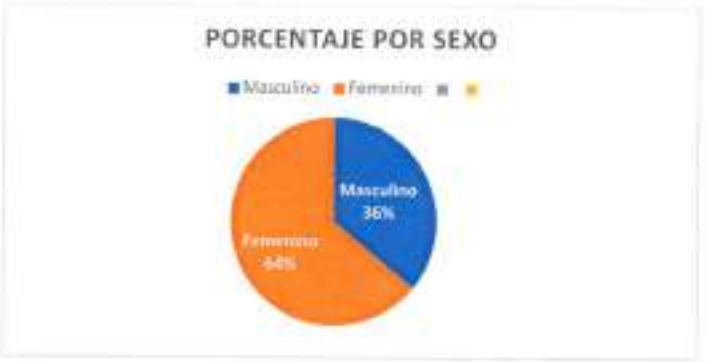


Se observó que el 26% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 41 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en dusakawi. De igual forma se aprecia que el 83% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y 17% de la población se encuentra en régimen sin afiliación.

GRAFICAS


CONDICION SOCIAL
14
12
10
8
6
4
2
0
ADULTO MAYOR
LGTBTIQ+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
70
60
50
40
30
20
10
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 64%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 a 59 años con un total de 28 participantes.

SECRETARIA DE SALUD

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
64	36	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	20	13	40	15	9	3

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros nt
41	21	0	20	1		83	17

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
12	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
66	0	34

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	100

SECRETARIA DE SALUD

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 3

DESARROLLAR UNA (1) ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA MEDIANTE RUTINA DE EJERCICIO Y ENTRENAMIENTO DE ACTIVIDAD FÍSICA DIRIGIDA A POBLACIÓN EN GENERAL DEL MUNICIPIO.

CODIGO CUPS: I10401
FECHA: 22 de junio de 2024
TERRITORIO: paraguachon T-22
MICROTERRITORIO: urraichipaa
ENTORNO: Institucional, Educativo, Comunitario, Familia Hogar.
POBLACION: comunidad general
TIEMPO DE DURACION: 45 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: Prevalencia de cumplir recomendaciones actividad fisica.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se inició la actividad en el territorio T-22 para fomentar la educación sobre la actividad fisica y su importancia de practicarla en el día a día. En el micro-territorio Urraichipaa, se organizó al personal para comenzar con una oración y luego pasar a la actividad fisica, enfocada tanto en la salud fisica como mental Para esta actividad se requirió implementar un pendón informativos con temas específicos y claros sobre el tema.

se promueve la actividad Física mediante rutina de ejercicio y entrenamiento de actividad fisica, esto para poder llegar a la población indígena del municipio y así educar a la comunidad sobre la importancia de la actividad física cuerpo sano mente sana.
La actividad comenzó con la llegada del personal de la comunidad. Luego el instructor inicio explicando el desarrollo de los ejercicios de la siguiente manera con los estiramientos y ejercicios básicos como cuello, hombros y triceps, luego se compartieron recomendaciones útiles para llevar una vida saludable, como controlar el peso y comprender la influencia del ejercicio en el estado de ánimo y la calidad del sueño, también como mejorar la calidad de vida, se desarrollaron actividades con rutinas de ejercicios prácticos. Se promovió el hábito de caminar y una alimentación saludable.

La actividad concluyó de manera satisfactoria en la población por el desempeño y las realizaron a término, manifestaron el conocimiento y el interés de repetir las rutinas de la actividad fisica en su vida diaria.

SISTEMA DE EVALUACION:

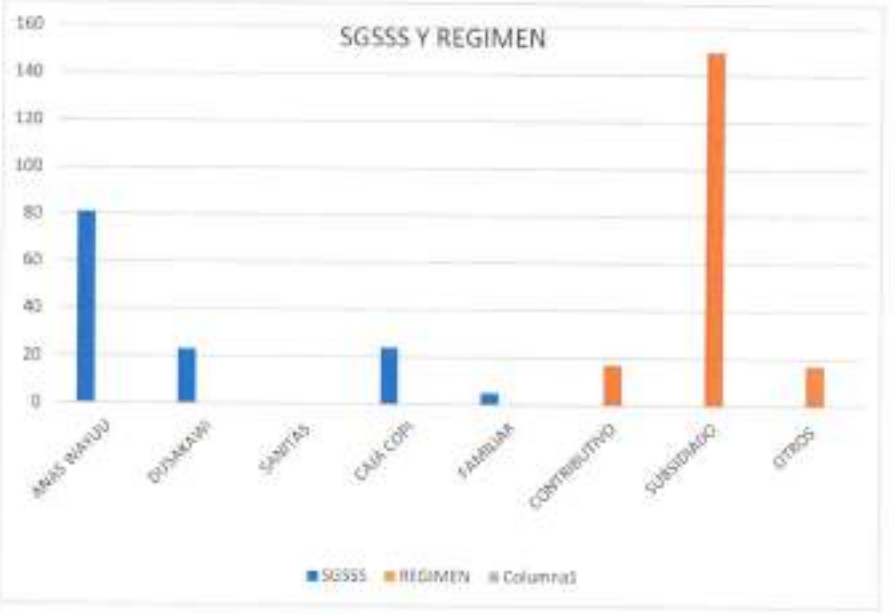
La actividad fue evaluada, se crearon mensajes claves de su propia inspiración de 3 participantes de la rutina y repetirlos durante el ejercicio de la rutina.
Siempre sanos y saludables

- Los campeones continúan continúan en acción
- Nunca dejes de creer en ti…mente sana, cuerpo sano
- Es momento de mostrar tu mejor versión….los ejercicios potencian tus años de vida

1. Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/videos)

GRAFICAS





Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 81 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 17% de la población se encuentra en régimen contributivo


CONDICION SOCIAL
16
14
12
10
8
6
4
2
0
ADULTO MAYOR LGTBTIQ+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
160
140
120
100
80
60
40
20
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 28 participantes.

SECRETARIA DE SALUD

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
84	66	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	10	18	52	49			14	7

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
81	23	0	24	5	17	150	0

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
15	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
150		

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	150

SECRETARIA DE SALUD

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 4

REALIZAR UNA MOVILIZACIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE MAICAO PARA CONMEMORAR EL DÍA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA LA CUAL SE CELEBRA EL DÍA 6 DE ABRIL AÑO 2024. PARA EDUCAR A LA POBLACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA DIARIA Y LOS BENEFICIOS QUE GENERA PARA LA SALUD.

CODIGO CUPS: I10401
FECHA: 21 de junio 2024
TERRITORIO: paraguachon
MICROTERRITORIO: ipaliriai
ENTORNO: Institucional, Educativo, Comunitario, Familia Hogar.
POBLACION: población en general
TIEMPO DE DURACION: 4 horas
INDICADOR DE PRODUCTO: Prevalencia de cumplir recomendaciones actividad fisica.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se inició y se concertó la realización de acciones en el micro territorio priorizado Ipaliriai del T-26. Se distribuyeron los auxiliares por sectores movilizándose a la comunidad para promover, contribuir e impulsar, la importancia de la actividad física en la vida diaria y sus beneficios para prevenir enfermedades.

Con la identificación de un folleto informativo, Se distribuyeron los auxiliares y llegaron donde estaban grupos de personas donde se les brindo la educación interactiva para motivar a la comunidad a integrar la actividad física en su rutina diaria. Se proporcionó información práctica y accesible para que pudieran comenzar y mantener un estilo de vida activo.

Se les socializo formas de disminuir el riesgo cardiovascular y explicar los beneficios del ejercicio físico a corto, mediano y largo plazo, dichas formas es:

- Control del peso corporal y prevención de la obesidad.
- Fortalecimiento de huesos y músculos, previniendo la osteoporosis.
- Mejora de la flexibilidad, el equilibrio y la postura, reduciendo el riesgo de caídas y lesiones.
- Mejora de la digestión y el metabolismo, disminuyendo el riesgo de diabetes tipo II.

La actividad culmino en el micro territorio Ipaliriai, cumpliendo con la agenda y la educación realizada por medio del desarrollo de la movilización de los auxiliares y profesionales del equipo básico No. 4 en los diferentes grupos encontrados durante el recorrido la comunidad.

SISTEMA DE EVALUACION:

Cada grupo educado durante la movilización social de auxiliares y profesionales de reproducir cualquier voluntario hacia las veces del facilitador para replicar la enseñanza del facilitador sobre el tema de la importancia de la actividad física cabe señalar que cada grupo realizo la evaluación con la participación voluntaria de los integrantes, formación de formadores.

MEDIOS DE VERIFICACION:

1. Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros filmicos (fotográficos/videos)

SECRETARIA DE SALUD

PERIFONEO.

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**La actividad física la cual se celebra el día 6 de abril año 2024. Para educar a la población sobre la importancia de la actividad física diaria y los beneficios que genera para la salud.**	La IPSI WAYUU TALATSHI Operador del PIC Municipal en su dimensión Vida saludable y condiciones no transmisibles por medio de la secretaria de Salud y La Administración Maicao es tiempo de avanzar, informa al municipio en general que la actividad física y rutina de ejercicio mejora tú salud y condición. ¡Caminar todos los días ayuda a tu cuerpo! • hacer ejercicio regularmente, ayuda a tener una vida activa. • Ayuda a disminuir colesterol, triglicéridos e hipertensión. • Más activo, plenitud y salud	21 de junio 2024	Población en general municipio de Maicao en zona rural y urbana de Maicao	1 Dia.

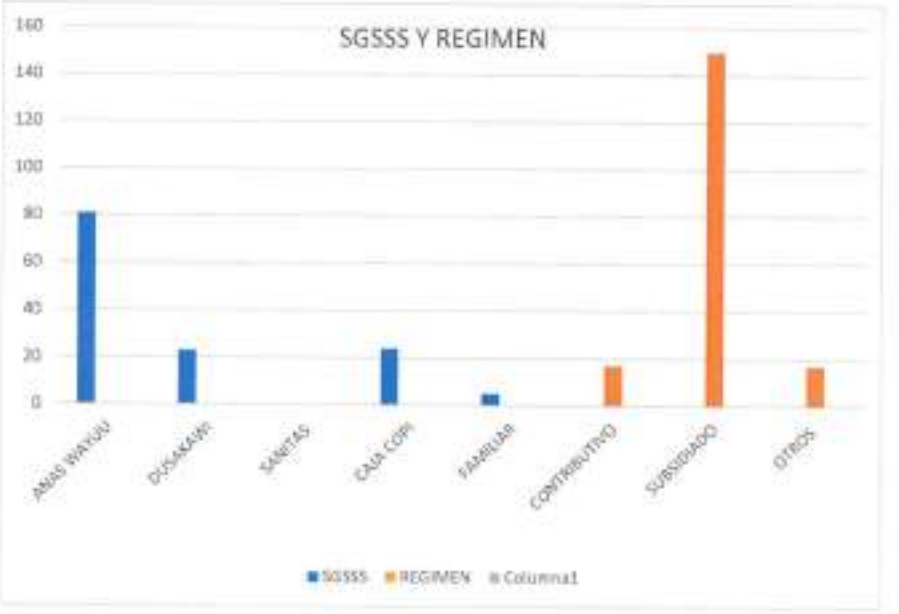
SECRETARIA DE SALUD

CUÑA RADIAL

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**La actividad física la cual se celebra el día 6 de abril año 2024. Para educar a la población sobre la importancia de la actividad física diaria y los beneficios que genera para la salud.**	La IPSI WAYUU TALATSHI Operador del PIC Municipal en su dimensión Vida saludable y condiciones no transmisibles por medio de la secretaria de Salud y La Administración Maicao es tiempo de avanzar, informa al municipio en general que la actividad física y rutina de ejercicio mejora tú salud y condición. ¡Caminar todos los días ayuda a tu cuerpo! • hacer ejercicio regularmente, ayuda a tener una vida activa. • Ayuda a disminuir colesterol, triglicéridos e hipertensión. • Más activo, plenitud y salud	21 de junio 2024	Población en general municipio de Maicao en zona rural y urbana de Maicao	1 Día.

GRAFICAS





Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 81 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 17% de la población se encuentra en régimen contributivo


CONDICION SOCIAL
16
14
12
10
8
6
4
2
0
ADULTO MAYOR LGTBTIQ+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
160
140
120
100
80
60
40
20
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 28 participantes.

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
9	1	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	1	0	8	1	0	0

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
5	1	0	3	0	0	0	1

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
10	0	0

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	10

SECRETARIA DE SALUD

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 5:

DESARROLLAR UNA (1) ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA 100 FAMILIAS Y LA PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR (ÉTNICOS CON INTERCULTURALIDAD) DEL MUNICIPIO DE MAICAO SOBRE EL FOMENTO DE LOS "HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE" RUTINA DE ACTIVIDAD FÍSICA, EL AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES. MEDIANTE HERRAMIENTA PEDAGÓGICA (ROTA FOLIO).

CODIGO CUPS: I11412
FECHA21 de junio 2024
TERRITORIO: paraguachon
MICROTERRITORIO: ipailiriai
ENTORNO: Institucional, Educativo, Comunitario, Familia Hogar.
POBLACION: población en general
TIEMPO DE DURACION: 4 horas
INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de persona que desarrollen prácticas para el cuidado de su salud y su desarrollo.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se inició la actividad con la llegada al micro territorio priorizado Ipailiriai del T-26. En él se realizó la convocatoria para implementar actividades para concientizar a la comunidad sobre la importancia de la actividad física en su vida diaria y los beneficios que esta aporta a su salud, previniendo enfermedades.

Para esta actividad se requirió utilizar rota folio informativo, como herramientas pedagógicas con temas específicos y claros sobre el tema se llevó a cabo una educación interactiva para motivar a la comunidad, a realizar actividad física en su rutina diaria, brindándoles información práctica y accesible para comenzar y mantener un estilo de vida activo.

Con el fin de disminuir el riesgo cardiovascular y explicarles los beneficios que trae el ejercicio a corto, mediano y largo plazo, como:

- Controlar el peso corporal y prevenir la obesidad.
- Fortalecer huesos y músculos, previniendo la osteoporosis.
- Mejorar la flexibilidad, el equilibrio y la postura, reduciendo el riesgo de caídas y lesiones.
- Mejorar la digestión y el metabolismo, disminuyendo el riesgo de diabetes tipo II.

La actividad concluyó con éxito en el micro territorio Ipailiriai, cumpliendo el objetivo de ampliar el conocimiento de la población sobre los beneficios de la actividad física.

SISTEMA DE EVALUACION:

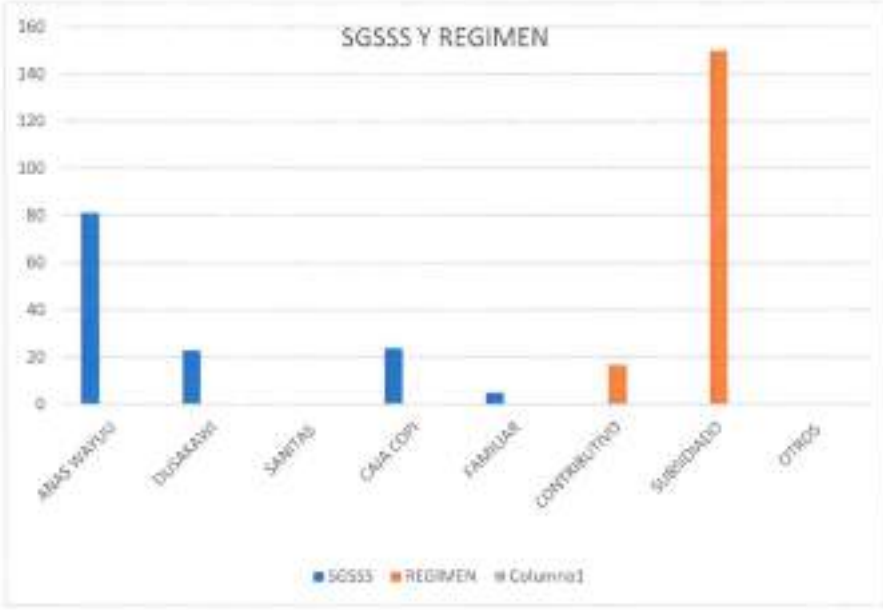
Esta actividad se evaluó, realizando conclusiones donde se destacaron las características del autocuidado en el adulto mayor, es importante reconocer las familias es el pilar fundamental para el cuidado, ya que ellos necesitan en algunos caso la ayuda para levantarse acostarse e incluso para la toma de medicamento y apoyarlo en el monitoreo en la salud, la familia tiene el deber de cuidarlos y velar por su bienestar para mejorar su calidad de vida, anexo se implementó una metodología de actividad física donde ellos fueron los protagonista.

MEDIOS DE VERIFICACION:

1. Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/videos)

GRAFICAS





Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 81 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 17% de la población se encuentra en régimen contributivo


CONDICION SOCIAL
16
14
12
10
8
6
4
2
0
ADULTO MAYOR
LGTBTIQ+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
160
140
120
100
80
60
40
20
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 28 participantes.

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
14	10	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	0	1	15	8	0	0

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
11	6	1	4	0	0	21	3

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
25	0	0

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	25

SECRETARIA DE SALUD

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 6

EJECUTAR UNA (1) ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN EN SALUD MEDIANTE PIEZAS COMUNICATIVA DE DIFUSIÓN (PERIFONEO, VIDEOS EDITADOS DIFUNDIDOS EN REDES SOCIALES) Y ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN CASA A CASA PARA PROMOCIONAR LAS BUENAS PRÁCTICAS DE LA SALUD VISUAL, AUDITIVA Y COMUNICATIVA PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES EVITABLES Y LA IDENTIFICACIÓN DE POBLACIÓN EN RIESGO CANALIZADAS POR LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD MEDIANTE LA CARACTERIZACIÓN A 120 FAMILIAS EN CINCO (5) MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS.

CODIGO CUPS: I11405
FECHA: 08 DE junio 2024
TERRITORIO: carraipia
MICROTERRITORIO: urraichipaa
ENTORNO: familia hogar.
POBLACION: líderes de comunidad
TIEMPO DE DURACION: 1 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas tamizadas con agudeza visual normal o corregida.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:
Se inició la actividad en el territorio priorizado T-26, donde se llevaron a cabo acciones promocionales Se realizaron visitas casa a casa para socializar las Buenas Prácticas de Salud Visual, Auditiva y Comunicativa. Con el apoyo de un perifoneo, pendón informativo se educó a la población sobre las principales causas de problemas visuales, auditivos y comunicativo, para la prevención de esta misma se brindó pautas prácticas y saludables para el cuidado de los ojos, oídos y la comunicación.

Los problemas más comunes identificados fueron: miopía, hipermetropía, astigmatismo, presbicia, glaucoma, cataratas y degeneración macular. Se informó a los habitantes sobre los factores de riesgo asociados, como

- el uso excesivo de pantallas.
- la luz insuficiente,
- la genética
- y la exposición prolongada a la luz solar sin protección adecuada.

Mediante una estrategia de caracterización durante las visitas domiciliarias, se logró una mayor conexión con la comunidad. La actividad culminó de manera satisfactoria en el micro territorio, ampliando significativamente el conocimiento de la población sobre la importancia de cuidar su salud visual, auditiva y comunicativa.

SISTEMA DE EVALUACION:

La actividad, se evaluó, con la escucha activa de anécdotas, de las personas, sobre el cuidado de la vista, el cuidado de los oídos , de no meterse objetos a los oídos, evitar la contaminación auditiva y visual, también se aprovecho el espacio para dar recomendaciones y consejos prácticos, la forma de hablar, hablar en voz alta o gritar puede causar disfonía (perdida del timbre normal de la voz, por trastorno funcional de la laringe.

MEDIOS DE VERIFICACION:
1 .Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación

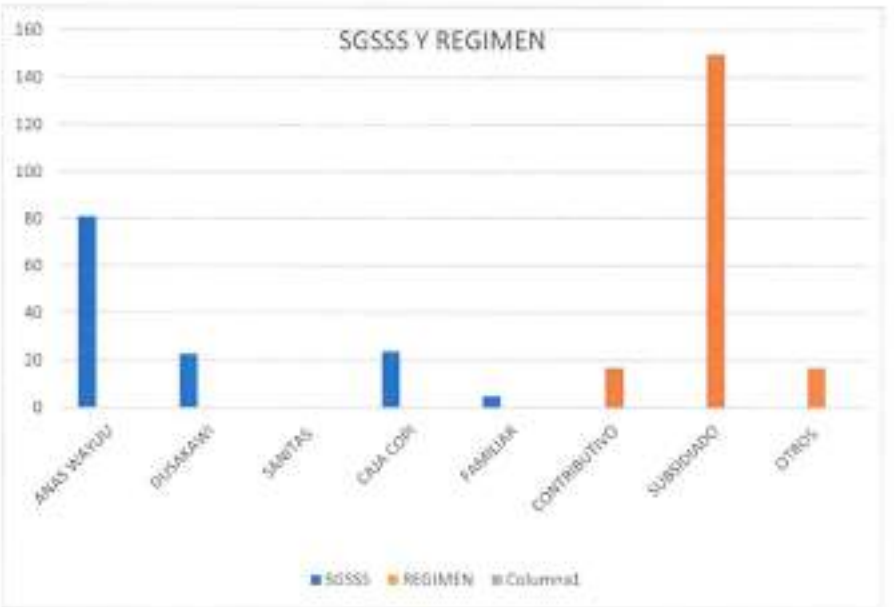
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/
4. ficha de caracterización

PERIFONEO:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**las Buenas prácticas de la Salud Visual, Auditiva y Comunicativa para la prevención de Lesiones Evitables**	La Administración Maicao Es tiempo de avanzar, a través de la Secretaria de Salud y la IPSI WAYUU TALATSHI Operador del PIC informa a la comunidad en general y sus alrededores para promocionar las prácticas de salud visual, auditiva y comunicativa te garantiza una mejor calidad de vida y te ayuda a prevenir lesiones futuras, por esta recomendamos visitar al médico periódicamente, alimentarte sano y aplicar los hábitos de higiene personal. **¡TU PRIORIDAD ES GOZAR DE BUENA SALUD SIEMPRE, ESTÁ EN TUS MANOS!**	08 DE junio 2024	Población en general municipio de Maicao	1 paquete, requiere de seis horas de perifoneos

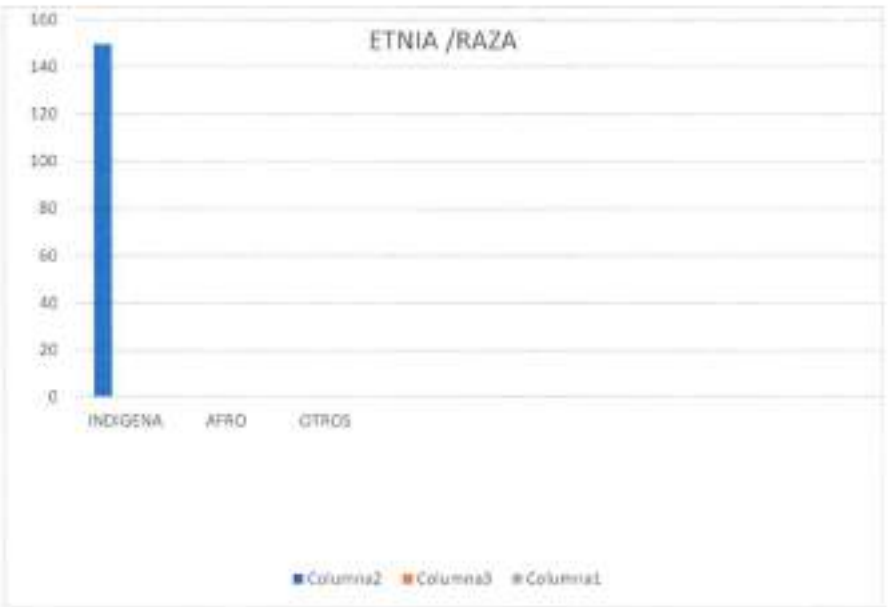
GRAFICAS





Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 81 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 17% de la población se encuentra en régimen contributivo


CONDICION SOCIAL
16
14
12
10
8
6
4
2
0
ADULTO MAYOR
LGTBTIQ+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
160
140
120
100
80
60
40
20
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 28 participantes.

SECRETARIA DE SALUD

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
37	23	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	2	0	8	3	22	18	6	1

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
24	13	4	10	0	0	60	0

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
5	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
60	0	0

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	60

SECRETARIA DE SALUD

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 7

IMPLEMENTAR UN (1) PLAN DE MEDIOS CON ESTRATEGIAS DE INFORMACION EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS VEO BIEN APRENDO BIEN, AMOR POR EL SILENCIO, LA ESTRATEGIA 4 X 4, CONOCE TU RIESGO PESO SALUDABLE Y TOMA EL CONTROL EN TRES MICRO TERRITORIO PRIORIZADOS EN MUNICIPIO DE MAICAO, INCLUYE: PIEZAS COMUNICATIVAS DE DIFUSIÓN, VIDEO EDITADOS Y DIFUNDIDOS POR REDES SOCIALES Y PROYECTADOS, PERIFONEO) EN ESPAÑOL Y WAYUNAIKI. DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS 150 ESTUANTES. ADULTO MAYOR 100.

CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 11 de junio 2024
TERRITORIO: carraipia T-22
MICROTERRITORIO: cardonal km94
ENTORNO: Educativo, Comunitario.
POBLACION: estudiantes. Adulto mayor.
TIEMPO DE DURACION: 1 horas
INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas tamizadas con agudeza visual normal o corregida.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se inició la actividad en el territorio priorizado T-22, donde se implementaron las estrategias "Veo bien, aprendo bien", "Amor por el silencio", "4x4", "Conoce tu riesgo" y "Peso saludable y Toma el Control". Estas estrategias se socializaron en cada micro territorio a través de perifoneo y cuñas radiales, invitando a la comunidad a priorizar su salud.

Veo bien, aprendo bien resalta la importancia de la salud visual para un buen aprendizaje. Amor por el silencio promueve la búsqueda de momentos de tranquilidad para el bienestar mental. 4x4] busca... concientizar a la población al cuidado Conoce tu riesgo enfatiza la importancia de identificar los factores de riesgo para la salud. Para tener un, Peso saludable y Toma el Control fomenta hábitos saludables para mantener un peso adecuado y tomar decisiones conscientes sobre la salud.

A través un perifoneo informativos y una cuña radial se difundió en la comunidad la importancia de cada estrategia y se brindaron consejos prácticos para implementarlas en su vida diaria. Se inició cada estrategia de información y promover hábitos saludables en la comunidad, fomentando la prevención de enfermedades y mejorando la calidad de vida. Al combinar diferentes estrategias, se buscó abordar de manera integral los aspectos físicos, mentales y emocionales. La actividad se culmina de manera satisfactoria en la población del micro territorios ya que la aceptación de las actividades realizadas amplió el conocimiento de la población.

SISTEMA DE EVALUACION:

Se realizaron preguntas por la audiencia, en los diferentes espacios de difusión, impartiendo mensajes para informar a la población, las preguntas para evaluar la estrategia fueron:

- ¿Cómo influye tu salud visual en tu día a día?
- ¿Qué actividades realizas para encontrar momentos de tranquilidad?
- ¿Conoces cuáles son tus principales factores de riesgo para la salud?
- ¿Qué hábitos saludables has incorporado en tu vida?

MEDIOS DE VERIFICACION:

1. Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/

SECRETARIA DE SALUD

PERIFONEO:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**las estrategias "Veo bien, aprendo bien", "Amor por el silencio", "4x4", "Conoce tu riesgo" y "Peso saludable y Toma el Control"**	La Administración Maicao Es tiempo de avanzar, a través de la Secretaria de Salud y la IPSI WAYUU TALATSHI operador del pic informa a la población a hacer participantes de la estrategia veo bien aprendo bien amor por el silencio la cual surge como iniciativa que consiste en identificar a los niños entre los 0y 8 años con defectos refractivos y tratar al 100% de los identificados y también tener en cuenta una dieta saludable toma el control. **¡APRENDIENDO A CUIDAR MIS OJOS CUIDO MI FAMILIA!**	11 de junio 2024	Población en general del municipio de Maicao	1 paquete, requiere de seis horas de perifoneos

SECRETARIA DE SALUD

CUÑA RADIAL:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**las estrategias "Veo bien aprendo bien", "Amor por el silencio", "4x4", "Conoce tu riesgo" y "Peso saludable y Toma el Control"**	La Administración Maicao Es tiempo de avanzar, a través de la Secretaria de Salud y la IPSI WAYUU TALATSHI operador del pic informa a la población a hacer participantes de la estrategia veo bien aprendo bien amor por el silencio la cual surge como iniciativa que consiste en identificar a los niños entre los 0y 8 años con defectos refractivos y tratar al 100% de los identificados y también tener en cuenta una dieta saludable toma el control. **¡APRENDIENDO A CUIDAR MIS OJOS CUIDO MI FAMILIA!**	11 de junio 2024	Población en general municipio de Maicao	1 paquete, requiere de seis horas de perifoneos

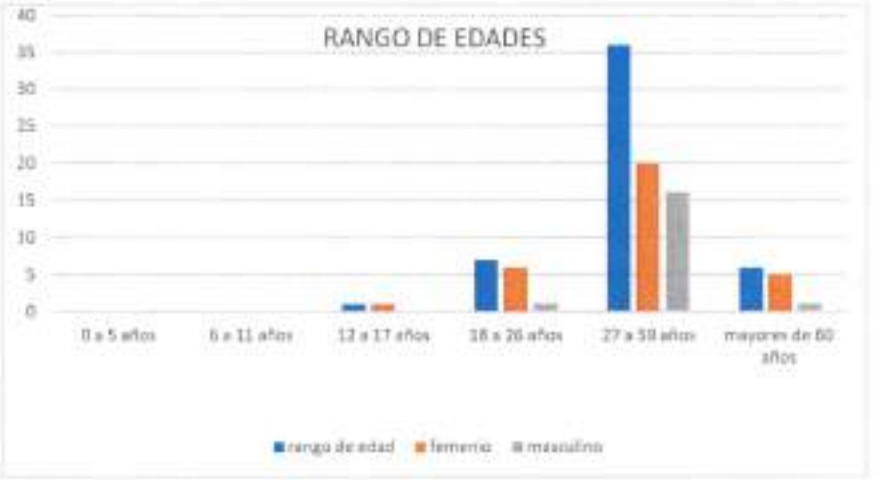
PLAN DE MEDIOS

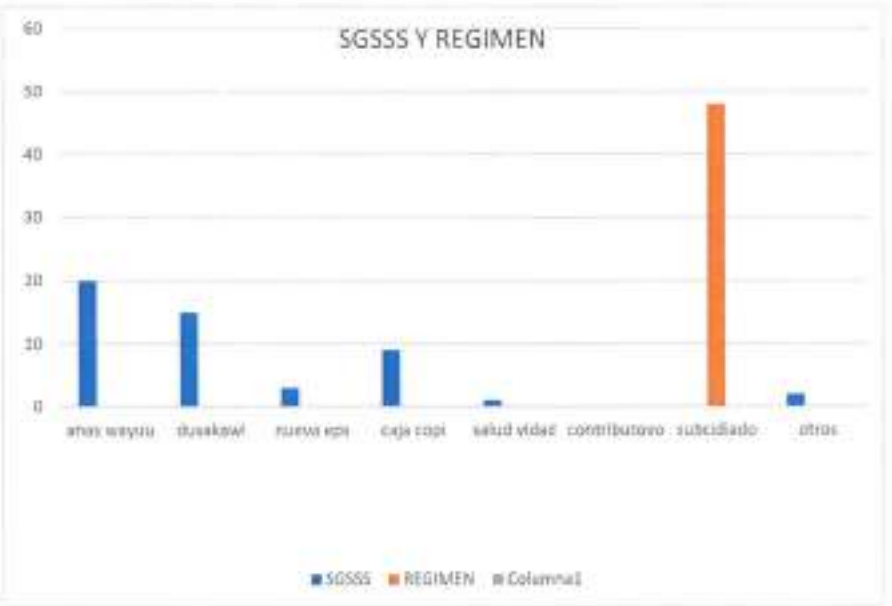
DATOS INFORMATIVOS.

FECHA DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE MEDIO: 11 DE JUNIO 2024
RESPONSABLE DEL PLAN DE MEDIOS: MARIA TORRES
EMISORA DE APOYO: AVANCES STEREO
TIEMPO DE EJECUCIÓN: 1 MES

Actividad / tema	objetivo	Estrategia metodología	Descripción técnica	Recursos utilizados	Fecha/ tiempo	Medios de verificación
Veo bien, aprendo bien	Socializar con la población priorizada estrategias de auto cuidado en salud visual con el fin de minimizar enfermedades visuales,	Cuña radial perifoneo	El equipo técnico n°4	El equipo técnico n°4	11 DE JUNIO 2024 1 MES	Acta y certificación dela emisora
Amor por el silencio	Demostrar a la población priorizada el los riesgos a los que estamos expuestos y las enfermedades alas que nos enfrentamos en el día a día	Cuña radial perifoneo	El equipo técnico n°4	El equipo técnico n°4	11 DE JUNIO 2024 1 MES	Acta y certificación dela emisora
4x4	Implementar hábitos saludables que minimicen el riesgo de presentar estas enfermedades como, Diabetes, Enfermedades cardio – cerebro vasculares, enfermedad pulmonar crónica y Cáncer.	Cuña radial perifoneo	El equipo técnico n°4	El equipo técnico n°4	11 DE JUNIO 2024 1 MES	Acta y certificación dela emisora
Conoce tu riesgo y Peso saludable y Toma el Control	Concientizar a la población priorizada sobre la necesidad de la alimentación balanceada y ejercitare de manera adecuada	Cuña radial perifoneo	El equipo técnico n°4	El equipo técnico n°4	11 DE JUNIO 2024 1 MES	Acta y certificación dela emisora

GRAFICAS





Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 81 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 17% de la población se encuentra en régimen contributivo

SECRETARIA DE SALUD







En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 28 participantes.

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
32	18	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	1		6	1	20	16	5	1

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Salud vida	Cajacopi	Nueva eps	Contributivo	Subsidiado	Otros
20	15	1	9	3		48	2

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
6	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
50	0	0

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	50

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 8

FORMULAR Y EJECUTAR EL 100% UN (1) PLAN MEDIO DE INFORMACION EN SALUD PARA PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (INCLUYE: PIEZAS COMUNICATIVAS DE DIFUSIÓN (CUÑA, VIDEO EDITADOS Y DIFUNDIDOS POR REDES SOCIALES, PERIFONEO) EN ESPAÑOL Y WAYUNAIKI EN POBLACIÓN GENERAL.

CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 05 de mayo 2024
TERRITORIO: carraipia t-22
MICROTERRITORIO: carraipia
ENTORNO: Institucional, Educativo, Comunitario, Familia Hogar
POBLACION: población en general
TIEMPO DE DURACION: 4 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: Entornos abordados desde el PIC con condiciones físicas, sociales, ambientales, que protegen y promueven la salud.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se inició con el traslado al t-22 priorizado realizó la concertación, en el territorio se estipularon fechas para las acciones con la población.
Se hizo la convocatoria y a si mismo se dio inicio a través de perifoneo y cuñas radiales, invitando a la comunidad a priorizar su salud para el desarrollo de la actividad con la oración a Dios luego se realizó la socialización de la importancia de Las enfermedades no transmisible para educar a la población para así poder saber qué y cuáles son las enfermedades no transmisibles y la importancia de un estilo de vida saludable apoyándonos en:
Actividades físicas
Concientizar de adoptar hábitos saludables ya que es la mejor manera de prevenir y controlar las ENT.
Mostrarles que es un estilo de vida saludable y en que se basa.
Beneficios de llevar de una vida saludable.

Una vez desarrollado todos los puntos con la comunidad procedemos a realizar dinámicas que ayuden a afianzar mejor el conocimiento adquirido en la socialización.

La actividad culmina de manera satisfactoria en la población del micro territorio **carraipia** y se evidencia a la comunidad con amplió el conocimiento y disposición para implementar lo aprendido.

SISTEMA DE EVALUACION:
Se evidencia a la comunidad con amplió el conocimiento y disposición para implementar lo aprendido.

MEDIOS DE VERIFICACION:

1. Registro de Asistencia
2. f formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/

SECRETARIA DE SALUD

PERIFONEO:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**para promover Estilos de Vida Saludable y Prevención de Enfermedades No Transmisibles**	La Alcaldía Municipal de Maicao es tiempo de avanzar a través de la Secretaria de Salud y la IPSI WAYUU TALATSHI Operador del PIC municipal invita a la población a conocer sobre la importancia de llevar un estilo de vida Saludable, para prevenir enfermedades no transmisibles, tales como: diabetes, hipertensión arterial, infartos de miocardio, ataques cerebrovasculares, los diferentes tipos de cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas. **SER SALUDABLE NO ES UN LUJO, ES UN DERECHO. POR ESO EJERCITA TU CUERPO, ¡ALIMENTATE SANO Y VIVE SALUDABLE Y FELIZ!!**	05 de mayo 2024	Población en general municipio de Maicao	1 paquete, requiere de seis horas de perifoneos

CUÑA RADIAL:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**para promover Estilos de Vida Saludable y Prevención de Enfermedades No Transmisibles**	La Alcaldía Municipal de Maicao es tiempo de avanzar a través de la Secretaria de Salud y la IPSI WAYUU TALATSHI Operador del PIC municipal invita a la población a conocer sobre la importancia de llevar un estilo de vida Saludable, para prevenir enfermedades no transmisibles, tales como: diabetes, hipertensión arterial, infartos de miocardio, ataques cerebrovasculares, los diferentes tipos de cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas. **SER SALUDABLE NO ES UN LUJO, ES UN DERECHO. POR ESO EJERCITA TU CUERPO, ¡ALIMENTATE SANO Y VIVE SALUDABLE Y FELIZ!!**	05 de mayo 2024	Población en general municipio de Maicao	1 paquete, requiere de seis horas de perifoneos

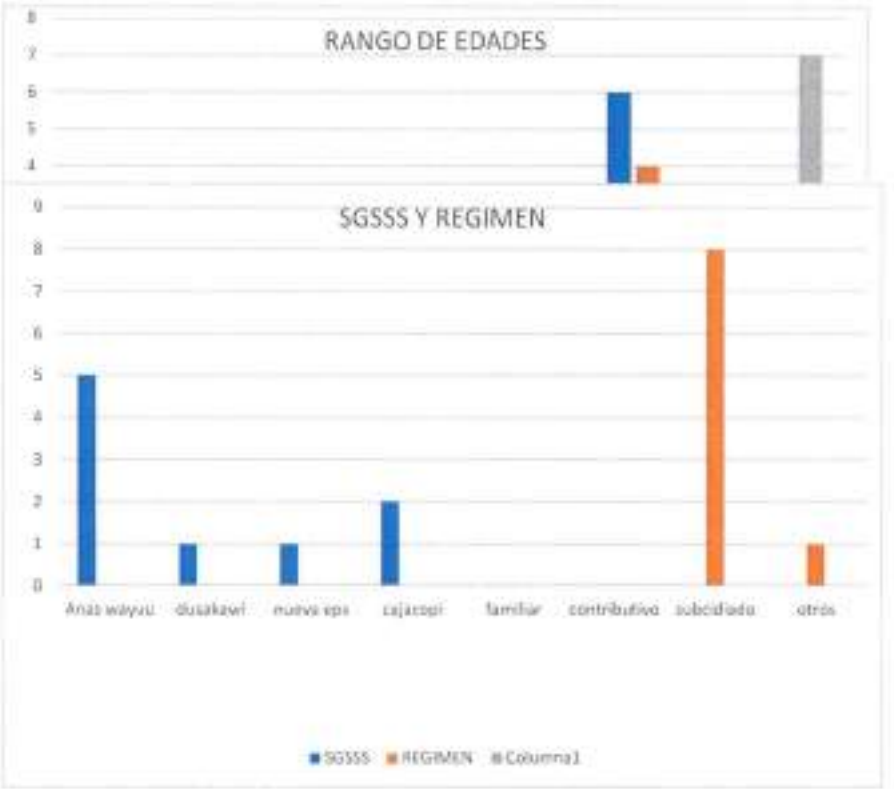
PLAN DE MEDIOS

DATOS INFORMATIVOS.

FECHA DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE MEDIO: 11 DE JUNIO 2024
RESPONSABLE DEL PLAN DE MEDIOS: MARIA TORRES
EMISORA DE APOYO: AVANCES STEREO
TIEMPO DE EJECUCIÓN: 1 MES

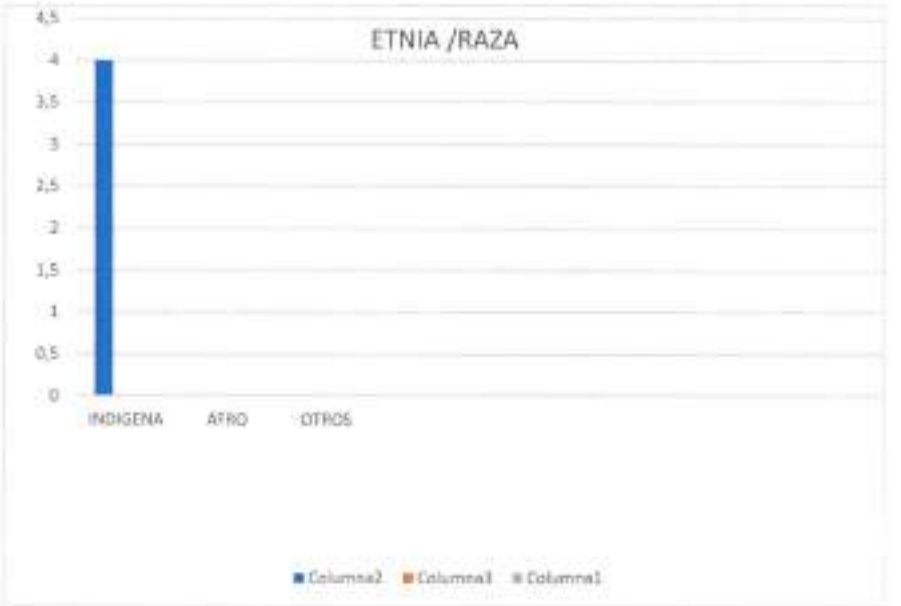
Actividad / tema	objetivo	Estrategia metodología	Descripción técnica	Recursos utilizados	Fecha/ tiempo	Medios de verificación
Estilos de Vida Saludable y Prevención de Enfermedades No Transmisibles	Implementar hábitos saludables en la población priorizada promoviendo el autocuidado logrando mejorar la calidad de vida.	Cuña radial perifoneo	El equipo técnico n°4	El equipo técnico n°4	05 de mayo 2024 1 MES	Acta y certificación dela emisora

GRAFICAS



Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 5 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 1 de la población se encuentra en régimen sin seguridad


CONDICION SOCIAL
1,2
1
0,8
0,6
0,4
0,2
0
ADULTO MAYOR LGTBTIQ+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
4,5
4
3,5
3
2,5
2
1,5
1
0,5
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 50%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de27 a 59 años con un total de 10 participantes.

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
5	5	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	1	2	4	2	0	1

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
5	1	1	2	0	0	0	1

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
1	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
4	0	6

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	10

EJECUCION DE ACTIVIDADES
ACTIVIDAD 9

DESARROLLAR UN (1) PLAN MEDIO DE INFORMACION EN SALUD PARA PROMOVER LA SALUD BUCAL, VISUAL, AUDITIVA Y COMUNICATIVA. (INCLUYE: PIEZAS COMUNICATIVAS DE DIFUSIÓN (CUÑAS, VIDEO EDITADOS Y DIFUNDIDOS POR REDES SOCIALES, PERIFONEO) EN ESPAÑOL Y WAYUNAIKI.

CODIGO CUPS: I10404
FECHA: 04 de junio de 2024
TERRITORIO: carraipia t-22
MICROTERRITORIO: tienda bello
ENTORNO: Institucional, Educativo, Comunitario, Familia Hogar
POBLACION: población en general
TIEMPO DE DURACION: 4 horas
INDICADOR DE PRODUCTO: proporción de personas con adecuado estado de salud auditiva y comunicativa.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se inició el proceso de acercamiento y concertación al territorio priorizado T-22 y se establecieron las fechas para llevar a cabo las acciones propuestas. Posteriormente, se lanzó una convocatoria y se realizó una amplia socialización del plan de medio ambiente en salud, con un enfoque especial en la promoción de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa.

Durante la socialización, se enfatizó la importancia de una buena higiene personal como pilar fundamental para una vida plena y saludable. Se realizaron charlas educativas detalladas sobre cada uno de los aspectos mencionados:

- Salud bucal: Se explicó que una buena salud bucal va más allá de una bonita sonrisa. Se destacaron los beneficios de una higiene bucal adecuada, como una mejor digestión, la prevención de caries y gingivitis, y una mayor autoestima. Se recomendó el cepillado diario, el uso de hilo dental y las visitas regulares al dentista. Además, se enfatizó la importancia de una alimentación saludable, reduciendo el consumo de azúcares y alimentos procesados, y evitando hábitos dañinos como fumar y el consumo excesivo de alcohol.
- Salud auditiva: Se subrayó la importancia de la audición para el desarrollo cognitivo y social. Se proporcionaron recomendaciones para proteger la audición, como el uso de tapones en ambientes ruidosos, la realización de revisiones auditivas periódicas y la evitación de introducir objetos en los oídos.
- Salud comunicativa: Se destacó la importancia de una comunicación efectiva para nuestras relaciones sociales y personales. Se ofrecieron consejos para desarrollar el lenguaje, fomentar la escucha activa, expresarse de manera asertiva y desarrollar empatía.

La actividad concluyó con éxito en el microterritorio Carraipia. Se evidenció un aumento significativo en el conocimiento de la comunidad sobre la importancia de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa, así como una mayor disposición para implementar los hábitos saludables aprendidos.

Realizamos una dinámica de preguntas con la intención de aclarar todas las dudas al respecto.

MEDIOS DE VERIFICACION:
1. Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/

PERIFONEO:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**INFORMACION EN SALUD PARA PROMOVER LA SALUD BUCAL, VISUAL, AUDITIVA Y COMUNICATIVA**	La Administración Maicao es tiempo de avanzar, a través de la Secretaria de Salud y la IPSI WAYUU TALATSHI Operador del PIC informa a la comunidad que darles buen uso a las prácticas de salud bucal, visual, auditiva y comunicativa te garantiza una mejor calidad de vida y te ayuda a prevenir lesiones futuras, por esta recomendamos visitar al médico periódicamente, alimentarte sano y aplicar los hábitos de higiene personal. **¡TU PRIORIDAD ES GOZAR DE BUENA SALUD SIEMPRE, ESTÁ EN TUS MANOS!**	04 de junio de 2024	Población en general del municipio de Maicao	1 paquete, requiere de seis horas de perifoneos

SECRETARIA DE SALUD

CUÑA RADIAL:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**INFORMACION EN SALUD PARA PROMOVER LA SALUD BUCAL, VISUAL, AUDITIVA Y COMUNICATIVA**	La Administración Maicao es tiempo de avanzar, a través de la Secretaria de Salud y la IPSI WAYUU TALATSHI Operador del PIC informa a la comunidad que darles buen uso a las prácticas de salud bucal, visual, auditiva y comunicativa te garantiza una mejor calidad de vida y te ayuda a prevenir lesiones futuras, por esta recomendamos visitar al médico periódicamente, alimentarte sano y aplicar los hábitos de higiene personal. **¡TU PRIORIDAD ES GOZAR DE BUENA SALUD SIEMPRE, ESTÁ EN TUS MANOS!**	04 de junio de 2024	Población en general del municipio de Maicao	1 paquete, requiere de seis horas de perifoneos

PLAN DE MEDIOS

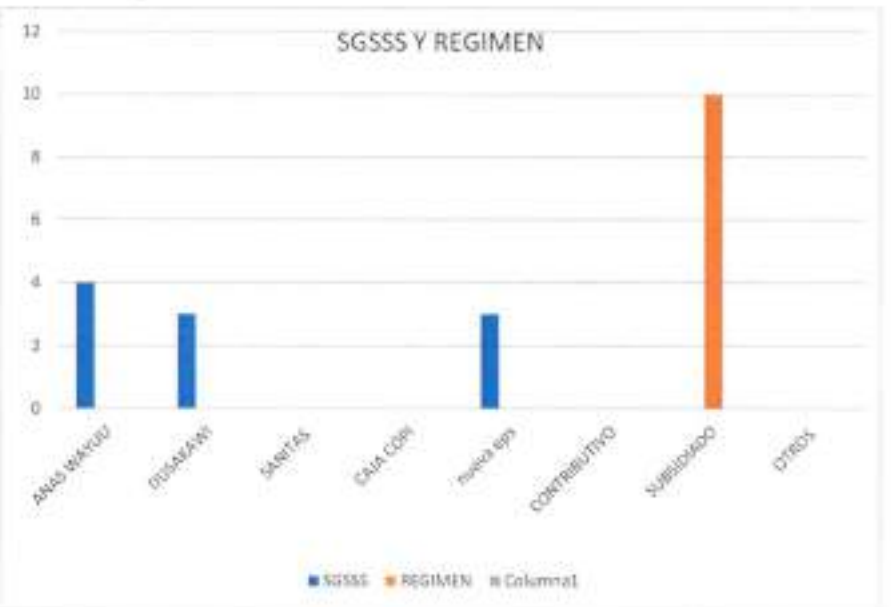
DATOS INFORMATIVOS.

FECHA DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE MEDIO: 11 DE JUNIO 2024
RESPONSABLE DEL PLAN DE MEDIOS: MARIA TORRES
EMISORA DE APOYO: AVANCES STEREO
TIEMPO DE EJECUCIÓN: 1 MES

Actividad / tema	objetivo	Estrategia metodologia	Descripción técnica	Recursos utilizados	Fecha/ tiempo	Medios de verificación
INFORMACION EN SALUD PARA PROMOVER LA SALUD BUCAL VISUAL AUDITIVA Y COMUNICATIVA	Incrementar el conocimiento de la población sobre las enfermedades relacionadas con la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa, sus factores de riesgo y las formas de prevenirlas	Cuña radial perifoneo	El equipo técnico n°4	El equipo técnico n°4	04 de junio de 2024 1 MES	Acta y certificación dela emisora

GRAFICAS





Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 3 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Dusakawi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 17% de la población se encuentra en régimen contributivo


CONDICION SOCIAL
16
14
12
10
8
6
4
2
0
ADULTO MAYOR
LGTBTIQ+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
160
140
120
100
80
60
40
20
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 a 59 años con un total de 10 participantes.

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
6	4	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	3	0	4	2	0	1

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
4	3	3	0	0	0	10	0

CONDICIÒN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
1	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
0	0	10

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	10

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 10

REALIZAR CINCO (5) ESPACIOS DE DIÁLOGOS DE SABERES EN 5 MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS (COMUNAS) PARA PROMOVER DE HÁBITOS HIGIENE EN SALUD BUCAL, VISUAL Y AUDITIVA A 100 JÓVENES Y ADOLESCENTES EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS.

CODIGO CUPS: I11404
FECHA: 14 de mayo 2024,31 de mayo 2024,28 de mayo 2024,06 de junio 2024,08 de junio 2024.
TERRITORIO: carraipia t-22 paraguachon t-26
MICROTERRITORIO: cardonal 2, amaritshi, alayult, las delicias, chichituy.
ENTORNO: Institucional, Educativo, Comunitario, Familia Hogar
POBLACION: jóvenes adolecentes
TIEMPO DE DURACION: 1 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: proporción de personas con adecuado estado de salud auditiva y comunicativa.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se inició con el traslado a los territorios priorizados t-22 y t-26 donde se realizó la concertación, se estipularon las fechas para las acciones en el micro territorio priorizado cardonal 2, amaritshi, alayult, las delicias, chichituy donde procedimos a realizar la socializaciones de Hábitos Higiene en Salud Bucal, Visual y Auditiva se inicia con la oración a Dios y posterior mente dándoles pautas en esenciales para lograr mantener una buena higiene y proteger de manera correcta su sistema visual y auditivo tal como son :

- Cepillado diario: Cepilla tus dientes al menos dos veces al día con un cepillo de cerdas suaves y pasta dental con flúor.
- Hilo dental: Utiliza hilo dental a diario para eliminar la placa bacteriana entre los dientes.
- Enjuague bucal: Utiliza enjuague bucal según las indicaciones del dentista.
- Visitas regulares al dentista: Realiza chequeos y limpiezas profesionales cada seis meses.

Salud Auditiva

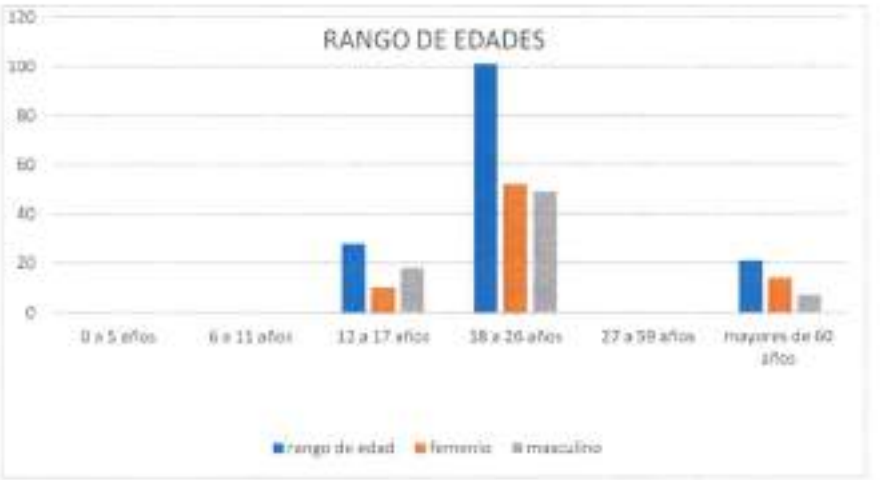
- Protección auditiva: Utiliza tapones para los oídos en ambientes ruidosos, como conciertos o obras en construcción.
- Volumen moderado: Escucha música a un volumen moderado y evita el uso prolongado de auriculares a alto volumen.
- Limpieza adecuada: Limpia tus oídos con un paño suave y seco, evitando introducir objetos en el conducto auditivo.
- Visitas al otorrinolaringólogo: Realiza chequeos regulares para detectar posibles problemas auditivos.

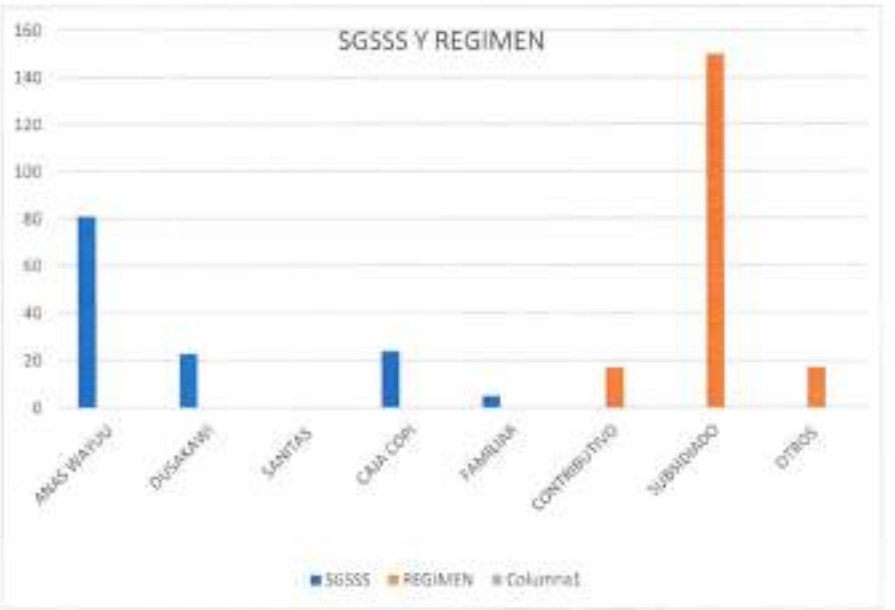
La actividad concluyó con éxito en el los territorios y sus micro territorios Se evidenció un aumento significativo en el conocimiento de la comunidad sobre la importancia de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa, así como una mayor disposición para implementar los hábitos saludables aprendidos.

SISTEMA DE EVALUACION:
Durante la socialización los participantes se mostraron muy interesados en la información brindada y socializaron de forma voluntaria el ejemplo dela limpieza bucal para una mayor claridad del tema y así mismo ampliaron más su conocimiento y así poder difundirlo en la población lejana.

MEDIOS DE VERIFICACION:
1. Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/

GRAFICAS





Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 81 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 17% de la población se encuentra en régimen contributivo


CONDICION SOCIAL
16
14
12
10
8
6
4
2
0
ADULTO MAYOR
LGTBTIQ+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
160
140
120
100
80
60
40
20
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 28 participantes.

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
38	12	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	10	0	20	12	8	0

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
19	21	0	8	0	0	48	2

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
8	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
0	0	0

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	50

SECRETARIA DE SALUD

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 11

REALIZAR UNA (1) ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN, MEDIANTE PIEZAS COMUNICATIVAS IMPRESAS (ROTA FOLIO, INFOGRAFÍAS, PLEGABLES) DIRIGIDAS A 80 GESTANTES Y LACTANTES 100 NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS(TÉCNICAS DE CEPILLADO), SOBRE LA IMPORTANCIA DEL COMPONENTE DE LA SALUD ORAL EN EL CONTROL PRENATAL A TRAVÉS DE LA ESTRATEGIA SOY GENERACIÓN MÁS SONRIENTE DEL MUNICIPIO DE MAICAO.

CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 29 de mayo 2024
TERRITORIO: carraipia
MICROTERRITORIO: cardonal km94
ENTORNO: Institucional, Educativo, Comunitario
POBLACION: gestantes y lactantes niños menores de cinco año
TIEMPO DE DURACION: 45 minutos
INDICADOR DE PRODUCTO: proporción de personas atended idas en los servicios de salud con diagnósticos de caries dental.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se inició el traslado al territorio priorizado del t-22 en el micro territorio cardonal 2 y se realizó la concertación y se estipularon fechas para las socializaciones donde se hizo la convocatoria y a si mismo se les extendió la invitación a la comunidad Para esta actividad se requirió utilizar plegables, rota folio, y a sí mismo la socialización sobre la importancia del componente de la salud oral en el control prenatal.

Para concientizar a la población sobre la importancia de la salud bucal durante el embarazo: La salud oral es un aspecto fundamental del bienestar general, y durante el embarazo adquiere una relevancia aún mayor. Los cambios hormonales propios de esta etapa pueden aumentar la susceptibilidad a problemas bucales como la gingivitis (inflamación de las encías) y la caries.
Cómo afecta la salud bucal al embarazo y al bebé:
Riesgo de parto prematuro: Algunas investigaciones sugieren una posible conexión entre las infecciones bucales y el parto prematuro o de bajo peso.
Infecciones: Las infecciones bucales pueden propagarse a otras partes del cuerpo, lo que podría afectar tanto a la madre como al bebé.
Transmisión de bacterias: Durante el parto, algunas bacterias de la boca de la madre pueden transmitirse al bebé, lo que podría influir en su salud bucal futura.
Qué cuidados bucales son esenciales durante el embarazo:
Visitas regulares al dentista: Es fundamental programar chequeos dentales regulares durante el embarazo para detectar y tratar cualquier problema a tiempo.
Higiene bucal adecuada: Cepillarse los dientes al menos dos veces al día, usar hilo dental y enjuague bucal con flúor son hábitos esenciales.
Dieta equilibrada: Una dieta rica en frutas, verduras y baja en azúcares ayuda a mantener los dientes y encías saludables.
Evitar hábitos dañinos: El tabaco y el consumo excesivo de alcohol pueden aumentar el riesgo de problemas bucales y afectar al desarrollo del bebé.
Qué debe saber la embarazada sobre los tratamientos dentales durante el embarazo
Seguridad de los tratamientos: La mayoría de los tratamientos dentales son seguros durante el embarazo. Sin embargo, es importante informar al dentista sobre el estado de gestación para que pueda adaptar el tratamiento si es necesario.
Palabras clave: salud oral, embarazo, control prenatal, gingivitis, caries, dentista, higiene bucal.
Llegando así al final

SISTEMA DE EVALUACION:

Para evaluar el impacto de la actividad, implementa una combinación de métodos cualitativos y cuantitativos que permitan obtener una interacción, Encuestas.

- Conocimientos sobre salud oral durante el embarazo.
- Prácticas de higiene bucal.
- Intención de visitar al dentista.

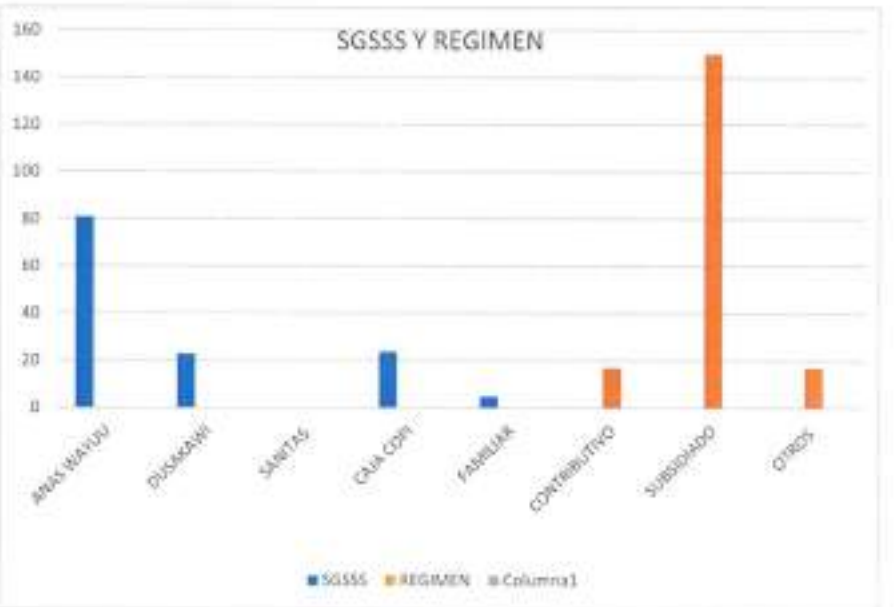
Se Realizaron grupos focales de participantes para compartir sus experiencias, percepciones y barreras para el cuidado bucal, también se realizaron entrevistas individuales con algunas participantes para explorar sus historias personales y cómo la actividad ha influido en sus vidas.

MEDIOS DE VERIFICACION:

1. Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/

GRAFICAS





Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 81 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 17% de la población se encuentra en régimen contributivo


CONDICION SOCIAL
16
14
12
10
8
6
4
2
0
ADULTO MAYOR LGTBTIQ+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
160
140
120
100
80
60
40
20
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 28 participantes.

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 12

REALIZAR UNA (1) JORNADAS MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN (CUÑAS RADIALES Y VOLANTES INFORMATIVOS) EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN Y FOMENTO DE SERVICIOS OPORTUNOS Y RESOLUTIVOS MEDIANTE LA IDENTIFICACIÓN EN EL MARCO DE ACTIVIDADES DIRIGIDA A 60 ADULTOS MAYORES, A 30 GESTANTES Y 60 HOGARES VISITADOS PARA LA IDENTIFICACIÓN NIÑOS EN RIESGO PARA CONDUCIRLOS A LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

CODIGO CUPS: I11404
FECHA: 11 de junio 2024
TERRITORIO: carraipia
MICROTERRITORIO: cardonal km94
ENTORNO: Institucional, Educativo, Comunitario, Familia Hogar
POBLACION: adultos mayores
TIEMPO DE DURACION: 45 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: Entornos abordados desde el PIC con condiciones físicas, sociales, ambientales, que protegen y promueven la salud.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se inició con el traslado al territorio t-22 micro territorio cardonal 2 en donde se les socializa para Incrementar el conocimiento de la población con el objetivo sobre los servicios de salud disponibles y su importancia para el bienestar individual y comunitario.

- Promover la utilización de los servicios de salud de manera oportuna.
- Identificar a los niños en riesgo y referirlos a los servicios correspondientes.

Con el apoyo de un volante informativo, y una cuña radial con el Contenido Mensajes claros y concisos sobre los servicios de salud disponibles (preventivos, curativos, de rehabilitación). Horarios de atención, ubicación de los centros de salud y teléfonos de contacto. Testimonios de usuarios satisfechos. Información sobre programas específicos para adultos mayores, gestantes y niños.

Representa un esfuerzo integral para promover la salud bucal y fomentar estilos de vida saludables en la población, especialmente en niños y adolescentes. A través de diversas estrategias, esta campaña busca no solo prevenir enfermedades bucales, sino también contribuir al bienestar general de las personas.

Reducción de la caries dental: Al fomentar hábitos de higiene bucal adecuados y aplicar barniz de flúor, se disminuye significativamente la prevalencia de caries en la población infantil y adolescente.
Mejora de la calidad de vida: Una buena salud bucal contribuye a una mejor calidad de vida, ya que permite una adecuada alimentación, comunicación y autoestima.
Reducción de costos en salud: La prevención de enfermedades bucales a través de la educación y la promoción de hábitos saludables evita gastos futuros en tratamientos odontológicos más complejos.
Fomento de la equidad en salud: La estrategia busca llegar a todos los sectores de la población, promoviendo la equidad en el acceso a servicios de salud bucal. La estrategia "Soy Generación Más Sonriente" representa un paso importante hacia una sociedad con una mejor salud bucal. A través de la educación, la prevención y la articulación de esfuerzos, podemos construir una generación más saludable y sonriente.
La actividad se culmina de manera satisfactoria en la población del micro territorios ya que la aceptación de las actividades realizadas amplió el conocimiento de la población

SISTEMA DE EVALUACION:
Se evaluó la actividad mediante un cuestionario verbal emitido después de difundidas las cuñas manifestaron inquietudes, relacionaran el conocimiento después de brindada la información para medir cambios en:

- Conocimientos sobre salud bucal.
- Prácticas de higiene bucal.
- Intención de visitar al dentista

Se escogieron varios participantes para realizar entrevistas individuales con respecto a la actividad.

MEDIOS DE VERIFICACION:
1. Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/

SECRETARIA DE SALUD

CUÑA RADIAL:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y MEJORAR CONDICIONES DE SALUD BUCAL MEDIANTE LA ESTRATEGIA SOY GENERACION MAS SONRIENTE.**	La Alcaldía Municipal de Maicao es tiempo de avanzar a través de la Secretaria de Salud y la IPSI WAYUU TALATSHI Operador del PIC municipal invita a la población a incrementar el conocimiento de la población objetivo sobre los servicios de salud disponibles y su importancia para el bienestar individual y comunitario. • Promover la utilización de los servicios de salud de manera oportuna. • Identificar a los niños en riesgo y referirlos a los servicios correspondientes. Fortalecer la comunicación entre los prestadores de servicios y la comunidad **¡SOMOS GENERACION MÁS SONRIENTE, NUESTROS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLECENTES DEL MUNICIPIO DE MAICAO CRECEN SIN CARIES DENTAL!**	11 de junio 2024	Población en general municipio de Maicao	1 paquete, requiere de seis horas de perifoneos

PLAN DE MEDIOS

DATOS INFORMATIVOS.

FECHA DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE MEDIO: 11 DE JUNIO 2024
RESPONSABLE DEL PLAN DE MEDIOS: MARIA TORRES
EMISORA DE APOYO: AVANCES STEREO
TIEMPO DE EJECUCIÓN: 1 MES

Actividad / tema	objetivo	Estrategia metodología	Descripción técnica	Recursos utilizados	Fecha/ tiempo	Medios de verificación
EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN Y FOMENTO DE SERVICIOS OPORTUNOS Y RESOLUTIVOS MEDIANTE LA IDENTIFICACIÓN	Incrementar el conocimiento de la población objetivo sobre los servicios de salud disponibles y su importancia para el bienestar individual y comunitario. • Promover la utilización de los servicios de salud de manera oportuna. • Identificar a los niños en riesgo y referirlos a los servicios correspondientes. • Fortalecer la comunicación entre los prestadores de servicios y la comunidad.	Cuña radial perifoneo	El equipo técnico n°4	El equipo técnico n°4	11 de junio 2024	Acta y certificación dela emisora

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 20:

REALIZAR UNA (1) JORNADA DE INFORMACION EN SALUD A MAYORES 120 PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS EN ESPACIO PUBLICO Y LAS IPSI PARA INCREMENTAR EN LA COMUNIDAD EL CONOCIMIENTO DE LA IMPORTANCIA DE LA DETENCIÓN TEMPRANA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL MEDIANTE LAS HERRAMIENTA PEDAGÓGICAS IMPRESAS (ROTA FOLIO, PENDÓN, PASA CALLE, FOLLETOS, VOLANTES).

CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 11 de junio 2024
TERRITORIO: carraipia
MICROTERRITORIO: cardonal km94
ENTORNO: Institucional, Educativo, Comunitario, Familia Hogar
POBLACION: personas mayores de 18 años
TIEMPO DE DURACION: 45 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: proporción de personas con capacidades para afrontar los sucesos vitales.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

El desarrollo de esta actividad se realizó en territorio t-22 micro territorio cardonal 2 donde le damos apertura a un importante tema de interés de salud pública socializando la detención temprana de Hipertensión Arterial se tuvo como apoyo un rota folio un pendón y un pasa calle informativo, y el tema de interés sobre la detención temprana de hipertensión arterial,

Es una afección silenciosa, ocurre cuando la fuerza de la sangre choca con las paredes de las arterias y esto puede ocasionar graves consecuencias para la salud si no se detecta puede causar gravedad como ataque al corazón problemas de visión, insuficiencia renal, y accidentes cardiovascular. La detección temprana permite iniciar el tratamiento adecuado y reducir el riesgo de Enfermedades cardíacas: Infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca, Accidentes cerebrovasculares: Derrame cerebral, Enfermedad renal crónica, Insuficiencia renal, Problemas de visión, Pérdida de visión.

Los factores de riesgo de la hipertensión son:
El aumento de la edad.
Antecediéndote familiar, Si tus padres o abuelos tienen hipertensión, es lo más probable que tú también la padezca.
Sobrepeso u obesidad: es un detonante fundamental para padecer de la enfermedad
Falta de actividad física: Un estilo de vida sedentario es un factor de riesgo.
Alimentación poco saludable: El consumo excesivo de sal, grasas saturadas y azúcar puede aumentar la presión arterial.
Tabaquismo: Fumar daña los vasos sanguíneos. Consumo excesivo de alcohol: El alcohol puede aumentar la presión arterial.
Estrés: El estrés crónico puede contribuir a la hipertensión.
Ciertas condiciones médicas: Diabetes, colesterol alto, apnea del sueño.

Cómo se diagnostica la hipertensión: se diagnostica mediante la medición de la presión arterial con un esfigmomanómetro. Se recomienda un seguimiento por 7 días para obtener un diagnóstico confiable. Es importante destacar que la hipertensión es una enfermedad crónica que requiere un seguimiento médico regular y el cumplimiento del tratamiento.
Culmínanos la actividad de manera exitosa.

SISTEMA DE EVALUACION:

Se evaluó mediante cuestionario verbales sobre detección temprana de hipertensión arterial , se diligencio las inquietudes entre los participantes antes y después de la actividad para ampliar los conocimientos y ver la actitud positiva frente a nuevas pautas de autocuidado.

- Conocimientos sobre hipertensión arterial.
- Percepción del riesgo personal.
- Intención de visitar al médico para medir la presión arterial.

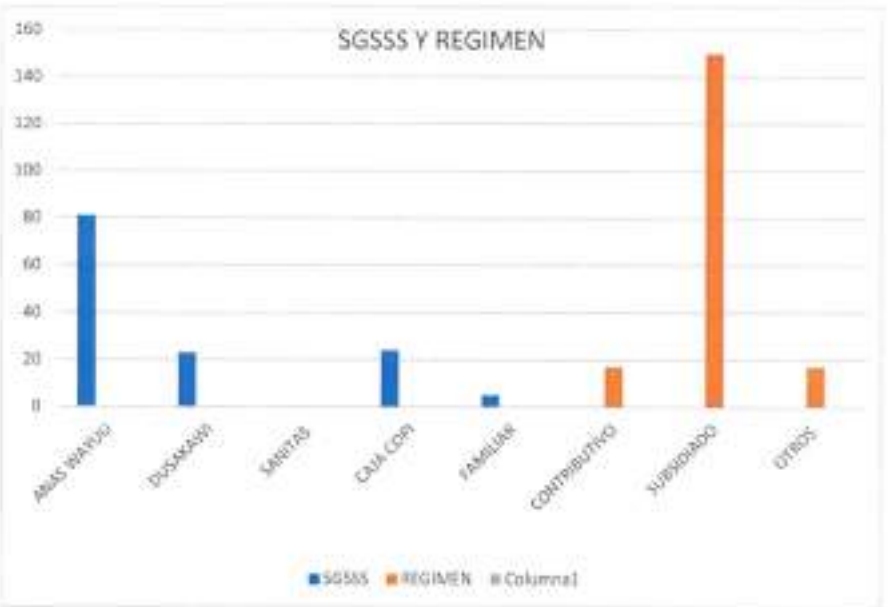
Los índices de detección temprana del riesgo de hipertensión describen las estadística que han aumentado los porcentaje en personas jóvenes. Actualmente las personas pueden identificar los factores de riesgo de la hipertensión y los síntomas, a tiempo.

MEDIOS DE VERIFICACION:

1. Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros filmicos (fotográficos/

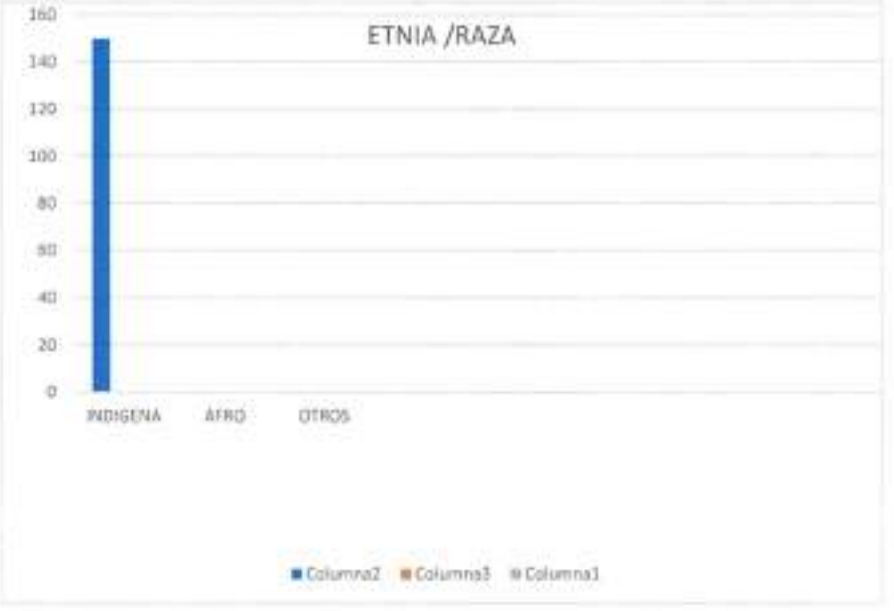
GRAFICAS





Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 81 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 17% de la población se encuentra en régimen contributivo


CONDICION SOCIAL
16
14
12
10
8
6
4
2
0
ADULTO MAYOR
LGTBTIQ+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
160
140
120
100
80
60
40
20
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 28 participantes.

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
93	98	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		93	98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

SGSSS								REGIMEN		
Nueva eps	Anas wayuu	coos alud	Salud vidad	Dusa kawi	Sani tas	Caja copi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
7	90	1	2	40	3	26	3	0	172	19

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
141	0	50

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	191

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 21

DESARROLLAR VENTÉ CINCO POR CIENTO (25%) JORNADAS DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y ACTIVIDADES LÚDICO RECREATIVAS DEL PROGRAMA MAICAO ACTIVO EN EL 100% EN CINCO INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIORIZADAS DEL MUNICIPIO A JÓVENES Y ADOLESCENTES- EN TERRITORIO (ZONA RURAL Y URBANA A 300 ESTUDIANTES.

CODIGO CUPS: I10401
FECHA: 11 de junio 2024
TERRITORIO: carraipia
MICROTERRITORIO: centro educativo indígena #5 atnamana sede principal
ENTORNO: comunitario hogar, educativo
POBLACION: jóvenes y adolecentes
TIEMPO DE DURACION: 1 horas 30 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: Prevalencia de cumplir recomendaciones actividad física.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se inició con el traslado al territorio t-22 micro territorio priorizado centro educativo indígena #5 atamana sede principal donde se da inicio una Jornadas de Promoción de la Actividad Física y Salud Moviéndonos hacia un estilo de vida más saludable.

Se organizó al personal estudiantil donde se inició con una oración y luego pasar a la actividad física, enfocada tanto en la salud física como mental Para esta actividad se requirió implementar una pasa calle, volantes informativos con temas específicos y claros sobre el tema.

Se les anuncia por medio de unas cuñas radiales en la que se promueve la actividad Física mediante rutina de ejercicio y entrenamiento de actividad física, esto para poder llegar a la población indígena del municipio y así educar a la comunidad sobre la importancia de la actividad física cuerpo sano mente sana. La actividad comenzó con la llegada del personal de la comunidad. Luego el instructor inicio explicando el desarrollo de los ejercicios de la siguiente manera con los estiramientos y ejercicios básicos como cuello, hombros y tríceps, luego se compartieron recomendaciones útiles para llevar una vida saludable, como controlar el peso y comprender la influencia del ejercicio en el estado de ánimo y la calidad del sueño, también como mejorar la calidad de vida, se desarrollaron actividades con rutinas de ejercicios prácticos. Se promovió el hábito de caminar y una alimentación saludable.

La actividad concluyó de manera satisfactoria en la población por el desempeño y las realizaron a término, manifestaron el conocimiento y el interés de repetir las rutinas de la actividad física en su vida diaria.

SISTEMA DE EVALUACION:

la jornada se evaluó con la elaboración de conclusiones, también se presentaron personas que consideraron la practica en su cotidianidad, la importancia de la actividad física la presentación de nuevos ejercicios si aprendieron nuevos ejercicios. Se Verifico si la jornada generó cambios duraderos en los hábitos de vida de los estudiantes para eso se hizo una integración de experiencias vividas y la participación y el entusiasmo de los estudiantes durante la actividad.

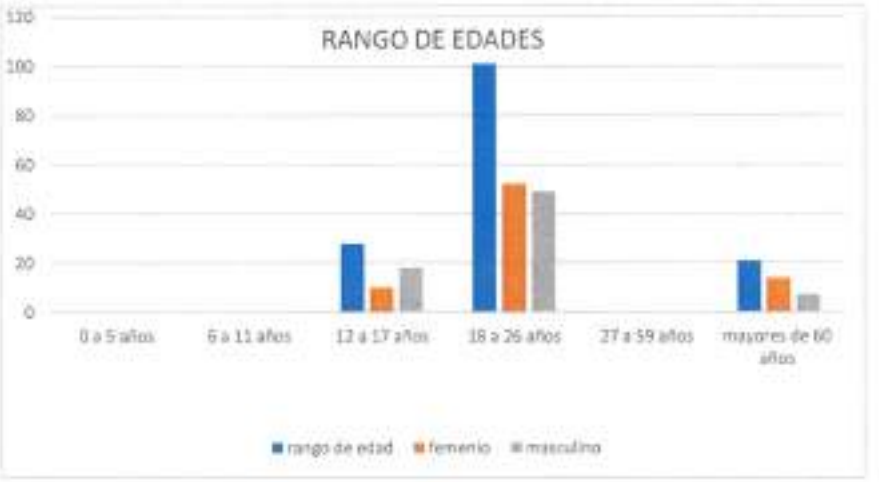
MEDIOS DE VERIFICACION:

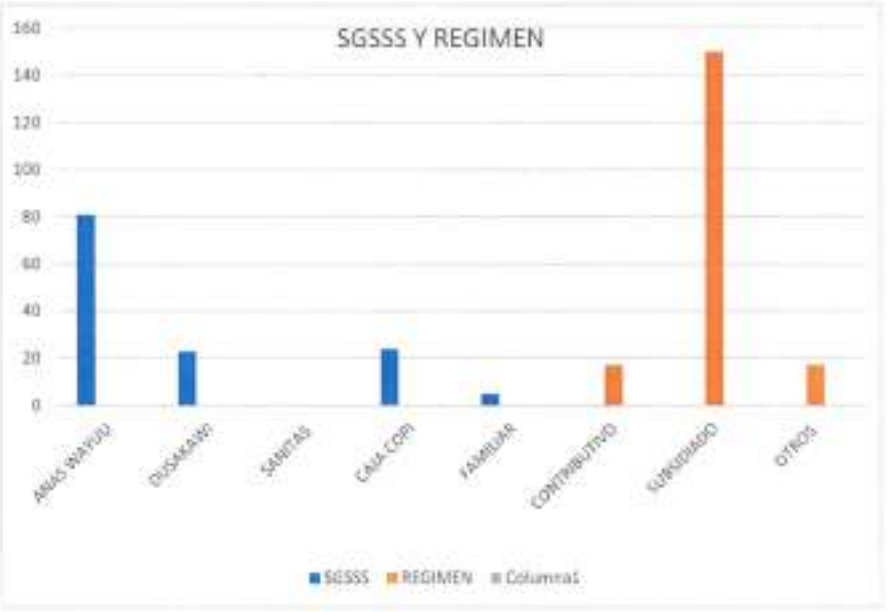
1. Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/

CUÑA RADIAL:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y ACTIVIDADES**	La IPSI WAYUU TALATSHI Operador del PIC Municipal en su dimensión Vida saludable y condiciones no transmisibles por medio de la secretaria de Salud y La Administración Maicao es tiempo de avanzar, te invitas hacer ejercicio te ayuda a reducir el estrés, mejorar tu sueño y fortalecer tu corazón el ejercicio regula, ayuda a tener una vida activa. Disminuye colesterol, triglicéridos e hipertensión arterial. Esto te hará sentir más activo, y mejorara tu salud. 30 MINUTOS AL DIA: Disminuye riesgos del corazón, presión alta y previene la obesidad. **ACTIVATE CON PREVENCION**	11 de junio 2024	Población en general municipio de Maicao	1 paquete, requiere de seis horas de perifoneos

GRAFICAS





Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 81 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 17% de la población se encuentra en régimen contributivo


CONDICION SOCIAL
16
14
12
10
8
6
4
2
0
ADULTO MAYOR
LGTBTIQ+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
160
140
120
100
80
60
40
20
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 28 participantes.

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
36	40	F 0	M 0	F 0	M 0	F 36	M 35	F 5	M 0	F 0	M 0	F 0	M 0

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
32	22	1	18	1	0	76	0

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
76	0	0

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	76

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 22:

PROMOVER LA PARTICIPACIÓN SOCIAL COMUNITARIA DE 3 CAMPAÑAS LÚDICO RECREATIVAS DEL PROGRAMA MAICAO ACTIVO PARA DISMINUIR FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN 8 MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS (5 COMUNAS URBANAS Y 3 CORREGIMIENTOS). EN POBLACIÓN DE 18 AÑOS, A 180 PERSONAS.

CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 08 de junio 2024, 21 de junio 2024,25 de junio 2024.
TERRITORIO: carraipia, paraguachon
MICROTERRITORIO: ipaillirial, las delicias, chichityi 2.
ENTORNO: comunitario, familia hogar.
POBLACION: población en general
TIEMPO DE DURACION: 1 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: proporción de personas con capacidades para afrontar los sucesos vitales.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:
Se inició con el traslado a los territorios priorizados t-22 y t-26 y los micros territorios ipaillirial, las delicias, chichityi 2. Se informa a la población por medio de unas cuñas radiales con mensajes de cómo Cuidar tu corazón Reduce los factores de riesgo cardiovascular. Qué son los factores de riesgo cardiovascular Se pueden cambiar (hipertensión, colesterol alto, tabaquismo, sedentarismo, obesidad, diabetes, estrés).
El riesgo cardiovascular se refiere a la probabilidad de desarrollar enfermedades del corazón o un accidente cerebrovascular. Estas enfermedades son una de las principales causas de muerte a nivel mundial. Qué
son las enfermedades cardiovasculares las enfermedades cardiovasculares son un grupo de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos. Los más comunes son:

- Enfermedad coronaria: Estrechamiento de las arterias que suministran sangre al corazón.
- Accidente cerebrovascular: Obstrucción de un vaso sanguíneo en el cerebro.
- Hipertensión arterial:

Factores de riesgo cardiovasculares los factores de riesgo son aquellos que aumentan la probabilidad de desarrollar una enfermedad cardiovascular. Se clasifican en Factores de riesgo modificables
Hipertensión arterial: Presión arterial elevada que daña las arterias
Colesterol alto: Exceso de colesterol "malo" (LDL) en la sangre.
Diabetes: Los niveles altos de azúcar en sangre dañan los vasos sanguíneos.
Sobrepeso y obesidad: El exceso de peso aumenta la presión arterial, el colesterol y el riesgo de diabetes. Cómo prevenir las enfermedades cardiovasculares
Adopta un estilo de vida saludable:

- Alimentación equilibrada: Rica en frutas, verduras, granos integrales, aves y pescado. Baja en grasas saturadas, sodio y azúcares.
- Actividad física regular: Al menos 30 minutos de ejercicio moderado la mayoría de los días de la semana.
- Control del peso: Mantén un peso saludable.
- No fumes: Si fumas, deja de hacerlo.
- Controla el estrés: Practica técnicas de relajación como la meditación o el yoga.

La actividad se culmina de manera satisfactoria en la población del micro territorios ya que la aceptación de las actividades realizadas amplió el conocimiento de la población.

SISTEMA DE EVALUACION:

Se evaluó la actividad a los participantes luego de la intervención se diligenció un cuestionario verbal incluyó preguntas sobre los conocimientos adquiridos sobre la hipertensión, la frecuencia con la que se miden la presión arterial, si han realizado alguna consulta médica relacionada y si han modificado sus hábitos de vida. Además. Se enfoca en medir los cambios de conocimiento y comportamiento de los participantes.

MEDIOS DE VERIFICACION:

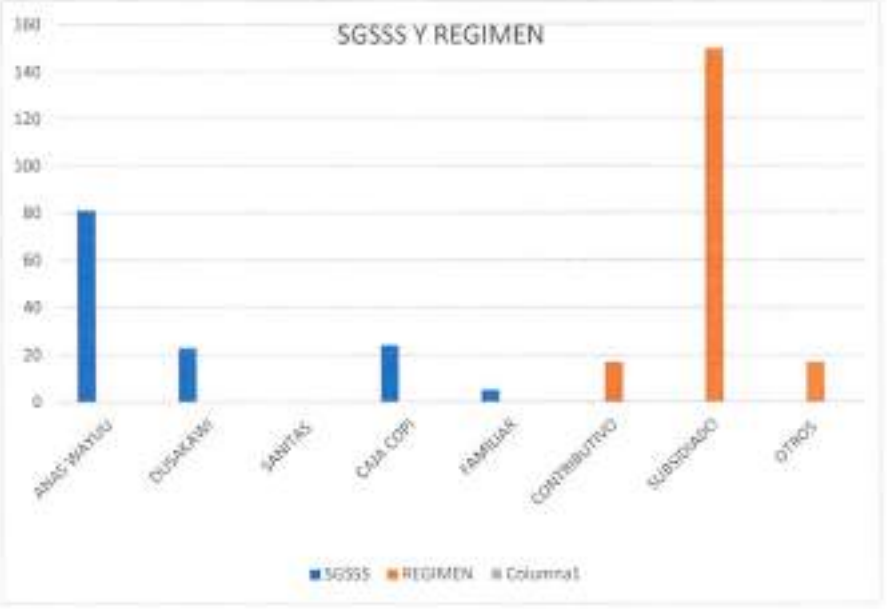
1. Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/

CUÑA RADIAL:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y ACTIVIDADES**	La administración Maicao es tiempo de avanzar, la secretaria de Salud La IPSI WAYUU TALATSHI Operador del PIC Municipal en su dimensión Vida saludable y condiciones no transmisibles informa a la comunidad en general que el riesgo cardiovascular son aquellas relacionadas con el corazón y los vasos sanguíneos. **ES POSIBLE PREVENIRLOS SIGUIENDO ESTOS SENCILLOS CONSEJOS:** • No fumar • Mantener un peso adecuado • Hacer ejercicio (por lo menos 30 minutos) • Tener una alimentación saludable • Controlar la presión sanguínea • Mantener el colesterol dentro de los límites normales • Controlar el nivel de glucosa en la sangre. • **RECUERDA QUE AL MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLE LE BRINDAS SALUD Y BIENESTAR A TU VIDA**	08 de junio 2024, 21 de junio 2024,25 de junio 2024	Población en general municipio de Maicao	3 dias

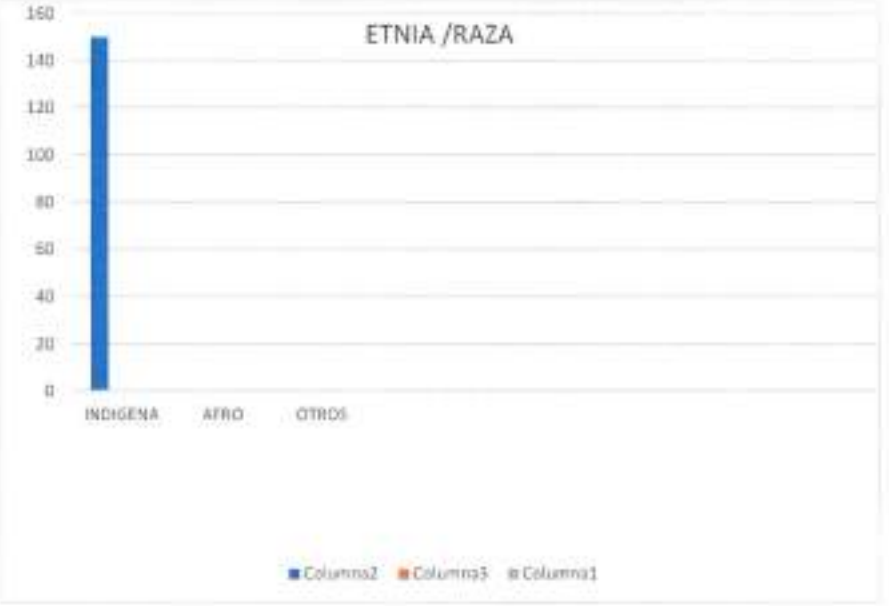
GRAFICAS





Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 81 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 17% de la población se encuentra en régimen contributivo


CONDICION SOCIAL
16
14
12
10
8
6
4
2
0
ADULTO MAYOR
LGTBTIQ+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
160
140
120
100
80
60
40
20
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 28 participantes.

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
50	23	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	4	0	38	15	8	0

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
28	21	1	6	0	0	73	7

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
16	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
0	0	15

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	73

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 24

REALIZAR UN (1) PLAN DE ACCIÓN EN COORDINACIÓN CON ACTORES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO PARA DESARROLLAR UN EVENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN CON HERRAMIENTA PEDAGÓGICAS IMPRESAS Y ACCIONES TENDIENTES A ORIENTAR, FORMAR EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y COMUNIDAD EDUCAR A 180 JÓVENES Y ADOLESCENTES CON PROYECCIONES DE VIDEO EDITADOS, PRESENTACIÓN DE SOCIO DRAMAS ALUSIVOS A HÁBITOS SALUDABLES, MITIGACIÓN Y REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y TABACO .

CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 21 de junio 2024
TERRITORIO: paraguachon
MICROTERRITORIO: ipaliriai
ENTORNO: comunitario, familia hogar.
POBLACION: lideres de comunidad
TIEMPO DE DURACION: 1 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que desarrollen prácticas para el cuidado de su salud y su desarrollo.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Para garantizar el éxito de este evento y además maximizar su impacto, es fundamental establecer una sólida coordinación entre las instituciones prestadoras de servicios de salud del municipio. Por ello, se conformó un comité interinstitucional, integrado por representantes de cada entidad, con el para el diseño de un plan de trabajo conjunto, asignar responsabilidades, y asegurar la complementariedad de las acciones. Asimismo, esta alianza estratégica permitirá optimizar los recursos disponibles, ampliar el alcance de las actividades y fortalecer el mensaje de promoción de la salud.
Para la realización de esta actividad tuvimos como apoyo de un pasacalle informativo con información clara precisa y concisa con mensajes,
¡Busca apoyo Habla con amigos¡
Familiares o un profesional orientador sobre tus objetivos.
Un sistema de apoyo puede ser muy motivador
Practica técnicas de relajación
El estrés puede aumentar el deseo de consumir.
Practica técnicas como la meditación, el yoga o la respiración profunda para manejar el estrés de manera saludable encuentra nuevas actividades: Sustituye el consumo de alcohol o tabaco por otras actividades que disfrutes, como hacer ejercicio, practicar un hobby o pasar tiempo con amigos y familiares.

Reducir el consumo de alcohol y tabaco trae consigo numerosos beneficios para la salud, entre ellos:

- Reducción del riesgo de enfermedades cardiovasculares: El corazón y los vasos sanguíneos se fortalecen.
- Mejora de la función pulmonar: La capacidad pulmonar aumenta y se reduce el riesgo de enfermedades respiratorias.
- Mayor energía y vitalidad: Te sentirás más enérgico y con mayor capacidad para realizar tus actividades diarias.
- Mejoramiento de la salud mental: Disminución de la ansiedad y depresión.
- Piel más saludable: La piel se ve más joven y luminosa.

- Ahorro económico: Reducirás los gastos en alcohol y tabaco.

Mitigación de los Efectos del Consumo

Si bien es importante reducir el consumo de alcohol y tabaco, también es fundamental mitigar los efectos negativos que ya se han producido. Algunas medidas que pueden ayudar incluyen:

- Consulta a un médico: Un profesional de la salud puede evaluar tu estado de salud y recomendar un plan de tratamiento adecuado.
- Sigue un tratamiento médico: Si es necesario, sigue el tratamiento médico recomendado para abordar los problemas de salud relacionados con el consumo de alcohol y tabaco.
- Alimentación saludable: Una dieta equilibrada y rica en nutrientes ayuda a reparar los daños causados por el consumo de estas sustancias.

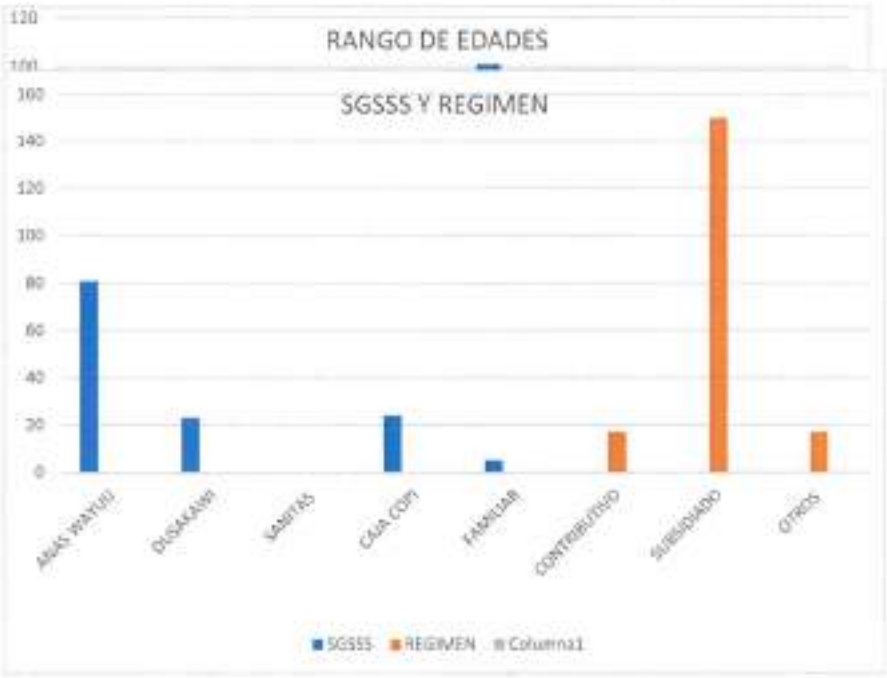
La actividad física mejora la salud cardiovascular y ayuda a reducir el estrés. Abandonar el consumo de alcohol y tabaco puede ser un desafío, pero con determinación y apoyo, es posible alcanzar tus objetivos y mejorar tu calidad de vida La actividad se culmina de manera satisfactoria en la población del micro territorios ya que la aceptación de las actividades realizadas amplió el conocimiento de la población.

SISTEMA DE EVALUACION:

La comunidad de los micro territorios priorizados, evaluaron la actividad mediante consejos practicos de las estrategias para reducir el consumo de alcohol y tabaco.
La socialización de estas prácticas saludables generó gran interés . Los participantes identificaron sobre los beneficios de abandonar estos hábitos inadecuados perjudiciales para la salud, como la mejora de la salud cardiovascular, pulmonar y mental, así como el ahorro económico. Además, se mostraron motivados por las diversas formas, herramientas y técnicas ofrecidas para enfrentar los desafíos de dejar de fumar o beber, como las técnicas de relajación y la búsqueda de nuevas actividades. La aceptación de estas estrategias representa un paso significativo hacia una comunidad más saludable y con una mejor calidad de vida

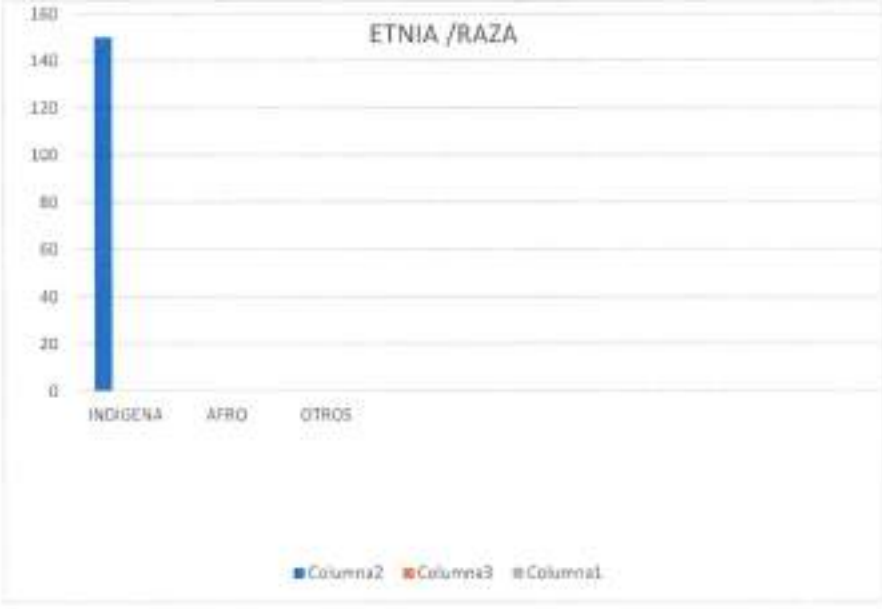
MEDIOS DE VERIFICACION:
1. Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/

GRAFICAS



Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 81 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 17% de la población se encuentra en régimen contributivo


CONDICION SOCIAL
16
14
12
10
8
6
4
2
0
ADULTO MAYOR LGTBTIQI+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
160
140
120
100
80
60
40
20
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 28 participantes.

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
9	1	F 0	M 0	F 0	M 0	F 0	M 0	F 1	M 0	F 8	M 1	F 0	M 0

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
5	1	1	3	0	0	10	0

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
10	0	0

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	10

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 25:

DESARROLLAR CUATRO (4) ESTRATEGIAS INFORMACION EN SALUD UTILIZANDO PIEZAS EDUCATIVAS DE DIFUSIÓN (AVISOS PUBLICITARIOS, MENSAJES CLAVES EN REDES SOCIALES, CUÑAS Y ESPACIOS RADIALES ESPAÑOL Y WAYUUNAIKI, VIDEO EDITADOS Y PROYECTADOS) PARA LA CELEBRACIÓN DEL DÍA SIN TABACO, PARA LA PROMOCIÓN DE LA DISMINUCIÓN DEL CONSUMO EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, 120 PERSONAS DE COMUNIDADES.

CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 21 de junio 2024,29 de junio 2024,08 de junio 2024,02 de junio 2024.
TERRITORIO: carraipia, paraguachon.
MICROTERRITORIO: ipaliriai, monte verde, chichituy 2, monte Carlos.
ENTORNO: comunitario, familia hogar.
POBLACION: población en general
TIEMPO DE DURACION: 4 horas y 30 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que desarrollen prácticas para el cuidado de su salud y su desarrollo.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se inició el traslado a los territorios priorizados T-22 y T-26, así como a los micro territorios Ipaliriai, Las Delicias y Chichityi 2. En cada uno de estos lugares, la socialización dio comienzo con una cuña radial informativa que preparó el terreno para las actividades posteriores. Se concientizó a la población sobre la importancia de promover ambientes libres de humo y reducir el consumo de tabaco. Se presentó una breve introducción a los efectos nocivos del tabaco para la salud individual y colectiva, así como estadísticas sobre el consumo de tabaco en la zona y sus consecuencias.

La Reducción de la exposición al humo de tabaco es la Protección de no fumadores, especialmente niños, mujeres embarazadas y personas con enfermedades crónicas, de los efectos nocivos del humo de tabaco.
Fomento de estilos de vida saludables y promoción de la actividad física.
Disminución de los gastos en atención médica relacionados con el tabaquismo.
Posicionamiento de la comunidad como un lugar saludable y atractivo para vivir.

Se socializaron mensajes claves como

- Tu salud, tu decisión: Tú tienes el poder de elegir un estilo de vida saludable.
- El alcohol y el tabaco no son tus amigos: Conoce los riesgos reales y toma decisiones informadas.
- Un cerebro sano, un futuro brillante: El alcohol y el tabaco pueden afectar tu cerebro y tu capacidad de aprender.
- ¡No te dejes llevar por la presión! Sé auténtico y elige lo que te hace bien.
- ¡Tu cuerpo es tu templo! Cuídalo y respétalo.
- La diversión no necesita alcohol ni tabaco: Hay muchas otras formas de disfrutar y pasar un buen rato.
- El futuro es tuyo: ¡Construye un futuro saludable y exitoso!
- ¡Sé un ejemplo! Influye positivamente en tus amigos y familiares.
- ¡Juntos podemos crear un mundo sin humo ni alcohol! Únete a la lucha por una vida saludable

Al finalizar cada actividad, se agradeció la participación de todos los asistentes y se destacó la importancia de trabajar en conjunto para promover ambientes libres de humo. La actividad culminó de

manera satisfactoria, evidenciando una amplia aceptación por parte de la población y un aumento en el conocimiento sobre los efectos nocivos del tabaco.

SISTEMA DE EVALUACION:

Para evaluar el impacto de esta iniciativa, se implementó un sistema de verificación que incluyó la aplicación de encuestas a los participantes antes y después de la socialización. Estas encuestas permitieron medir los cambios en el conocimiento sobre los efectos del tabaco, las actitudes hacia el consumo de tabaco y la intención de realizar cambios en el comportamiento. Además, se recopilaron datos sobre la participación en los programas de cesación tabáquica ofrecidos y se monitorearon los cambios en las políticas locales relacionadas con el control del tabaco. Esta información fue fundamental para evaluar la efectividad de las estrategias implementadas y para identificar áreas de mejora.

MEDIOS DE VERIFICACION:

1. Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/

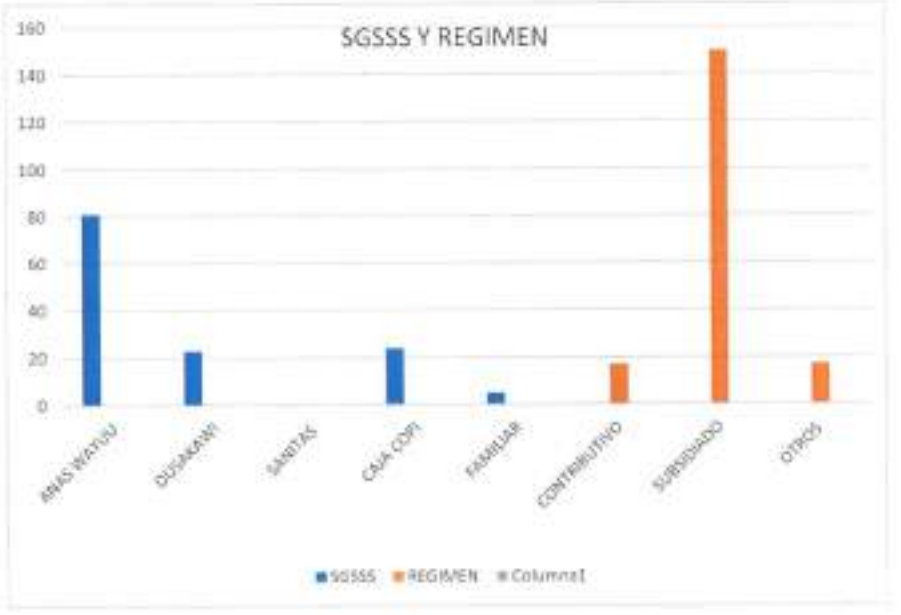
SECRETARIA DE SALUD

CUÑA RADIAL:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**CELEBRACION DEL DIA SIN TABACO EL CUAL SE CONMEMORA EL 31 DE MAYO AÑO 2024 PARA LA PROMOCION DE LA DISMINUCION DEL CONSUMO EN EL MUNICIPIO DE MAICAO**	La Alcaldía Municipal de Maicao es tiempo de avanzar a través de la secretaria de Salud en convenio con la IPSI WAYUU TALATSHI Operador del PIC municipal, le da a conocer a la comunidad Sé saludable el tabaco no te hace más grande, te hace más pequeño. Afecta tus pulmones, tu corazón y tu cerebro. ¡Demuéstrale al mundo lo fuerte que eres y elige una vida libre de humo! Quieres respirar aire puro y disfrutar de espacios saludable únete a nosotros en la campaña por ambientes libres de humo! Juntos podemos crear una comunidad más sana y feliz para todos. **TEN PRESENTE QUE LAS ADICCIONES TE ALEJAN DE LO MÁS IMPORTANTE: TÙ MISMO**	21 de junio 2024,29 de junio 2024,08 de junio 2024,02 de junio 2024	Población en general municipio de Maicao	3 dias

GRAFICAS





Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 81 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 17% de la población se encuentra en régimen contributivo


CONDICION SOCIAL
16
14
12
10
8
6
4
2
0
ADULTO MAYOR
LGTBTIQ+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
160
140
120
100
80
60
40
20
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 28 participantes.

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 26:

DESARROLLAR 5 TALLERES EDUCATIVOS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL NO CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y RIESGO OCASIONADO POR EL CONSUMO Y ABUSO DEL CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, ALCOHOL, TABACO Y OTROS, EN 10 INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS PRIORIZADAS EN LOS MICRO TERRITORIOS DE LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MAICAO. A 250 ESTUDIANTES.

CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 05-junio-2024, 10-junio-2024, 10-junio-2024, 11-junio-2024, 11-junio-2024.
TERRITORIO: carraipia
MICROTERRITORIO: instituto agricola # 12 carraipia
Sede principal, centro educativo indígena no. 5
Sede garrapatama>Ana, institución educativa indígena no. 2
Sede la campana, centro educativo indígena # 5 atnamana-sede principal, centro educativo indígena # 5 Sede alayult.
ENTORNO: educativo
POBLACION: estudiantil, rector, docentes.
TIEMPO DE DURACION: 6 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: proporción de personas con capacidades para afrontar los sucesos vitales.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

La socialización es realizada en cada micro territorio priorizado de la zona rural, se inicio la actividad, con la dinámica de presentación de los asistentes al taller, luego se procedió a realizar un cuadro comparativo sobre los beneficios de la actividad física y las consecuencias de la vida sedentaria luego se procedio a la socializació importancia de la Actividad Física y el No Consumo de Alcohol y Tabaco para esta actividad se utilizó un rota folio como herramienta pedagógica y volantes informativos sobre la Prevención de Enfermedades y riesgo ocasionado por el consumo y abuso del consumo de sustancia psicoactivas, alcohol, tabaco y otros de Beneficios de la Actividad Física. Luego se realizaron dinámica de grupo pausas activas, para asi recordar,saber los beneficio de La actividad física ofrece numerosos beneficios para la salud, incluyendo:

Prevención de enfermedades cardiovasculares: Fortalece el corazón, reduce la presión arterial y los niveles de colesterol malo. Control de la diabetes Ayuda a regular los niveles de azúcar en sangre. Pérdida de peso Contribuye a mantener un peso saludable y a prevenir la obesidad. Fortalecimiento de los huesos y músculos: Reduce el riesgo de osteoporosis y lesiones. **Mejora de la salud mental** Reduce el estrés, la ansiedad y la depresión.
Aumento de la energía y vitalidad: Mejora la calidad del sueño y aumenta la capacidad de concentración.
Riesgos del Consumo de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas psicoactivas está asociado a una amplia variedad de problemas de salud, incluyendo:
Enfermedades cardiovasculares: Aumenta el riesgo de infartos, accidentes cerebrovasculares y arritmias. Cáncer el tabaco está relacionado con diversos tipos de cáncer, como el de pulmón, boca, garganta y esófago. El alcohol también aumenta el riesgo de ciertos tipos de cáncer. Enfermedades respiratorias: El tabaco causa enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, como el enfisema y la bronquitis crónica.

- Problemas hepáticos: El consumo excesivo de alcohol puede provocar cirrosis y otras enfermedades del hígado.
- Problemas mentales: El abuso de sustancias puede causar depresión, ansiedad, psicosis y otros trastornos mentales.

- Accidentes: El consumo de alcohol y drogas aumenta el riesgo de accidentes de tráfico, laborales y domésticos.

La Relación entre la Actividad Física y el Consumo de Sustancias la actividad física y el consumo de sustancias tienen una relación inversa. Es decir, a medida que aumenta la actividad física, disminuye el consumo de sustancias y viceversa. Esto se debe a que:

- La actividad física libera endorfinas: Estas sustancias naturales producen sensación de bienestar y pueden ayudar a reducir la ansiedad y el estrés, disminuyendo así la necesidad de recurrir a sustancias para buscar alivio.
- El ejercicio mejora la autoestima: Sentirse bien físicamente y tener un cuerpo saludable aumenta la autoestima y la confianza en uno mismo, lo que puede ayudar a resistir la presión social para consumir sustancias.
- La actividad física proporciona una alternativa saludable: El ejercicio puede convertirse en una actividad placentera y social, ofreciendo una alternativa saludable al consumo de sustancias.

Para promover la actividad física y la abstinencia de sustancias, es fundamental:

Informar a la población sobre los beneficios de la actividad física y los riesgos del consumo de sustancias.
Facilitar el acceso a instalaciones deportivas, programas de ejercicio y servicios de apoyo para dejar de fumar o consumir otras drogas.
Promover figuras públicas y líderes comunitarios que sean modelos a seguir en cuanto a hábitos saludables.

En conclusión, la actividad física regular y la abstinencia de sustancias son fundamentales para prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida. Al fomentar estos hábitos saludables, podemos construir comunidades más sanas y felices La actividad se culmina de manera satisfactoria en la población del micro territorios ya que la aceptación de las actividades realizadas amplió el conocimiento de la población.

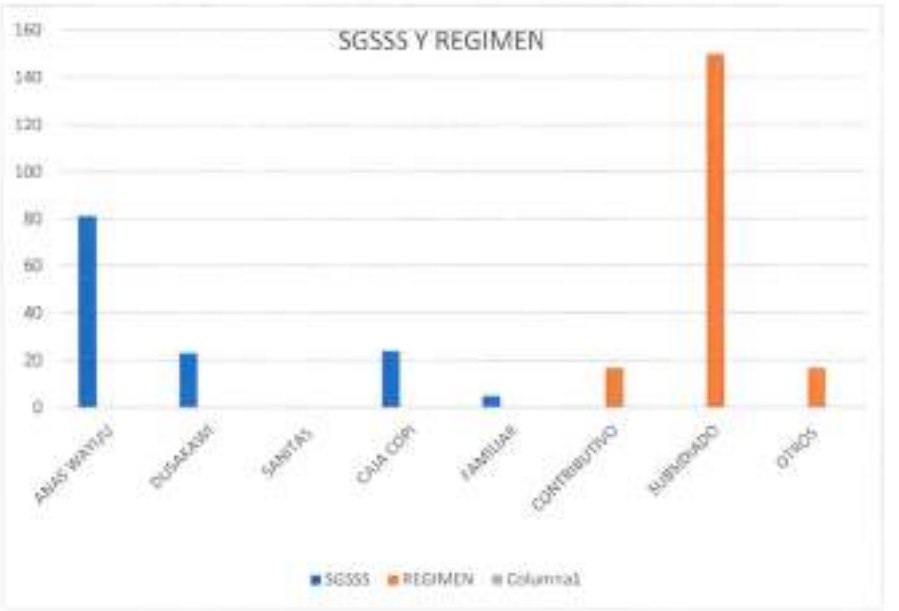
SISTEMA DE EVALUACION:

Durante las sesiones, se realizaron dinámicas grupales y se fomentó la participación de los estudiantes. Se realizó la evaluación de la actividad, al diligenciar el cuestionario de preguntar sobre sus hábitos de vida y sus conocimientos sobre los temas abordados, se evidenciaron diversas percepciones y experiencias. Algunos estudiantes expresaron su interés en incorporar más actividad física a su rutina diaria, mientras que otros compartieron sus desafíos para dejar de fumar o reducir el consumo de alcohol. Las preguntas y comentarios de los estudiantes permitieron adaptar las explicaciones y abordar sus inquietudes de manera más personalizada. Además, se identificaron las barreras percibidas para adoptar hábitos saludables, como la falta de tiempo, la falta de acceso a espacios seguros para hacer ejercicio y la influencia de los amigos y familiares. Estas interacciones enriquecieron el proceso de socialización y permitieron diseñar estrategias más efectivas para promover cambios de comportamiento.

MEDIOS DE VERIFICACION:
1. Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/

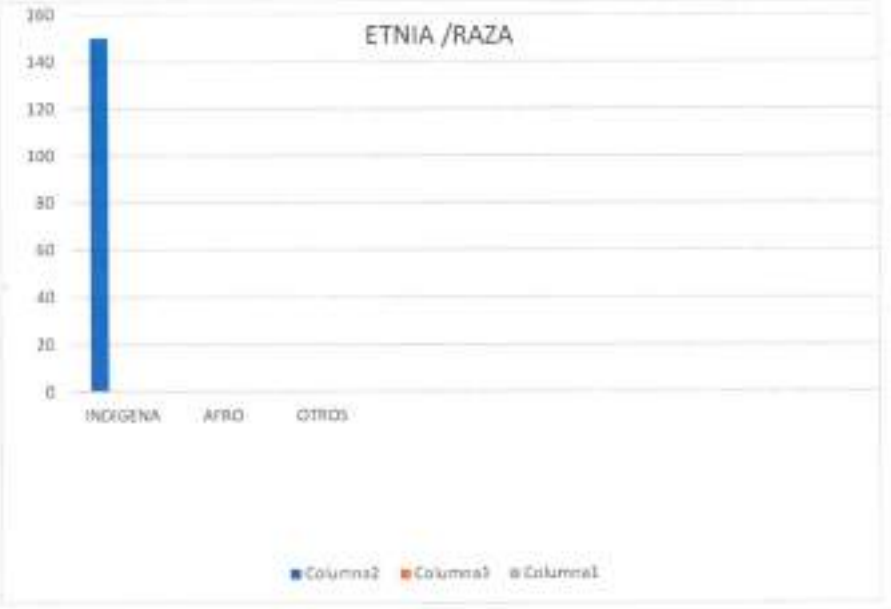
GRAFICAS





Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 81 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 17% de la población se encuentra en régimen contributivo


CONDICION SOCIAL
16
14
12
10
8
6
4
2
0
ADULTO MAYOR
LGTBTIQ+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
160
140
120
100
80
60
40
20
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 28 participantes.

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
63	45	F 0	M 0	F 0	M 0	F 0	M 0	F 12	M 3	F 58	M 33	F 5	M 9

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	NUEVA EPS	Subsidiado	Otros
56	30	4	18	1	3	112	8

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
14	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
107	0	13

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	120

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 27:

REALIZAR 1 ACTIVIDAD DE IDENTIFICACION DE PERSONAS CON RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA CONOCE TU RIESGO PESO SALUDABLE (PESO Y TALLA), Y LA CARACTERIZACIÓN E IDENTIFICACION DE RIESGO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS, MEDIANTE LA CARACTERIZACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LAS CONDICIONES SANITARIA DE LAS VIVIENDAS A NIVEL DE 240 FAMILIAR - ENTORNO HOGAR INTERVENCIÓN POR LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD - PIC, ADHERENCIA A PROGRAMAS EXISTENTES EN EL MUNICIPIO, REFERENCIARÍAN A POBLACIÓN EN RIESGO QUE LO REQUIERA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD EN LA POBLACIÓN ÉTNICA MIGRATORIA EXISTENTES EN EL MUNICIPIO.

CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 14 de junio 2024
TERRITORIO: carraipia
MICROTERRITORIO: kasuto
ENTORNO: hogar familia, comunitario.
POBLACION: población en general
TIEMPO DE DURACION: 3 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: proporción de personas con capacidades para afrontar los sucesos vitales.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:
La socialización fue realizada en cada micro territorio priorizado de la zona rural, en donde se les inicia con se da inicio completamente con la identificación de personas con riesgo cardiovascular conoce tu peso y talla.
Con el apoyo de un perifoneo en el micro territorio para informar e invitar a la población, la entrega y socialización del folleto informativo, luego se procedió a la medición de Peso y Talla. Índice de Masa Corporal (IMC): Este indicador permite clasificar a las personas en categorías de peso (bajo peso, peso normal, sobrepeso y obesidad)

Lo cual es un primer indicativo del riesgo cardiovascular y metabólico. Circunferencia abdominal: La acumulación de grasa abdominal se asocia a un mayor riesgo de enfermedades metabólicas, como la diabetes tipo 2 y la hipertensión arterial.

La Caracterización de Factores de Riesgo Historia familiar Presencia de enfermedades cardiovasculares, diabetes o hipertensión en familiares de primer grado. Hábitos de vida Consumo de tabaco, alcohol, sedentarismo, alimentación poco saludable. Antecedentes personales: Presencia de enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes, dislipidemia.

Signos vitales Presión arterial, frecuencia cardíaca Identificación de Riesgo Cálculo de riesgo Utilizar herramientas de evaluación de riesgo cardiovascular para estimar la probabilidad de desarrollar eventos cardiovasculares en los próximos 10 años. Clasificación de riesgo Dividir a la población en grupos de bajo, moderado y alto riesgo, lo que permitirá priorizar las intervenciones.

Se desarrolló un espacio de dialogo permitió concientización Informar a la población sobre la importancia de conocer su peso y talla, y los factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas. Puntos de medición.

- Detección temprana: Permite identificar a las personas con riesgo de desarrollar enfermedades crónicas en etapas tempranas, cuando las intervenciones son más efectivas.
- Prevención: Facilita la implementación de medidas preventivas para reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares y metabólicas.

- Reducción de costos: La prevención es más rentable que el tratamiento de enfermedades establecidas.
- Mejora de la calidad de vida: Permite a las personas tomar decisiones informadas sobre su salud y adoptar estilos de vida más saludables.

SISTEMA DE EVALUACION:

Se evaluó la actividad estableciendo conclusiónes, con ideas y acciones de la implementación de la estrategia "Conoce tu Riesgo, Peso Saludable" es una herramienta poderosa para identificar a personas con riesgo cardiovascular y metabólico y promover la adopción de hábitos de vida saludables. Al combinar la medición de parámetros básicos con una evaluación detallada de los factores de riesgo, se pueden implementar acciones preventivas efectivas y mejorar la calidad de vida de la población llegando así al final dela actividad con éxito y expandiendo el conocimiento.

MEDIOS DE VERIFICACION:

1. Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/

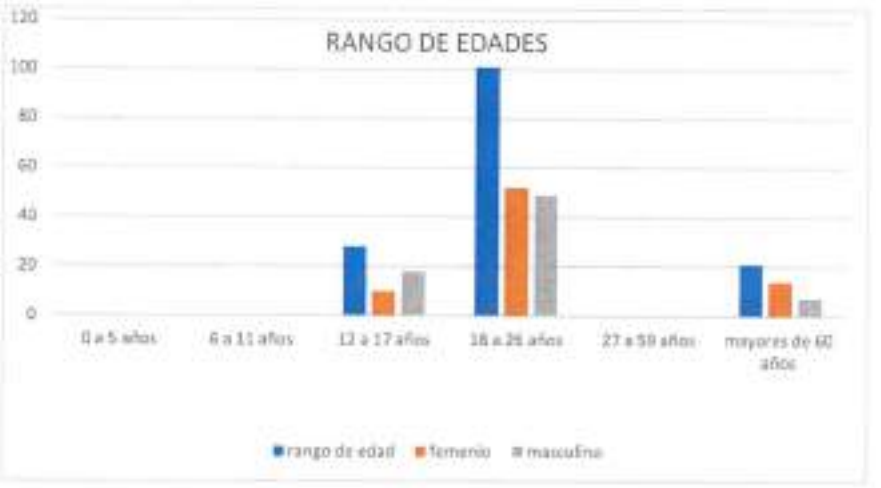
SECRETARIA DE SALUD

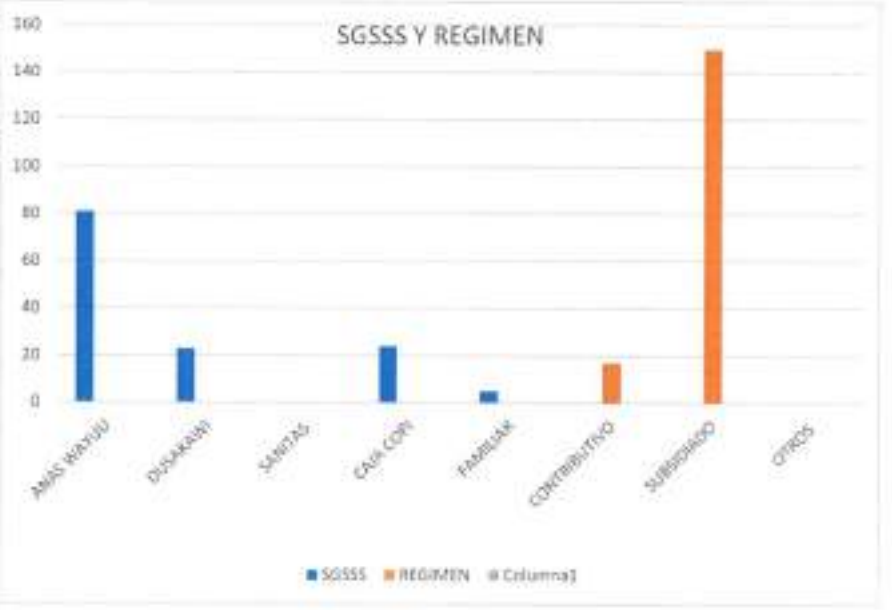
PERIFONEO:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**CONOCE TU RIESGO PESO SALUDABLE (PESO Y TALLA)**	La Alcaldía Municipal de Maicao es tiempo de avanzar a través de la secretaria de Salud en convenio con la IPSI WAYUU TALATSHI Operador del PIC municipal, le da a conocer a la comunidad sobre los Atención! Tu peso puede influir en tu salud. ¿Sabes cuál es tu peso ideal? Conocer tu IMC te ayudará a prevenir enfermedades y a vivir más años. ¡No lo dejes pasar! ¡Llama ahora y conoce tu IMC! Tu peso es un factor clave para prevenir enfermedades como la diabetes, la hipertensión y enfermedades del corazón. ¿Conoces tu riesgo? Calcula tu IMC y toma las riendas de tu salud. Tú bienestar está en tus manos **TEN PRESENTE QUE LAS ADICCIONES TE ALEJAN DE LO MÁS IMPORTANTE: TÚ MISMO**	14 de junio 2024	Población en general municipio de Maicao	1 dia

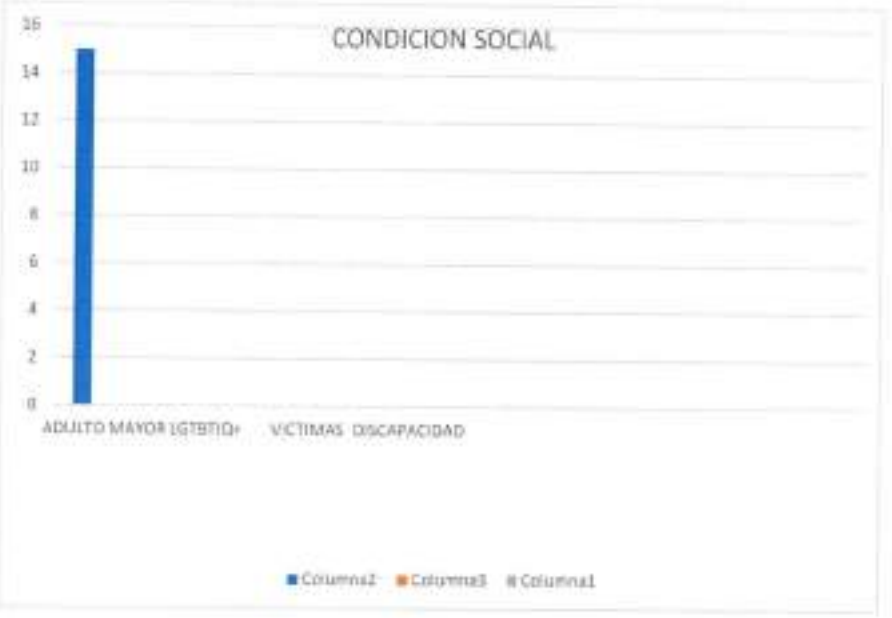
SECRETARIA DE SALUD

GRAFICAS





Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 81 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 17% de la población se encuentra en régimen contributivo


CONDICION SOCIAL
16
14
12
10
8
6
4
2
0
ADULTO MAYOR
LGTBTIQ+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
160
140
120
100
80
60
40
20
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 28 participantes.

SECRETARIA DE SALUD

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
9	1	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
										8	1		

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
5	1	1		2		9	

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
0	0	9

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	9

SECRETARIA DE SALUD

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 28:

IMPLEMENTAR UN (1) PLAN DE MEDIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS VEO BIEN APRENDO BIEN, AMOR POR EL SILENCIO, LA ESTRATEGIA 4 X 4, CONOCE TU RIESGO PESO SALUDABLE Y TOMA EL CONTROL CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE INFORMACION EN SALUD QUE INCLUYE: CUÑA Y ESPACIO RADIAL EN ESPAÑOL Y WAYUNAIKI, CON ENFOQUE ETNO CULTURAL DIFUSIÓN DE VIDEO EDITADOS, PERIFONEO.

CODIGO CUPS: I10409
FECHA: 21 de junio 2024
TERRITORIO: paraguachon t-26
MICROTERRITORIO: ipaliriai
ENTORNO: comunitario, familia hogar.
POBLACION: población en general
TIEMPO DE DURACION: 4 horas
INDICADOR DE PRODUCTO: proporción de personas con capacidades para afrontar los sucesos vitales.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se inició la actividad en el territorio priorizado T-22, donde Paralelamente, se implementó un plan de medios integral donde se pusieron en marcha las estrategias "Veo bien, aprendo bien", "Amor por el silencio", "4x4", "Conoce tu riesgo" y "Peso saludable y Toma el Control". Estas iniciativas, difundidas a través de perifoneo y cuñas radiales, buscaban abordar de manera integral la salud de la comunidad, desde la salud visual hasta el bienestar emocional. A través un perifoneo informativos y una cuña radial se difundió en la comunidad la importancia de cada estrategia y se brindaron consejos prácticos para implementarlas en su vida diaria.

Se inició cada estrategia de información y promover hábitos saludables en la comunidad, fomentando la prevención de enfermedades y mejorando la calidad de vida. Al combinar diferentes estrategias, se buscó abordar de manera integral los aspectos físicos, mentales y emocionales. La actividad se culmina de manera satisfactoria en la población del micro territorios ya que la aceptación de las actividades realizadas amplió el conocimiento de la población

Veo bien, aprendo bien resalta la importancia de la salud visual para un buen aprendizaje. Amor por el silencio promueve la búsqueda de momentos de tranquilidad para el bienestar mental. 4x4] busca... concientizar a la población al cuidado Conoce tu riesgo enfatiza la importancia de identificar los factores de riesgo para la salud. Para tener un, Peso saludable y Toma el Control fomenta hábitos saludables para mantener un peso adecuado y tomar decisiones conscientes sobre la salud.La actividad se culmina de manera satisfactoria en la población del micro territorios ya que la aceptación de las actividades realizadas amplió el conocimiento de la población.

SISTEMA DE EVALUACION:

Se realizaron preguntas por la audiencia, en los diferentes espacios de difusión, impartiendo mensajes para informar a la población, las preguntas para evaluar la estrategia fueron:

- ¿Cómo influye tu salud visual en tu día a día?
- ¿Qué actividades realizas para encontrar momentos de tranquilidad?
- ¿Conoces cuáles son tus principales factores de riesgo para la salud?
- ¿Qué hábitos saludables has incorporado en tu vida?

MEDIOS DE VERIFICACION:

1. Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/

SECRETARIA DE SALUD

PERIFONEO:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**las estrategias "Veo bien, aprendo bien", "Amor por el silencio", "4x4", "Conoce tu riesgo" y "Peso saludable y Toma el Control"**	La Administración Maicao Es tiempo de avanzar, a través de la Secretaria de Salud y la IPSI WAYUU TALATSHI operador del pic informa a la población a hacer participantes de la estrategia veo bien aprendo bien amor por el silencio la cual surge como iniciativa que consiste en identificar a los niños entre los 0y 8 años con defectos refractivos y tratar al 100% de los identificados y también tener en cuenta una dieta saludable toma el control. **¡APRENDIENDO A CUIDAR MIS OJOS CUIDO MI FAMILIA!**	21 de junio 2024	Población en general municipio de Maicao	1 paquete, requiere de seis horas de perifoneos

CUÑA RADIAL:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**las estrategias "Veo bien, aprendo bien", "Amor por el silencio", "4x4", "Conoce tu riesgo" y "Peso saludable y Toma el Control"**	La Administración Maicao Es tiempo de avanzar, a través de la Secretaria de Salud y la IPS WAYUU TALATSHI operador del pic informa a la población a hacer participantes de la estrategia veo bien aprendo bien amor por el silencio la cual surge como iniciativa que consiste en identificar a los niños entre los 0y 8 años con defectos refractivos y tratar al 100% de los identificados y también tener en cuenta una dieta saludable toma el control. **¡APRENDIENDO A CUIDAR MIS OJOS CUIDO MI FAMILIA!**	21 de junio 2024	Población en general municipio de Maicao	1 paquete, requiere de seis horas de perifoneos

PLAN DE MEDIOS

DATOS INFORMATIVOS.

FECHA DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE MEDIO: 11 DE JUNIO 2024
RESPONSABLE DEL PLAN DE MEDIOS: MARIA TORRES
EMISORA DE APOYO: AVANCES STEREO
TIEMPO DE EJECUCIÓN: 1 MES

Actividad / tema	objetivo	Estrategia metodología	Descripción técnica	Recursos utilizados	Fecha/ tiempo	Medios de verificación
Veo bien, aprendo bien	Socializar con la población priorizada estrategias de auto cuidado en salud visual con el fin de minimizar enfermedades visuales.	Cuña radial perifoneo	El equipo técnico n°4	El equipo técnico n°4	21 de junio 2024 1 MES	Acta y certificación dela emisora
Amor por el silencio	Demostrar a la población priorizada el los riesgos a los que estamos expuestos y las enfermedades alas que nos enfrentamos en el día a día	Cuña radial perifoneo	El equipo técnico n°4	El equipo técnico n°4	21 de junio 2024 1 MES	Acta y certificación dela emisora
4x4	Implementar hábitos saludables que minimicen el riesgo de presentar estas enfermedades como, Diabetes, Enfermedades cardio – cerebro vasculares, enfermedad pulmonar crónica y Cáncer.	Cuña radial perifoneo	El equipo técnico n°4	El equipo técnico n°4	21 de junio 2024 1 MES	Acta y certificación dela emisora
Conoce tu riesgo y Peso saludable y Toma el Control	Concientizar a la población priorizada sobre la necesidad de la alimentación balanceada y ejercitare de manera adecuada	Cuña radial perifoneo	El equipo técnico n°4	El equipo técnico n°4	21 de junio 2024 1 MES	Acta y certificación dela emisora

SECRETARIA DE SALUD

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 29

REALIZAR TRES (3) JORNADAS EDUCATIVAS CON UN PROMEDIO DE 10 SEDES EDUCATIVAS, Y 200 NIÑOS DE LAS UCAS, CDI PARA FORTALECER LAS HABILIDADES Y DESTREZAS EN EL USO ADECUADO DE TÉCNICA DE CEPILLADO PARA LA HIGIENE BUCAL, DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DE ENFERMEDADES BUCALES, DIRIGIDA A POBLACIÓN INFANTIL EN CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL E INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIORIZADAS DEL MUNICIPIO EN MICROTERRITORIO DE ZONA URBANA Y RURAL. EN EL MARCO DE LA CELEBRACIÓN DEL DÍA DE LA SALUD BUCAL.

CODIGO CUPS: I11404
FECHA: 05 de junio 2024, 05 de junio 2024,10 de junio 2024.
TERRITORIO: carraipia t -22
MICROTERRITORIO: CDI HOGAR INFANTIL VIVAN LOS NIÑOS DE CARRAIPIA, UCA AFROCARIBE, UCA CAMPANA.
ENTORNO: estudiantil
POBLACION: niños menores de 5 años
TIEMPO DE DURACION: 1 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: Cobertura de persona con valoración de la salud bucal de acuerdo al esquema definido.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se inició la actividad en el territorio priorizado T-22, donde se socializaron en cada uno de las sedes educativas de los micro territorios CDI hogar infantil vivan los niños de Carraipia, UCA afro caribe, UCA campana. Se presentaron unos mimos manuales con media del Doctor Muelitas,, de esa manera se socializó el temas de educación para fortalecer las habilidades y destrezas en el uso adecuado dela técnica del cepillado para la higiene bucal y detención temprana de las alteraciones de enfermedades bucales, Cada una de ellas es fundamental para promover una buena salud bucal.

En cada una se ofrecieron ideas para implementarlas en la rutina de la vida diaria.
Higiene Bucal y Técnica de Cepillado
Si bien el cepillado es esencial, es importante recordar que una buena higiene bucal incluye también el uso de hilo dental, enjuague bucal y limpiezas profesionales regulares.
La técnica de cepillado varía según la edad del individuo. Es crucial ofrecer información y herramientas adaptadas a niños, adolescentes y adultos.

Se realizó énfasis en las zonas difíciles de cepillar Dedicar tiempo a la limpieza para realizarla correctamente en las zonas como de los molares, la línea de las encías y la lengua.
Prevención de Enfermedades.
Cómo las enfermedades bucales pueden afectar la salud general, incluyendo enfermedades del corazón, diabetes y problemas respiratorios.
Destacar la importancia de las visitas regulares al dentista para detectar y tratar a tiempo cualquier problema.
Hábitos saludables: Promover hábitos saludables como una dieta equilibrada, evitar el consumo excesivo de azúcares y dejar de fumar.
Culminando la actividad con éxito y una buena aceptación de parte dela población estudiantil.

SISTEMA DE EVALUACION:

La actividad se evaluó en el territorio T-22 se logró educar a los niños, La participación de los estudiantes, niños voluntarios socializaron la importancia de la higiene bucal con los elementos de higiene oral para la técnica de cepillado, así prevenir enfermedades bucales. Se realizó con niños

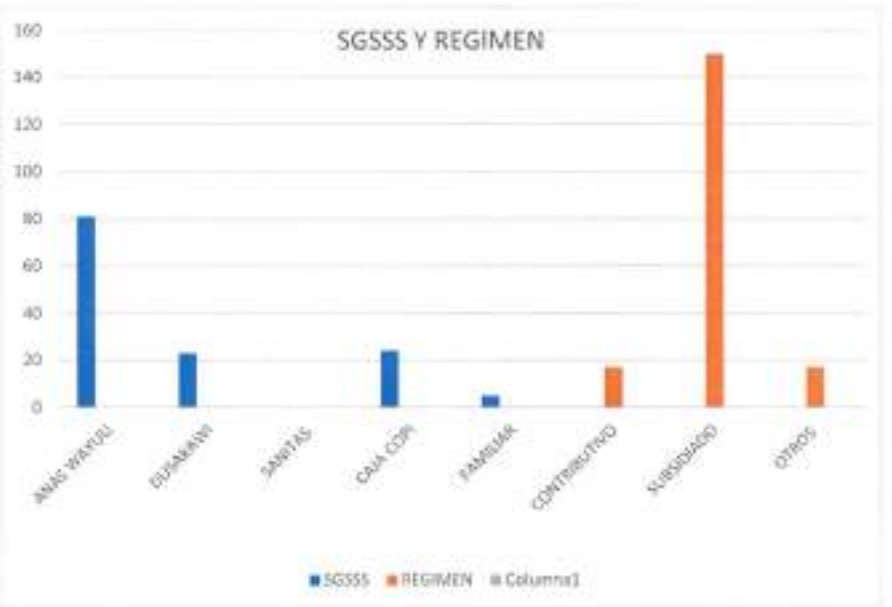
dinámicas permitiendo que ellos hicieran demostraciones de higiene oral, de esta manera los estudiantes dieron a conocer el conocimiento adquirido.

MEDIOS DE VERIFICACION:

1. Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/

GRAFICAS





Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 81 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 17% de la población se encuentra en régimen contributivo


CONDICION SOCIAL
16
14
12
10
8
6
4
2
0
ADULTO MAYOR
LGTBTIQ+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
160
140
120
100
80
60
40
20
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 28 participantes.

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
93	98	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		93	98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

SGSSS								REGIMEN		
Nueva eps	Anas wayuu	coos alud	Salud vidad	Dusa kawi	Sani tas	Caja copi	Famil iar de Colo mbia	Contrib utivo	Subsi diado	Otr os
7	90	1	2	40	3	26	3	0	172	19

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
141	0	50

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	191

SECRETARIA DE SALUD

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 30:

EJECUTAR 10 JORNADAS EDUCATIVAS Y CARACTERIZACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE POBLACIÓN EN RIESGO DE CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO, INTERVENCIONES BREVES POR EL EQUIPO BÁSICO DE SALUD - PIC, CANALIZACIÓN Y REFERENCIARÍAN A LA COMPETENCIA POR CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y TABACO, A POBLACIÓN QUE LO REQUIERA EN LOS MICROTERRITORIOS.900 HOGARES PRIORIZADOS EN ZONA RURAL

CODIGO CUPS: I10110
FECHA: 28 de mayo del 2024, 11 de junio 2024, 25 de junio 2024.
TERRITORIO: carraipia t-22
MICROTERRITORIO: alayuit, cardonal 2, las delicias.
ENTORNO: comunitario, familia hogar.
POBLACION: población en general
TIEMPO DE DURACION: 4 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: proporción de personas mayores de 12 años que consumen tabaco.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

La socialización es realizada en cada micro territorio priorizado de la zona rural, en donde se inició con La invitación de la población en cada microterritorio con un perifoneo a los al rededores informando a la población en general, para abordar el consumo de alcohol y tabaco en atención primaria. Para esta actividad se requirió de un folleto informativo. Estas intervenciones, realizadas por el equipo básico de salud, consisten en conversaciones breves y personalizadas con el paciente, orientadas a:

- Identificar el consumo: Realizar una búsqueda activa para la detección de aquellos individuos que consumen alcohol o tabaco de forma regular o excesiva.
- Aumentar la conciencia: Informar al paciente sobre los riesgos asociados al consumo de estas sustancias para su salud y calidad de vida.
- Motivar el cambio: Ayudar al paciente a reconocer los motivos para reducir o abandonar el consumo, y proporcionarle herramientas para alcanzar sus metas.
- Ofrecer apoyo: Brindar asesoramiento y apoyo continuo para facilitar el proceso de cambio.

Cuando las IB no son suficientes para abordar el problema o cuando el consumo es severo, es necesario canalizar al paciente a servicios especializados. La referencia a un profesional de la salud mental o a un programa de tratamiento específico permitirá ofrecer una atención más integral y personalizada.

SISTEMA DE EVALUACION:

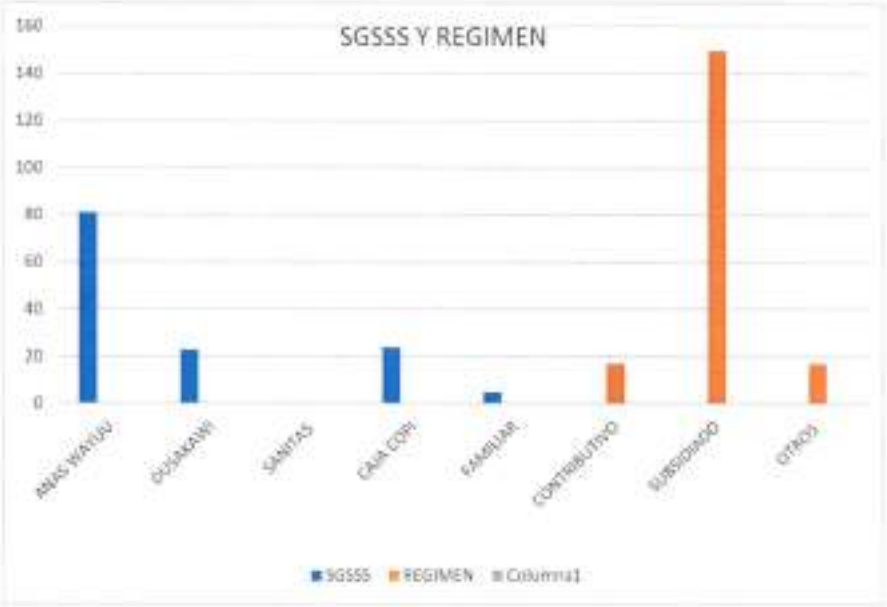
Mediante la educación se sensibilizó a la comunidad para proceder a la identificación de la población en riesgo de consumo, la implementación de intervenciones breves, la canalización a servicios especializados y el desarrollo de competencias son elementos clave para abordar el consumo experimental, y consumo problemático de alcohol y tabaco en el ámbito de la atención primaria. Despues de brindada la educación , no había personas con estos signos y síntomas.

MEDIOS DE VERIFICACION:

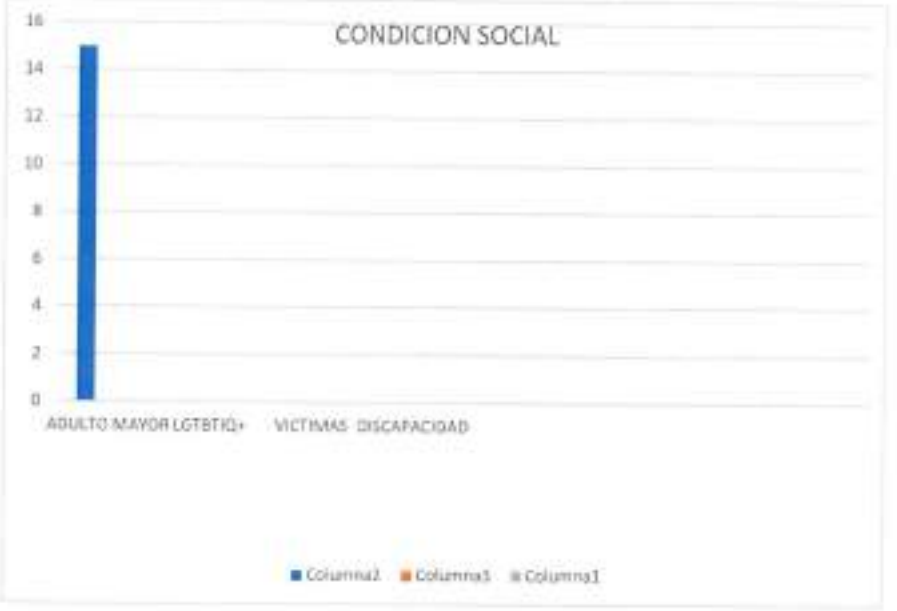
1. Registro de Asistencia
2. formato dé Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/

GRAFICAS





Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 81 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 17% de la población se encuentra en régimen contributivo


CONDICION SOCIAL
16
14
12
10
8
6
4
2
0
ADULTO MAYOR
LGTBTIQ+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
160
140
120
100
80
60
40
20
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 28 participantes.

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
20	10	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	0	4	27	0	0	5

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Nueva eps	Contributivo	Subsidiado	Otros
14	7	0	7	1	0	30	1

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
22	0	8

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	30

SECRETARIA DE SALUD

EJECUCION DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 31:

EJECUTAR UNO (1) JORNADAS MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN, COMUNICACIÓN, ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA A POBLACIÓN IDENTIFICADA ÉTNICA MEDIANTE LA CARACTERIZACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LAS CONDICIONES SANITARIA DE LAS VIVIENDAS, 180 A NIVEL FAMILIAR, MORBILIDAD SENTIDA, EN ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLE Y CONDICIONES DE RIESGO EN EL ENTORNO FAMILIA HOGAR.

CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 08 de junio 2024
TERRITORIO: paraguachon
MICROTERRITORIO: chichituy 2
ENTORNO: familia hogar
POBLACION: población en general
TIEMPO DE DURACION: 5 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: proporción de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

La actividad inició mediante la estrategia de educación, con la presentación de los participantes, luego se procedió a identificar en el árbol genealógico que riesgos de enfermedades crónicas ha vivido miembros de la familia en sus modos y condiciones no transmisibles. Iniciaron la identificación de algunos familiares y también permitió analizar que había enfermedades que se repetían de generación en generación, el conocimiento de estas enfermedades permite la identificación y detección temprana de alteraciones.

La socialización es realizada en el micro territorio priorizado de la zona rural, en donde se realiza un perifoneo en el alrededor dela comunidad para Concientizar Informar a la comunidad sobre la importancia de un entorno saludable y los riesgos asociados a condiciones de vivienda inadecuadas.

- Empoderar: Fortalecer las capacidades de la comunidad para tomar decisiones informadas sobre la mejora de sus viviendas.
- Promover: Fomentar prácticas saludables en el hogar, relacionadas con el manejo de residuos, el acceso al agua potable y la higiene personal.
- Facilitar: Brindar orientación y apoyo para acceder a recursos y servicios que permitan mejorar las condiciones de vivienda.

Se Realizó la caracterización y visitas domiciliarias donde se permitió conocer las condiciones sanitarias de las viviendas. Identificar las principales problemáticas acceso al agua potable, manejo de residuos, hacinamiento, presencia de vectores, etc. Implementar indicadores para medir el impacto de las intervenciones. Con la participación comunitaria, participo en la actividad un enlace indígena quien permitió traducir y hacer de inter locutora en la educación se dieron a conocer ideas conceptos entre ellos:

- Participación comunitaria: Involucrar a la comunidad en todas las etapas del proceso, desde la planificación hasta la evaluación.
- Enfoque culturalmente apropiado: Adaptar los mensajes y las actividades a las creencias, valores y prácticas culturales de la comunidad.

- Higiene personal: Lavado de manos, baño diario, cuidado de la piel.
- Manejo de residuos: Separación de residuos, compostaje, manejo de excretas.

- Acceso al agua potable: Tratamiento del agua, almacenamiento seguro.
- Construcción de letrinas: Diseño y construcción de letrinas sanitarias.
- Prevención de enfermedades: Vectoriales, transmitidas por alimentos y agua.
- Nutrición: Alimentación saludable y seguridad alimentaria.

SISTEMA DE EVALUACION:

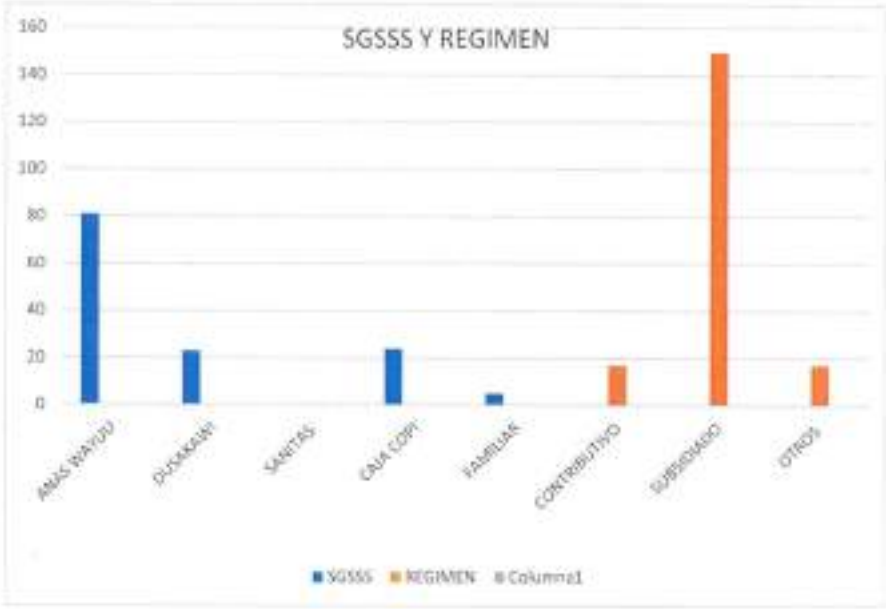
Se realizó la caracterización permitiendo llegar a las viviendas de las poblaciones indígenas. Al abordar las condiciones sanitarias de los hogares y empoderar a las comunidades, podemos contribuir a cerrar las brechas en salud y adoptar comportamientos saludable en la cotidianidad por curso de vida.

MEDIOS DE VERIFICACION:

1. Registro de Asistencia
2. formato dé Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos/

GRAFICAS





Se observó que el 81% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 81 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 17% de la población se encuentra en régimen contributivo


CONDICION SOCIAL
16
14
12
10
8
6
4
2
0
ADULTO MAYOR
LGTBTIQ+
VICTIMAS
DISCAPACIDAD
Columna2
Columna3
Columna1


ETNIA /RAZA
160
140
120
100
80
60
40
20
0
INDIGENA
AFRO
OTROS
Columna2
Columna3
Columna1



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 28 participantes.

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
45	15	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	5	2	40	3	10	0

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
30	20	1	8	1		55	5

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
10	00	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
56	0	4

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	60

SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 1:

REALIZAR CUATRO (4) ACCIONES PROMOCIONALES MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN TALLERES EDUCATIVOS CON LA UTILIZACIÓN DE PIEZAS COMUNICATIVAS IMPRESAS (FOLLETOS, VOLANTES, ROTA FOLIOS) PARA PROMOVER ACCIONES BASADAS EN REDUCIR EL CONSUMO DE SAL EN LA POBLACIÓN QUE HABITA EN LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MAICAO





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 1:

REALIZAR CUATRO (4) ACCIONES PROMOCIONALES MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN TALLERES EDUCATIVOS CON LA UTILIZACIÓN DE PIEZAS COMUNICATIVAS IMPRESAS (FOLLETOS, VOLANTES, ROTA FOLIOS) PARA PROMOVER ACCIONES BASADAS EN REDUCIR EL CONSUMO DE SAL EN LA POBLACIÓN QUE HABITA EN LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MAICAO





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 1:

REALIZAR CUATRO (4) ACCIONES PROMOCIONALES MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN TALLERES EDUCATIVOS CON LA UTILIZACIÓN DE PIEZAS COMUNICATIVAS IMPRESAS (FOLLETOS, VOLANTES, ROTA FOLIOS) PARA PROMOVER ACCIONES BASADAS EN REDUCIR EL CONSUMO DE SAL EN LA POBLACIÓN QUE HABITA EN LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MAICAO





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 1:

REALIZAR CUATRO (4) ACCIONES PROMOCIONALES MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN TALLERES EDUCATIVOS CON LA UTILIZACIÓN DE PIEZAS COMUNICATIVAS IMPRESAS (FOLLETOS, VOLANTES, ROTA FOLIOS) PARA PROMOVER ACCIONES BASADAS EN REDUCIR EL CONSUMO DE SAL EN LA POBLACIÓN QUE HABITA EN LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MAICAO





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 3:

DESARROLLAR DOS (2) ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA MEDIANTE RUTINA DE EJERCICIO Y ENTRENAMIENTO DE ACTIVIDAD FÍSICA DIRIGIDA A POBLACIÓN EN GENERAL DEL MUNICIPIO





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 4:

REALIZAR UNA MOVILIZACIÓN SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE MAICAO PARA CONMEMORAR EL DÍA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA LA CUAL SE CELEBRA EL DÍA 6 DE ABRIL AÑO 2024. PARA EDUCAR A LA POBLACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA DIARIA Y LOS BENEFICIOS QUE GENERA PARA LA SALUD.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 5:

DESARROLLAR CUATRO (4) ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA 100 FAMILIAS Y LA PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR (ÉTNICOS CON INTERCULTURALIDAD) DEL MUNICIPIO DE MAICAO SOBRE EL FOMENTO DE LOS "HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE" RUTINA DE ACTIVIDAD FÍSICA, EL AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES. MEDIANTE HERRAMIENTA PEDAGÓGICA (ROTA FOLIO)





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 6:

EJECUTAR DOS (2) ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN EN SALUD MEDIANTE PIEZAS COMUNICATIVA DE DIFUSIÓN (PERIFONEOS, VIDEOS EDITADOS DIFUNDIDOS EN REDES SOCIALES) Y ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN CASA A CASA PARA PROMOCIONAR LAS BUENAS PRÁCTICAS DE LA SALUD VISUAL, AUDITIVA Y COMUNICATIVA PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES EVITABLES Y LA IDENTIFICACIÓN DE POBLACIÓN EN RIESGO CANALIZADAS POR LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD MEDIANTE LA CARACTERIZACIÓN A 120 FAMILIAS EN CINCO (5) MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 7:

IMPLEMENTAR UN (1) PLAN DE MEDIOS CON ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LAS *ESTRATEGIAS VEO BIEN APRENDO BIEN, AMOR POR EL SILENCIO, LA ESTRATEGIA 4 X 4, CONOCE TU RIESGO PESO SALUDABLE Y TOMA EL CONTROL* EN TRES MICRO TERRITORIO PRIORIZADOS EN MUNICIPIO DE MAICAO, INCLUYE: PIEZAS COMUNICATIVAS DE DIFUSIÓN, VIDEO EDITADOS Y DIFUNDIDOS POR REDES SOCIALES Y PROYECTADOS, PERIFONEO) EN ESPAÑOL Y WAYUNAIKI. DOS INSTITUCINES EDUCATIVAS 150 ESDUANTES. ADULTO MAYOR 100





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 8:

FORMULAR Y EJECUTAR EL 100% UN (1) PLAN MEDIO DE INFORMACION EN SALUD PARA PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (INCLUYE: PIEZAS COMUNICATIVAS DE DIFUSIÓN (CUÑA, VIDEO EDITADOS Y DIFUNDIDOS POR REDES SOCIALES, PERIFONEO) EN ESPAÑOL Y WAYUNAIKI EN POBLACIÓN GENERAL





ACTIVIDAD 9:

DESARROLLAR UN (1) PLAN MEDIO DE INFORMACION EN SALUD PARA PROMOVER LA SALUD BUCAL, VISUAL, AUDITIVA Y COMUNICATIVA. (INCLUYE: PIEZAS COMUNICATIVAS DE DIFUSION (CUÑAS, VIDEO EDITADOS Y DIFUNDIDOS POR REDES SOCIALES, PERIFONEO) EN ESPAÑOL Y WAYUNAIKI





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 10:

REALIZAR DIEZ (10) ESPACIOS DE DIALOGOS DE SABERES EN 5 MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS (COMUNAS) PARA PROMOVER DE HABITOS HIGIENE EN SALUD BUCAL, VISUAL Y AUDITIVA A 100 JOVENES Y ADOLESCENTES EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 10:

REALIZAR DIEZ (10) ESPACIOS DE DIALOGOS DE SABERES EN 5 MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS (COMUNAS) PARA PROMOVER DE HABITOS HIGIENE EN SALUD BUCAL, VISUAL Y AUDITIVA A 100 JOVENES Y ADOLESCENTES EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 10:

REALIZAR DIEZ (10) ESPACIOS DE DIALOGOS DE SABERES EN 5 MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS (COMUNAS) PARA PROMOVER DE HABITOS HIGIENE EN SALUD BUCAL, VISUAL Y AUDITIVA A 100 JOVENES Y ADOLESCENTES EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 10:

REALIZAR DIEZ (10) ESPACIOS DE DIALOGOS DE SABERES EN 5 MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS (COMUNAS) PARA PROMOVER DE HABITOS HIGIENE EN SALUD BUCAL, VISUAL Y AUDITIVA A 100 JOVENES Y ADOLESCENTES EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS





ACTIVIDAD 10:

REALIZAR DIEZ (10) ESPACIOS DE DIALOGOS DE SABERES EN 5 MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS (COMUNAS) PARA PROMOVER DE HABITOS HIGIENE EN SALUD BUCAL, VISUAL Y AUDITIVA A 100 JOVENES Y ADOLESCENTES EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 11:

REALIZAR UNA (1) ESTRATEGIA DE EDUCACION, MEDIANTE PIEZAS COMUNICATIVAS IMPRESAS (ROTA FOLIO, INFOGRAFIAS, PLEGABLES) DIRIGIDAS A 80 GESTANTES Y LACTANTES 100 NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS(TECNICAS DE CEPILLADO), SOBRE LA IMPORTANCIA DEL COMPONENTE DE LA SALUD ORAL EN EL CONTROL PRENATAL A TRAVES DE LA ESTRATEGIA SOY GENERACION MAS SONRIENTE DEL MUNICIPIO DE MAICAO.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 12:

REALIZAR TRES (3) JORNADAS MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE INFORMACION (CUÑAS RADIALES Y VOLANTES INFORMATIVOS) EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN Y FOMENTO DE SERVICIOS OPORTUNOS Y RESOLUTIVOS MEDIANTE LA IDENTIFICACION EN EL MARCO DE ACTIVIDADES DIRIGIDA A 60 ADULTOS MAYORES, A 30 GESTANTES Y 60 HOGARES VISITADOS PARA LA IDENTIFIACION NIÑOS EN RIESGO PARA CONDUCIRLOS A LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS.





ACTIVIDAD 20:

REALIZAR UNA (1) JORNADA DE INFORMACION EN SALUD A MAYORES 120 PERSONAS MAYORES DE 18 AÑPOS EN ESPACIO PUBLICO Y LAS IPSI PARA INCREMENTAR EN LA COMUNIDAD EL CONOCIMIENTO DE LA IMPORTANCIA DE LA DETENCION TEMPRANA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL MEDIANTE LAS HERRAMIENTA PEDAGOGICAS IMPRESAS (ROTA FOLIO, PENDON, PASA CALLE, FOLLETOS, VOLANTES) .





ACTIVIDAD 21:

EDUCATIVAS PRIORIZADAS DEL MUNICIPIO A JOVENES Y ADOLESCENTES- EN TERRITORIO (ZONA RURAL Y URBANA A 300 ESTUDIANTES)





ACTIVIDAD 22:

PROMOVER LA PARTICIPACIÓN SOCIAL COMUNITARIA DE 8 CAMPAÑAS LÚDICO RECREATIVAS DEL PROGRAMA MAICAO ACTIVO PARA DISMINUIR FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN 8 MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS (5 COMUNAS URBANAS Y 3 CORREGIMIENTOS). EN POBLACIÓN DE 18 AÑOS, A 180 PERSONAS.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 22:

PROMOVER LA PARTICIPACIÓN SOCIAL COMUNITARIA DE 8 CAMPAÑAS LÚDICO RECREATIVAS DEL PROGRAMA MAICAO ACTIVO PARA DISMINUIR FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN 8 MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS (5 COMUNAS URBANAS Y 3 CORREGIMIENTOS). EN POBLACIÓN DE 18 AÑOS, A 180 PERSONAS.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 22:

PROMOVER LA PARTICIPACIÓN SOCIAL COMUNITARIA DE 8 CAMPAÑAS LÚDICO RECREATIVAS DEL PROGRAMA MAICAO ACTIVO PARA DISMINUIR FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN 8 MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS (5 COMUNAS URBANAS Y 3 CORREGIMIENTOS). EN POBLACIÓN DE 18 AÑOS, A 180 PERSONAS.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 24:

REALIZAR UN (1) PLAN DE ACCIÓN EN COORDINACIÓN CON ACTORES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO PARA DESARROLLAR UN EVENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN CON HERRAMIENTA PEDAGÓGICAS IMPRESAS Y ACCIONES TENDIENTES A ORIENTAR, FORMAR EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y COMUNIDAD EDUCAR A 180 JÓVENES Y ADOLESCENTES CON PROYECCIONES DE VIDEO EDITADOS, PRESENTACIÓN DE SOCIO DRAMAS ALUSIVOS A HÁBITOS SALUDABLES, MITIGACIÓN Y REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y TABACO.





ACTIVIDAD 25:

DESARROLLAR CUATRO (4) ESTRATEGIAS INFORMACIÓN EN SALUD UTILIZANDO PIEZAS EDUCATIVAS DE DIFUSIÓN (AVISOS PUBLICITARIOS, MENSAJES CLAVES EN REDES SOCIALES, CUÑAS Y ESPACIOS RADIALES ESPAÑOL Y WAYUUNAIKI, VIDEO EDITADOS Y PROYECTADOS) PARA LA CELEBRACIÓN DEL DÍA SIN TABACO, PARA LA PROMOCIÓN DE LA DISMINUCIÓN DEL CONSUMO EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, 120 PERSONAS DE COMUNIDAD.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 25:

DESARROLLAR CUATRO (4) ESTRATEGIAS INFORMACIÓN EN SALUD UTILIZANDO PIEZAS EDUCATIVAS DE DIFUSIÓN (AVISOS PUBLICITARIOS, MENSAJES CLAVES EN REDES SOCIALES, CUÑAS Y ESPACIOS RADIALES ESPAÑOL Y WAYUUNAIKI, VIDEO EDITADOS Y PROYECTADOS) PARA LA CELEBRACIÓN DEL DÍA SIN TABACO, PARA LA PROMOCIÓN DE LA DISMINUCIÓN DEL CONSUMO EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, 120 PERSONAS DE COMUNIDAD.





ACTIVIDAD 25:

DESARROLLAR CUATRO (4) ESTRATEGIAS INFORMACIÓN EN SALUD UTILIZANDO PIEZAS EDUCATIVAS DE DIFUSIÓN (AVISOS PUBLICITARIOS, MENSAJES CLAVES EN REDES SOCIALES, CUÑAS Y ESPACIOS RADIALES ESPAÑOL Y WAYUUNAIKI, VIDEO EDITADOS Y PROYECTADOS) PARA LA CELEBRACIÓN DEL DÍA SIN TABACO, PARA LA PROMOCIÓN DE LA DISMINUCIÓN DEL CONSUMO EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, 120 PERSONAS DE COMUNIDAD.





ACTIVIDAD 25:

DESARROLLAR CUATRO (4) ESTRATEGIAS INFORMACIÓN EN SALUD UTILIZANDO PIEZAS EDUCATIVAS DE DIFUSIÓN (AVISOS PUBLICITARIOS, MENSAJES CLAVES EN REDES SOCIALES, CUÑAS Y ESPACIOS RADIALES ESPAÑOL Y WAYUUNAIKI, VIDEO EDITADOS Y PROYECTADOS) PARA LA CELEBRACIÓN DEL DÍA SIN TABACO, PARA LA PROMOCIÓN DE LA DISMINUCIÓN DEL CONSUMO EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, 120 PERSONAS DE COMUNIDAD.





ACTIVIDAD 26:

DESARROLLAR 25 TALLERES EDUCATIVOS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL NO CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y RIESGO OCASIONADO POR EL CONSUMO Y ABUSO DEL CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, ALCOHOL, TABACO Y OTROS, EN 10 INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS PRIORIZADAS EN LOS MICRO TERRITORIOS DE LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MAICAO. A 250 ESTUDIANTES.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 26:

DESARROLLAR 25 TALLERES EDUCATIVOS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL NO CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y RIESGO OCASIONADO POR EL CONSUMO Y ABUSO DEL CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, ALCOHOL, TABACO Y OTROS, EN 10 INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS PRIORIZADAS EN LOS MICRO TERRITORIOS DE LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MAICAO. A 250 ESTUDIANTES.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 26:

DESARROLLAR 25 TALLERES EDUCATIVOS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL NO CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y RIESGO OCASIONADO POR EL CONSUMO Y ABUSO DEL CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, ALCOHOL, TABACO Y OTROS, EN 10 INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS PRIORIZADAS EN LOS MICRO TERRITORIOS DE LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MAICAO. A 250 ESTUDIANTES.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 26:

DESARROLLAR 25 TALLERES EDUCATIVOS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL NO CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y RIESGO OCASIONADO POR EL CONSUMO Y ABUSO DEL CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, ALCOHOL, TABACO Y OTROS, EN 10 INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS PRIORIZADAS EN LOS MICRO TERRITORIOS DE LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MAICAO. A 250 ESTUDIANTES.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 26:

DESARROLLAR 25 TALLERES EDUCATIVOS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL NO CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO PARA LA PREVENCIÒN DE ENFERMEDADES Y RIESGO OCASIONADO POR EL CONSUMO Y ABUSO DEL CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS, ALCOHOL, TABACO Y OTROS, EN 10 INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS PRIORIZADAS EN LOS MICRO TERRITORIOS DE LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MAICAO. A 250 ESTUDIANTES.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 27:

REALIZAR 4 ACTIVIDADES DE IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS CON RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA CONOCE TU RIESGO PESO SALUDABLE (PESO Y TALLA), Y LA CARACTERIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE RIESGO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS, MEDIANTE LA CARACTERIZACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LAS CONDICIONES SANITARIA DE LAS VIVIENDAS A NIVEL DE 240 FAMILIAR - ENTORNO HOGAR INTERVENCIÓN POR LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD - PIC, ADHERENCIA A PROGRAMAS EXISTENTES EN EL MUNICIPIO, REFERENCIA ION A POBLACIÓN EN RIESGO QUE LO REQUIERA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD EN LA POBLACIÓN ÉTNICA MIGRATORIA EXISTENTES EN EL MUNICIPIO





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 28:

IMPLEMENTAR UN (1) PLAN DE MEDIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS VEO BIEN APRENDO BIEN, AMOR POR EL SILENCIO, LA ESTRATEGIA 4 X 4, CONOCE TU RIESGO PESO SALUDABLE Y TOMA EL CONTROL CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN EN SALUD QUE INCLUYE: CUÑA Y ESPACIO RADIAL EN ESPAÑOL Y WAYUNAIKI, CON ENFOQUE ETNOS CULTURAL DIFUSIÓN DE VIDEO EDITADOS, PERIFONEO.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 29:

REALIZAR TRES (3) JORNADAS EDUCATIVAS CON UN PROMEDIO DE 10 SEDES EDUCATIVAS, Y 200 NIÑOS DE LAS UCAS, CDI PARA FORTALECER LAS HABILIDADES Y DESTREZAS EN EL USO ADECUADO DE TÉCNICA DE CEPILLADO PARA LA HIGIENE BUCAL, DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DE ENFERMEDADES BUCALES, DIRIGIDA A POBLACIÓN INFANTIL EN CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL E INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIORIZADAS DEL MUNICIPIO EN MICRO TERRITORIO DE ZONA URBANA Y RURAL. EN EL MARCO DE LA CELEBRACIÓN DEL DÍA DE LA SALUD BUCAL.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 29:

REALIZAR TRES (3) JORNADAS EDUCATIVAS CON UN PROMEDIO DE 10 SEDES EDUCATIVAS, Y 200 NIÑOS DE LAS UCAS, CDI PARA FORTALECER LAS HABILIDADES Y DESTREZAS EN EL USO ADECUADO DE TÉCNICA DE CEPILLADO PARA LA HIGIENE BUCAL, DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DE ENFERMEDADES BUCALES, DIRIGIDA A POBLACIÓN INFANTIL EN CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL E INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIORIZADAS DEL MUNICIPIO EN MICRO TERRITORIO DE ZONA URBANA Y RURAL. EN EL MARCO DE LA CELEBRACIÓN DEL DÍA DE LA SALUD BUCAL.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 29:

REALIZAR TRES (3) JORNADAS EDUCATIVAS CON UN PROMEDIO DE 10 SEDES EDUCATIVAS, Y 200 NIÑOS DE LAS UCAS, CDI PARA FORTALECER LAS HABILIDADES Y DESTREZAS EN EL USO ADECUADO DE TÉCNICA DE CEPILLADO PARA LA HIGIENE BUCAL, DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DE ENFERMEDADES BUCALES, DIRIGIDA A POBLACIÓN INFANTIL EN CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL E INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIORIZADAS DEL MUNICIPIO EN MICRO TERRITORIO DE ZONA URBANA Y RURAL. EN EL MARCO DE LA CELEBRACIÓN DEL DÍA DE LA SALUD BUCAL.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 30:

EJECUTAR 3 JORNADAS EDUCATIVAS Y CARACTERIZACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE POBLACIÓN EN RIESGO DE CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO, INTERVENCIONES BREVES POR EL EQUIPO BÁSICO DE SALUD - PIC, CANALIZACIÓN Y REFERENCIA ION A LA COMPETENCIA POR CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y TABACO, A POBLACIÓN QUE LO REQUIERA EN LOS MICROTERRITORIOS.900 HOGARES PRIORIZADOS EN ZONA RURAL.





ACTIVIDAD 30:

EJECUTAR 3 JORNADAS EDUCATIVAS Y CARACTERIZACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE POBLACIÓN EN RIESGO DE CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO, INTERVENCIONES BREVES POR EL EQUIPO BÁSICO DE SALUD - PIC, CANALIZACIÓN Y REFERENCIA ION A LA COMPETENCIA POR CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y TABACO, A POBLACIÓN QUE LO REQUIERA EN LOS MICROTERRITORIOS.900 HOGARES PRIORIZADOS EN ZONA RURAL.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 30:

EJECUTAR 3 JORNADAS EDUCATIVAS Y CARACTERIZACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE POBLACIÓN EN RIESGO DE CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO, INTERVENCIONES BREVES POR EL EQUIPO BÁSICO DE SALUD - PIC, CANALIZACIÓN Y REFERENCIA ION A LA COMPETENCIA POR CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y TABACO, A POBLACIÓN QUE LO REQUIERA EN LOS MICROTERRITORIOS.900 HOGARES PRIORIZADOS EN ZONA RURAL.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 31:

EJECUTAR UNA (1) JORNADAS MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN, COMUNICACIÓN, ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA A POBLACIÓN IDENTIFICADA ÉTNICA MEDIANTE LA CARACTERIZACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LAS CONDICIONES SANITARIA DE LAS VIVIENDAS, 180 A NIVEL FAMILIAR, MORBILIDAD SENTIDA, EN ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLE Y CONDICIONES DE RIESGO EN EL ENTORNO FAMILIA HOGAR.





INFORME DE GESTION PIC

INFORME DE EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE SUS INTERVENCIONES PROCEDIMIENTO, ACTIVIDADES PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO DIRIGIDOS A LOS GRUPOS POBLACIONALES DE ACUERDO AL CURSO DE VIDA EN LOS DIFERENTES ENTORNOS.

EN LA PRIORIDAD VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS POR EL EQUIPO BASICO N° 4

TALENTO HUMANO DEL EQUIPO BASICO N° 4 CONFORMADO
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

MEDICO: OLIVER BERMUDEZ BELEÑO
LIDER DE LA PRIORIDAD

AUX.ENFERMERIA: IRIS MATA
MARIA TORRES

PROMOTOR DE SALUD: TANIA MARTINEZ SOLIS

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES MENSUAL

Salud

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO:			
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD:	Equipo basico #4		
IDENTIFICACIÓN DEL TERRITORIO:		**MES:**	Corte mayo y Junio
NOMBRE DEL PROFESIONAL O AUXILIAR:			

ACTIVIDADES (Propias del Lineamiento)	FECHA DE ACTIVIDAD DDMMMAAAA	HORA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	PERFIL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TELEFONO	DIRECCIÓN LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	MICROTERRITORIO	OBSERVACIONES : NOVEDADES EN CAMBIO DE FECHA O LUGAR
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.	21-05-2024 19-06-2024 19-06-2024 19-06-2024	08:00 am 09:00 am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481816	Carraipia T/26 Paraguachon T/22	URRAITCHIPAA KASUTO SAN FELIPE KASISKA	Sin Novedad
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.	22-05-2024	9:35 a. m.	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481816	Carraipia T/26	Cardonal 2	Sin Novedad

Realizar visita domiciliaria y sensibilización en los microterritorios priorizados (Zona rural y Cabildos de las comunidades indígenas) acerca de prevención y control de tuberculosis, sobre las estrategias (Baciloscopias, Control Medico y de Enfermería, Estrategia DOTS/TALSI) y la identificación de población en riesgo mediante la caracterización y diagnostico de las condiciones sanitarias de las 150 viviendas a cargo familias afiliadas a la EPS, pertenecientes a los equipos básicos de salud - EBS, y referenciar a los actores de atención en salud competentes cuando lo requiera el paciente.	23/05/2024	10:00 am a 04:00 pm	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481815	Camagua 1-26 Paraguachon T-22	ATNAMANA ISHAPA MAJAYURA KAKOSHI AGEPUNA AMAJUNA AMAJUNA ATSALUIA MANCHA MANCHA 1 CARDONAL COCHORRETAMANA KASUTO SAN FELIPE ENUJA 2 DE abril URIAPUCHIPAFA SAN NICOLAS MONTE VERDE JEPEN JOTOMANA JISEMANA A. AYUJT LAS DELICIAS	Sin Novedad
Realizar cuatro (4) socialización a 20 líderes de la comunidad de los microterritorios priorizados (urbanos y comunales) acerca del Programa de Tuberculosis (Baciloscopias Control Medico y de Enfermería, Estrategia DOTS/TAES)	27/05/2024	09:00 am a 11:00 am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481815	Camagua 1-26 Paraguachon T-22	Santa Fe La Esperanza Abayal Las Delicias Canta al 2	Sin Novedad
Realizar cuatro (4) jornadas de socialización en un promedio de 10 microcomunidades priorizadas por jornadas en zona urbana del Municipio de Maicao acerca de prevención y control de tuberculosis mediante estrategias (Baciloscopias Control Medico y de Enfermería, Estrategia DOTS/TAES), mediante la caracterización y diagnostico de las condiciones sanitarias de las 150 viviendas y realizar la referencia según caso, caracterizados por los equipos básicos de salud - EBS y referenciar a los actores de	30-05-2024 04-06-2024	07:30 am 04:15 pm	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3005869977 3012481815	Camagua 1-26	Los Remedios Wayuu	Sin Novedad

Realizar un (1) Taller Educativo a 02 madres Comunitarias de ICBAS / CDI sobre los 3 mensajes claves de la IRA (cuidado en el hogar, alimentación adecuada, cuidados generales, prevención de enfermedades respiratorias agudas) y prevención de las enfermedades prevalentes en la infancia	11/05/2024	07:00 Am 5:00 pm	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	CLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3008208977 3012451816	Corregimiento T26 Paraguachon T 22	UCA El Milagro UCA Virgen los Niños de Campos UCA Alcocerdajo UCA alto Horacio UCA Santa Lucia UCA San Miguel UCA Campana 1 UCA campana 2 UCA Campana	Sin Novedad
Apoyar cuatro (4) jornadas de Desparasitación antihelmíntica a 200 niños en edad escolar (5 a 14 años) desarrolladas en el medio familiar a los grupos vulnerables de la población en instituciones educativas en microcentrico del municipio zona rural y urbana. 200	10/05/2024 04/06/2024	09:00 am 09:30 am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	CLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3008208977 3012451816	Corregimiento T26	Institución educativa sagrada campana Institución educativa Jesus Sacramentado	Sin Novedad
Realizar dos (2) jornadas de salud para la concertación y articulación para ejecutar con la Red Prestadora de municipios priorizados del Municipio (corregimientos y localidades con mayor prevalencia de IRA y ETA) y población identificada en riesgo mediante la caracterización y el registro de las condiciones centinela de las viviendas a nivel	23/05/2024	08:00 am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3008208977 3012451816	Corregimiento T26	Chingollita	Sin Novedad
Realizar diez (10) capacitaciones 1 en cada comuna del Municipio de Maicao sobre AIEPI COMUNITARIO a los Actores Sociales del Sector (líderes, colegios, juntas de acción comunal empresas publicas y privadas empresas de salud, ONGs)	29/05/2024 31/05/2024 31/05/2024	10:30 am< 08:00 am 09:00 am	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3008208977 3012451816	Corregimiento T26	3 de Abril Los morales chinguitay	Sin Novedad
Realizar diez (10) jornadas con la implementación de estrategia de información en salud mediante pieza comunicativa de difusión (Cortes y esquemas vacunales, peritonsy y la estrategia de educación y comunicación de las Practicas Claves de AIEPI COMUNITARIO casa-casa en la manzana) en priorizado del municipio de Maicao en zona urbana	28/05/2024 29/05/2024 31/05/2024 31/05/2024 31/05/2024	08:00 am 07:30 am 10:45 am 08:30 am 02:00 pm	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	CLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3015331772 3008208977 3012451816	Corregimiento T26 Paraguachon T22 Parroquial T26	La cerba La calle d La principal parte del	Sin Novedad

Realizar una (1) campaña de promocion de salud en 10 Centros de Desarrollo Infantil (CDI) priorizados en municipios sobre la Tecnica Adecuada de Lavado de manos a niños menores de 6 años 120 niños.	03/05/2024	8:00 a.m.	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	1003892031 3015311772 3008859577 3012481616	Paraguachon T22	Uso el Milagro	Sin Novedad
Implementar una (1) Plan de medios de comunicación masiva mediante la implementación de estrategias de información para promocionar Practicas Claves de AIEPI, 3 Mensajes Claves de IRA incluyé . Cuña Aspecto social, perifoneo, vallas estratégicas y novedades en redes sociales	12/05/2024	9:30 a.m.	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	1003892031 3015311772 3008859577 3012481616	Paraguachon T22	La Loma	Sin Novedad

INDICADORES Y ESTRATEGIA

ACTIVIDAD	INDICADOR DE RESULTADO	INDICADOR DE PRODUCTO	ESTRATEGIA
ACTIVIDAD 1:Realizar apoyo a dos (2) Jornada por trimestre de Atención Integral en Salud para identificar Sintomáticos Respiratorios en grupos poblacionales de riesgo, mediante la caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria de120 viviendas a nivel familiar - entorno hogar, intervenir a la población por los equipos básicos de salud del PIC , referenciar a la competencia a quien requiera otros servicios.	Tasa de incidencia de infección respiratoria aguda .	Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Estrategia de gestión integral de enfermedades transmitida por Sintomáticos Respiratorios.
ACTIVIDAD 2: Ejecutar dos (2) actividades mediante la implementación de estrategia de educación y comunicación a microterritorios priorizados a población indígena sobre la prevención , control y manejo de Tuberculosis y la aplicación de la ficha de caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria de las viviendas a nivel familiar - entorno hogar de 120 familias.	Proporción de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo	Propsicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitida por vía área y de contacto directo. Prevención comunitaria y los planes contra las enfermedad de tuberculosis.
ACTIVIDAD 3: Realizar dos (2) socialización en los microterritorios	Proporción de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo	Personas con identificación de riesgos	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y

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 identificación de población en riesgo mediante la caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria de las 180 viviendas a nivel familiar , entorno hogar, canalizados por los equipos básicos de salud - PIC, y referenciar a los actores de atención en salud competentes, cuando lo requiera el paciente.		canalizadas a servicios sociales o sanitarios desde el PIC	control de las enfermedades transmitida por vía area y de contacto directo. Estrategia dos-aes.
ACTIVIDAD 4: Realizar cuatro (4) socialización a 20 lideres de la zona rural de los microterritorios priorizados (barrios y comunas) , acerca del Programa de Tuberculosis (Baciloscopias, Control Medico y de Enfermeria, Estrategia DOTS/TAES)	Proporción de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo	Propsicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitida por vía area y de contacto directo. Estrategia dots-taes.
ACTIVIDAD 5: Realizar cuatros (4) jornadas de socialización en un promedio de 10 microterritorios priorizados por jornadas en zona urbana del Municipio de Maicao, acerca de prevención y control	Proporción de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo .	Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitrios desde el PIC	Fortacer la movilización y la corresponsabilidad de los actores y comunidad prevención y control de las enfermedades transmitida por via area y de contacto

de tuberculosis sobre las estrategias (Baciloscopias, Control Medico y de Enfermería, Estrategia DOTS/TAES), mediante la caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria de las 180 viviendas a nivel familiar . entorno hogar, canalizados por los equipos básicos de salud - PIC, y referenciar a los actores de atención en salud competentes, cuando lo requiero Proporcion de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo Proporcion de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo el paciente.			directo. Estrategia dots -taes.,
ACTIVIDAD 6: Realizar un (1) Taller Educativo a 60 madres Comunitarias de UCAS / CDI sobre los 3 mensajes claves de la IRA (ciudado en el hogar, alimentación adecuada, cuidados generales, prevención de enfermedades respiratorias agudas) y prevención de las enfermedades prevalentes en la infancia.	Proporcion de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo	Propsicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades de IRA.
ACTIVIDAD 8: Apoyar cuatro (4) jornadas de Desparasitación antihelmíntica a 200	Proporcion de personas cuidadoras con conocimiento, actitudes y y practicas que promueven un adecuado	Proporcion de personas que asisten a sesiones educativas	Gestión integral para la promoción de la salud, en la Desparasitación antihelmíntica a

niños en edad escolar (5 a 14 años), desarrolladas por el ente territorial a los grupos vulnerables de la población e instituciones educativas en micro territorio del municipio zona rural y urbana. 200	estado nutricional en niños y niñas	grupales según finalidad hábitos de la vida saludable	niños en edad escolar
ACTIVIDAD 9: Realizar dos (2) jornadas de salud previa concertación y articulación para ejecutar con la Red Prestadora en microterritorios priorizados del Municipio (corregimientos y localidades con mayor prevalencia de IRA y EDA.) y población identificada en riesgo mediante la caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria de las viviendas a nivel familiar , entorno hogar, canalizados por los equipos básicos de salud - PIC, y referenciar a los actores de atención en salud competentes, cuando lo requiero el paciente.	Proporcion de personas cuidadoras con conocimiento, actitudes y y practicas que promueven un adecuado estado nutricional en niños y niñas	Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitrios desde el PIC	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitida por vía aérea y contacto directo de IRA y EDA.
ACTIVIDAD 10: Realizar diez (10) capacitaciones 1 en cada comuna del Municipio de Maicao sobre AIEPI COMUNITARIO a los Actores Sociales del Sector (Iglesias, colegios, juntas de acción comunal empresas publicas y	Proporcion de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo	Propsicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades y riesgo mediante AIEPI COMUNITARIO.

privadas, empresas de salud, ONGS)			
ACTIVIDAD 11: Realizar diez (10) jornadas con la implementación de estrategia de información en salud mediante piezas comunicativa de difusión (Cuñas y espacio radiales, perifoneo) y la estrategia de educación y comunicación de las Practicas Clave de AIEPI COMUNITARIO casa-casa en 10 microterritorios priorizado del municipio de Maicao en zona urbana,	Entornos abordados desde el PIC con condiciones físicas, sociales, ambientales, que protegen y promueven la salud.	Propsicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades y riesgo mediante AIEPI COMUNITARIO.
ACTIVIDAD 12: Realizar una (1) campaña de educación en salud en 10 Centros de Desarrollo Infantil (CDI) priorizados en municipio sobre la Técnica Adecuada de higiene personal; lavado de manos a niños menores de 6 años. 120 niños.	Proporcion de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo	Propsicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades sobre la Técnica Adecuada de higiene personal.
ACTIVIDAD 13: Implementar una (1) Plan de medios de comunicación masiva mediante la implementación de estrategias de Información, para promocionar Practicas Claves de AIEPI, 3 Mensajes Claves de IRA incluye : cuña espacio radial, perifoneo, video editados y	Proporcion de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo	Propsicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	información en salud para la promoción de los mensajes claves en IRA y practicas claves de AIEPI

proyectados en redes social)			
ACTIVIDAD 15: Realizar la caracterización 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 identificación de población en riesgo con enfermedades transmisible y asociados. e intervención de los riesgos por el equipo básico de salud - PIC y remisión de los casos que requieran de los los actores y sectores competentes.	Proporción de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo.	Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitrios desde el PIC	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de riesgos mediante caracterización social y ambiental del entorno hogar
ACTIVIDA 16: Realizar la caracterización a 60 familias según instrumento de informacion-caracterizacion-social-ambiental-estrategias-entornos-saludables en los microterritorios priorizados, zona urbana y rural, para la identificación de población en riesgo con enfermedades transmisible y asociados. e intervención de los riesgos por el equipo básico de salud - PIC y remisión de los casos que requieran de los actores y sectores competentes.	proporción de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo.	Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitrios desde el PIC	Gestión integral para la promocion de la salud, prevención y control de riesgos mediante caracterización social y ambiental del entorno hogar.
ACTIVIDAD 17: Desarrollar cuatro (4) actividades educativas en los microterritorios priorizados en el área rural del municipio de Maicao, mediante la	Proporcion de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo	Proporcion de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad	Estrategia de gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de riesgos de Leishmaniasis

implementación de talleres prácticos sobre medidas de prevención de Leishmaniasis en todas sus formas (cutánea, mucosa y visceral). a 60 familias			
ACTIVIDAD 18: Realizar cuatro (4) jornada de búsqueda en 60 familias activa de pacientes para la identificación temprana de casos sospechosos de enfermedad de Hansen mediante toma de muestras para diagnostico temprano en zona urbana y rural del municipio	Proporcion de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo	Proporcion de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad	Estrategia de gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de riesgos de Leishmaniasis
ACTIVIDAD 19: Realizar una (1) campaña mediante la implementación de estrategia de educación y comunicación con espacio de diálogos, crear representaciones en diferentes escenarios mediante simulaciones, socio-dramas para promocionar la eliminación de criaderos de vectores transmisores de enfermedades en Parque y Plaza Publica del Municipio	Foco de ETV controlados o eliminados con acciones integrales de prevención y control	Proporcion de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitida por vectores ,
ACTIVIDAD 20: Realizar (3) campañas de promoción y prevención para evitar la enfermedad en los canes y su trasmisión al hombre y a otros animales en microterritorios	Cobertura de vacunación antirrábica en perros y gatos	Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitrios desde el PIC	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitida por zoonosis.

priorizados en zona urbana y promover la vacunación y esterilización a la población canina y felina en el municipio de Maicao.			
ACTIVIDAD 21: Realizar dos (2) actividades educativas mediante la utilización de herramientas pedagógicas (volantes, folletos, video editados en redes sociales,) en el marco del día internacional contra el Dengue 26 de agosto año 2024, para conocimiento de los riesgos para la salud en la población del municipio de Maicao sobre la prevención y tratamiento de esta enfermedad.	Foco de ETV controlados o eliminados con acciones integrales de prevención y control	Proporcion de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad	Estrategia de gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de riesgos contra el Dengue
ACTIVIDAD 23: Realizar una (1) campaña de socialización y sensibilización de los 4 PASOS CLAVE para la prevención y control del DENGUE en cada uno de los microterritorios priorizado (Barrios) en zona urbana del municipio de Maicao	Foco de ETV controlados o eliminados con acciones integrales de prevención y control	Proporcion de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad	Estrategia de gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de riesgos contra el Dengue
ACTIVIDAD 24: Desarrollar dos (2) actividades educativas a Lideres Comunitarios en Salud y Ambiente de los microterritorios priorizados sobre transmisión del dengue prevención y control, y los 4 PASOS para lavar	Entornos abordados desde el PIC con condiciones físicas, sociales, ambientales, que protegen y promueven la salud.	Propsicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitida por vectores .

tanques y albercas. 30 lideres			
ACTIVIDAD 25: Realizar tres (3) Actividades de Capacitación en Salud y Ambiente para la prevención y control del DENGUE a 5 instituciones educativas publicas y privadas y microterritorios priorizados epidemiológicamente del municipio de Maicao. 150 estudiantes	Foco de ETV controlados o eliminados con acciones integrales de prevención y control	Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitida por vectores .
ACTIVIDAD 26: Realizar una (1) Canalización mensual a la población objeto con esquema incompleto de vacunación y población en riesgo y direccionarlo a su IPS vacunadora, según su estado de afiliación al SGSSS mediante la visita a 60 hogares visitados mensualmente y teniendo en cuenta la estrategia de vacunación sin barreras con canalización al sistema,	Proporcion de niños y niñas con esquema completo de vacunación	Cobertura de vacunación de la tercera dosis de pentavalente y cobertura de triple viral de niños y niñas de un año	Implementación de la estrategia de vacunación sin barreras, que disminuya las oportunidades perdidas y garantice el acceso a la vacunación

PORCENTAJE DE EJECUCION

ACTIVIDAD	Cod. CUPS	ENTORNO	POBLACIÓN INTERVENIDA		% DE EJECUCIÓN
			N. DE HOGARES	N. TOTAL DE PERSONAS	
Numero 1:Realizar apoyo a dos (2) Jornada por trimestre de Atención Integral en Salud para identificar Sintomáticos Respiratorios en grupos poblacionales de riesgo, mediante la caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria de120 viviendas a nivel familiar - entorno hogar, intervenir a la población por los equipos básicos de salud del PIC , referenciar a la competencia a quien requiera otros servicios.	I30001	Familia hogar-comunitario	37	37	25%
Numero 2:Ejecutar dos (2) actividades mediante la implementación de estrategia de educación y comunicación a microterritorios priorizados a población indígena sobre la prevención , control y manejo de Tuberculosis y la aplicación de la ficha de caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria de las viviendas a nivel familiar - entorno hogar de 120 familias.	I10410	Familia hogar-comunitario	85	85	50%
Numero 3: :Realizar dos (2) socialización en los microterritorios priorizados (Zona rural y 60 lideres de las comunidades Indígenas) acerca de prevención y control de tuberculosis; sobre las estrategias (Baciloscopias, Control Medico y de Enfermeria,	I11410	Familia hogar-comunitario	30	30	50%

Estrategia DOTS/TAES) y la identificación de población en riesgo mediante la caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria de las 180 viviendas a nivel familiar . entorno hogar, canalizados por los equipos básicos de salud - PIC, y referenciar a los actores de atención en salud competentes, cuando lo requiera el paciente.					
Numero 4: Realizar cuatro (4) socialización a 20 lideres de la zona rural de los microterritorios priorizados (barrios y comunas) , acerca del Programa de Tuberculosis (Baciloscopias, Control Medico y de Enfermeria, Estrategia DOTS/TAES)	I11410	Familia hogar-comunitario	5	5	25%
Numero 5: Realizar cuatros (4) jornadas de socialización 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 Enfermería, Estrategia DOTS/TAES), mediante la caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria de las 180 viviendas a nivel familiar . entorno hogar, canalizados por los equipos básicos de salud - PIC, y referenciar a los actores de atencion en salud competentes, cuando lo requiera el paciente.	I30101	Familia hogar-comunitario	90	90	50%

Numero 06: Realizar un (1) Taller Educativo a 60 madres Comunitarias de UCAS / CDI sobre los 3 mensajes claves de la IRA (cuidado en el hogar, alimentación adecuada, cuidados generales, prevención de enfermedades respiratorias agudas) y prevención de las enfermedades prevalentes en la infancia.	I11410	Familia hogar-comunitario	60	60	100%
Numero 08: Apoyar cuatro (4) jornadas de Desparasitación antihelmíntica a 200 niños en edad escolar (5 a 14 años), desarrolladas por el ente territorial a los grupos vulnerables de la poblacion e instituciones educativas en microterritorios del municipio zona rural y urbana. 200	I30004	Educativa	91	91	50%
Numero 09: Realizar dos (2) jornadas de salud previa concertación y articulación 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 caracterización 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.	I11410	Familia hogar-comunitario	23	23	50%

Numero 10: Realizar dieaz (10) capacitaciones 1 en cada comuna del Municipio de Maicao sobre AIEPI COMUNITARIO a los Actores Sociales del Sector (Iglesias, colegios, juntas de acción comunal empresas publicas y privadas, empresas de salud, ONGS)	I11102	Familia hogar-comunitario	23	23	100%
Numero 11: Realizar diez (10) jornadas con la implementación de estrategia de información en salud mediante piezas comunicativa de difusión (Cuñas y espacio radiales, perifoneo) y la estrategia de educación y comunicación de las Practicas Clave de AIEPI COMUNITARIO casa-casa en 10 microterritorio priorizado del municipio de Maicao en zona urbana,	11109	Familia hogar-comunitario	130	130	25%
Numero 12: Realizar una (1) campaña de educación en salud en 10 Centros de Desarrollo Infantil (CDI) priorizados en municipio sobre la Técnica Adecuada de higiene personal; lavado de manos a niños menores de 6 años. 120 niños.	I10309	Educativo	20	20	10%
Numero 13: Implementar una (1) Plan de medios de comunicación masiva mediante la implementación de estrategias de	I11410	Familia hogar-comunitario	20	20	100%

Información, para promocionar Practicas Claves de AIEPI, 3 Mensajes Claves de IRA incluye : cuña espacio radial, perifoneo, video editados y proyectados en redes social)					
Numero 15: Realizar la caracterización 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 identificación de población en riesgo con enfermedades transmisible y asociados. e intervención de los riesgos por el equipo básico de salud - PIC y remisión de los casos que requieran de los los actores y sectores competentes.	I30001	Familia hogar-comunitario	50%	50%	50%
Numero 16: Realizar la caracterización a 60 familias según instrumento de informacion-caracterizacion-social-ambiental-estrategias-entornos-saludables en los microterritorios priorizados, zona urbana y rural, para la identificación de población en riesgo con enfermedades transmisible y asociados. E intervención de los riesgos por el equipo basico de salud – PIC y remisión de los casos que requierran de los actores y sectores competentes.	I10301	Familia hogar-comunitario	25%	25%	50%
Numero 17: Desarrollar cuatro (4) actividades educativas en los microterritorio priorizados en el área rural del municipio de Maicao, mediante la	I10301		37	37	50%

implementación de talleres prácticos sobre medidas de prevención de Leishmaniasis en todas sus formas (cutánea, mucosa y visceral). a 60 familias		Familia hogar-comunitario			
Numero 17: Desarrollar cuatro (4) actividades educativas en los microterritorio priorizados en el área rural del municipio de Maicao, mediante la implementacion de talleres prácticos sobre medidas de prevención de Leishmaniasis en todas sus formas (cutánea, mucosa y visceral). a 60 familias	I10301	Familia-hogar-comunitario	37	37	50%
Numero 18: Realizar cuatro (4) jornada de búsqueda en 60 familias activa de pacientes para la identificación temprana de casos sospechosos de enfermedad de Hansen mediante toma de muestras para diagnostico temprano en zona urbana y rural del municipio	I11301	Familia hogar-comunitario	37	37	50%
Numero 19: Realizar una (1) campaña mediante la implementación de estrategia de educación y comunicación con espacio de diálogos, crear representaciones en diferentes escenarios mediante simulaciones, socio-dramas para promocionar la eliminación de criaderos de vectores transmisores de enfermedades en Parque y Plaza Publica del Municipio	I11304	Familia hogar-comunitario	36	36	100%
Numero 20: Realizar (3) campañas de promoción y prevención para evitar la enfermedad en los canes y su trasmisión al hombre y a	I10301		20	20	33%

otros animales en microterritorios priorizados en zona urbana y promover la vacunación y esterilización a la población canina y felina en el municipio de Maicao.		Familia hogar-comunitario			
Numero 21: Realizar dos (2) actividades educativas mediante la utilización de herramientas pedagógicas (volantes, folletos, video editados en redes sociales,) en el marco del día internacional contra el Dengue 26 de agosto año 2024, para conocimiento de los riesgos para la salud en la poblacion del municipio de Maicao sobre la prevención y tratamiento de esta enfermedad.	I11304	Familia hogar-comunitario	36	36	50%
Número 23: Realizar una (1) campaña de socialización y sensibilización en 4 microterritorios étnicos (comunidades indigenas) priorizadas sobre la transmisión del DENGUE del municipio de Maicao . 200 personas	I11304	Familia hogar-comunitario	204	204	100%
Numero 24: Desarrollar dos (2) actividades educativas a Lideres Comunitarios en Salud y Ambiente de los microterritorios priorizados sobre transmisión del dengue prevención y control, y los 4 PASOS para lavar tanques y albercas. 30 lideres	I11304	Familia hogar-comunitario	15	15	50%
Numero 25: Realizar tres (3) Actividades de Capacitación en Salud y Ambiente para la	I11304	educativo	50	50	33%

prevención y control del DENGUE a 5 instituciones educativas publicas y privadas y microterritorios priorizados epidemiológicamente del municipio de Maicao. 150 estudiantes					
Numero 26: Realizar una (1) Canalización mensual a la poblacion objeto con esquema incompleto de vacunación y poblacion en riesgo y direccionarlo a su IPS vacunadora, según su estado de afiliación al SGSSS mediante la visita a 60 hogares visitados mensualmente y teniendo en cuenta la estrategia de vacunación sin barreras con canalización al sistema,	I11307	Familia hogar-comunitario	12	12	40%

SECRETARIA DE SALUD

INTRODUCCION

En el siguiente informe de gestión se plasma las actividades programadas y ejecutadas para la promoción de la salud y para la gestión del riesgo en la prioridad vida saludable y enfermedades transmisibles, en los territorios y microterritorios y los diferentes entornos priorizados del municipio de Maicao para la vigencia 2024.

La intervenciones colectivas desarrolladas en este informe son entendidas como 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 realizo 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 prioridad vida saludable y enfermedades transmisibles de salud en cada territorio y microterritorios o zonas de intervención de los equipos básicos #4 de salud que ejecutarán dichas intervenciones.

Esta prioridad realizo actividades para sensibilizar, y promover las acciones necesarias para el desarrollo de una vida plena y saludable. Además, de la prevención de las enfermedades potencialmente transmisibles con altos niveles de incidencia en la población. Busca desarrollar mecanismos y medios para garantizar la reducción de las condiciones de vulnerabilidad, y garantizar la atención integral de las personas mediante de las siguientes estrategias.

1. Sensibilización y prevención para la transmisión del dengue
2. Prevención identificación y manejo para la tuberculosis
3. Atención integral a las enfermedades prevalentes de la infancia enfocado en la prevención y manejo de IRA y EDA
4. Identificación y control de la leishmaniosis
5. Enfermedad de Hansen

OBJETIVOS POR DIMENSIÓNES

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

a) Garantizar y materializar el derecho de la población del Municipio de Maicao – La Guajira, a vivir libre de enfermedades transmisibles en todas las etapas del ciclo de vida y en los territorios cotidianos, con enfoque diferencial y de equidad, mediante la transformación positiva de situaciones y condiciones endémicas, epidémicas, emergentes, reemergentes y desatendidas.

b) Reducir la exposición a condiciones y situaciones de riesgo ambientales, sanitarios y biológicos, en procura del acceso, integralidad, continuidad, vínculo y sostenibilidad de la atención de las situaciones o daños producidos por las enfermedades transmisibles.

c) Crear condiciones y capacidades en el sector, en el nivel transectorial y la comunidad para gestionar planes, programas y proyectos que reduzcan el riesgo de la población a las exposiciones y vulnerabilidades diferenciales y a las enfermedades transmisibles.

SECRETARIA DE SALUD
EJECUCION DE ACTIVIDADES

1. REALIZAR APOYO A CUATRO (4) 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 DE 120 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.

CODIGO CUPS: I30001
FECHA: 21 de mayo 2024, 19 de junio 2024
TERRITORIO: Paraguachon T/22 Carraipia T/26
MICROTERRITORIO: Urraitchipaa, Kasuto, San Felipe, Kasiska
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: Comunidad General
TIEMPO DE DURACION: 25 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
Previo al desarrollo de la actividad se realizo la concertación y convocatoria con los lideres y la convocatoria a la comunidad jornada de educación de identificación de sintomáticos respiratorios en grupos poblacionales, en microterritorios priorizado urraitchipaa, kasuto, San Felipe y kasiska, en donde se hizo la presentación del plan de intervenciones colectivas pic, la secretaria de salud, la ipsi wayuu talatshi, y así mismo al iniciar la socialización utilizamos un rotafolio y perifoneo seguidamente se les educo que tuberculosis es una enfermedad potencialmente grabe que afecta principalmente los pulmones causada por una bacteria, los gérmenes se propagan cuando una persona infectada habla, tose, estornuda o canta ya que al momento de hacer esta acción las partículas salen y van al aire. Sus principales síntomas son tos persistente por mas de 15 días, sudoración nocturna , perdida de peso, si alguien llega a tener estos síntomas debe acudir inmediatamente al medico, en donde el es el único que debe enviar exámenes pertinentes y un tratamiento adecuado. Luego se procedió a que los participantes mediante una dinámica expusieran situaciones conocidas o vividas sobre los síntomas presentados en familiares, vecinos.

SISTEMA DE EVALUACION:
La jornada de educación e identificación fue evaluada por las siguientes interrogantes de parte de la comunidad.

1. ¿se puede compartir los utensilios de comida con una persona que tenga tuberculosis.?
   R/En donde algunos participantes, respondían que no se podía compartir, ya que por medio de la saliba se podía contagiar.
2. Como se puede prevenir esta enfermedad.?
   R/ Donde se dice que si es prevenible, teniendo una buena alimentación, hacer ejercicios, que al momento de toser cubrirse la boca así evitamos contagiar a una persona sana

Fueron despejadas todas sus dudas respecto a las preguntas.

MEDIOS DE VERIFICACION:

1.Registro de Asistencia
2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3.formato de registros filmicos (fotográficos/videos)
4.ficha de caracterización

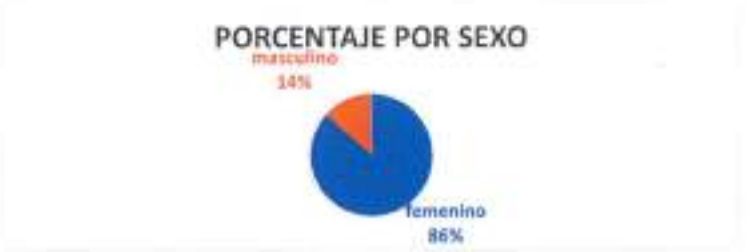
PERIFONEO

C	Tema	Mensaje	fecha	poblacion	Tiempo de emisión
1	realizar apoyo a dos (2) jornada por trimestre de atención integral en salud para identificar sintomáticos respiratorios en grupos poblacionales de riesgo, mediante la caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria de 120 viviendas a nivel familiar - entorno hogar, intervenir a la población por los equipos básicos de salud del pic . referenciar a la competencia a quien requiera otros servicios.	amigo, la tuberculosis es una enfermedad bacteriana infecciosa, es por esto que debes estar atento ya que, toda persona que presenta tos y expectoración por más de 15 días es considerado un sintomático respiratorio. esta enfermedad afecta principalmente los pulmones y se transmite cuando una persona infectada sin tratamiento tose o estornuda. teniendo en cuenta lo anterior, la ipsi wayuu Talashi a través del pic, te invita a consultar tu ipsi de atención primaria a tiempo ya que, la tuberculosis es una enfermedad curable si es diagnosticada y tratada a tiempo. ¡recuerda que las personas con tuberculosis presentan un mayor riesgo de infección, enfermedad y muerte por covid-19! ¡salva a tu familia del virus de la covid-19, implementando los protocolos de bioseguridad adecuadamente! ¡la educación inicia por casa!	21-05-2024 19-06-2024	comunidad en general	2 horas

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 – 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
32	5	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	5	2	20	9	1	



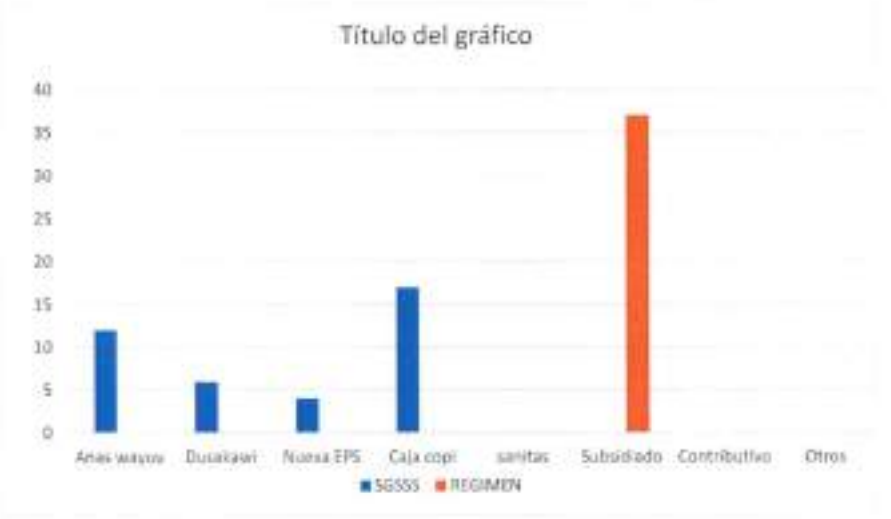


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 32 mujeres para un valor representativo del 86%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 5 hombres para un valor representativo del 14%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 27 años a 59 años.

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Caja copi	Nueva eps	sanitas	Contributivo	Subsidiado	Otros
12	6	17	2	0	0	37	0

GRAFICA



Se observó que el 32.4% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es NUEVA EPS,. De igual forma se aprecia que todas las personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 100%.

TABULACIÓN

CONDICION SOCIAL			
ADULTO MAYOR	**LGBTIQ+**	**VICTIMAS**	**DISCAPACIDAD**
1	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
25	0	12





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 1 participantes que equivale al 2.7% y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoría indígena con 25 participantes que equivale a 67.5 de la población total.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	37

EJECUCION DE ACTIVIDADES

2. EJECUTAR UNA (1) ACTIVIDAD 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.

CODIGO CUPS: I10410
FECHA: 22 de mayo 2024
TERRITORIO: Carraipia T-26
MICROTERRITORIO: Cardonal 2
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: Comunidad General
TIEMPO DE DURACION: 15 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: Proposicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Previamente a esta socialización se realizó la concertación a través de un oficio de invitación al líder de la comunidad, y se desarrolló la estrategia de educación y comunicación sobre la prevención y control de la tuberculosis, utilizando plegables y perifoneo. La actividad inició con la bienvenida a los participantes que estuvieron reunidos , así mismo se socializo la importancia de esta educación, para la prevenir los riesgos de enfermedades a los que se encuentran explicando que la tuberculosis es una enfermedad potencialmente grabe que afecta principalmente los pulmones y el sistema respiratorio, la sintomatología se caracteriza por presentar tos persistente por mas de 15 días, sudoración nocturna, malestar general perdida de apetito, el medio de contaminación es de persona a persona atreves de gotas de saliva expulsada al aire cuando la persona habla, canta, estornuda.
Se les indica que la enfermedad es altamente contagiosa y puede ocasionar hasta la muerte si no se trata , y el tratamiento solo lo puede indicar el medico, ya que no se puede automedicar porque se puede llegar a tener consecuencias, y asi mismo puede causar daño permanente si no se trata oportunamente suele afectar, los ganglios linfáticos, los riñones, los huesos, y las articulaciones

SISTEMA DE EVALUACION:

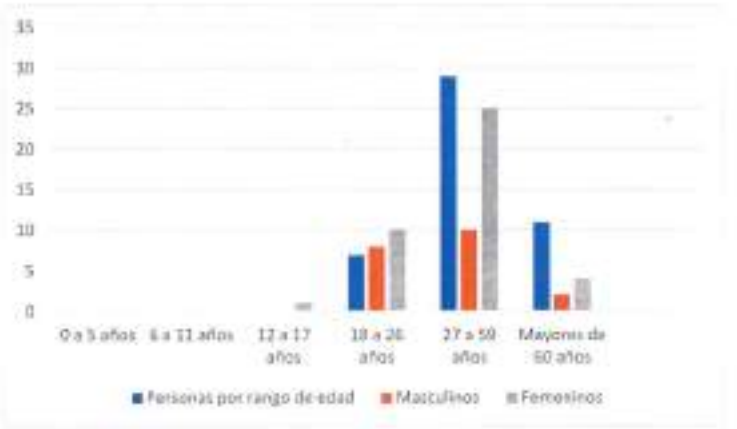
La educación se evaluó mediante la participación en donde manifestaron opiniones, y recomendaciones acerca el tema, en donde se les recomendó:
Tener buena alimentación, ventilar frecuentemente los ambientes y dejar entrar la luz natural que mata al microbio, al momento de toser o estornudar cubrirse la boca, acompañar y ayudar al enfermo a cumplir el tratamiento y controlar a los familiares con lo que vive, realizar actividad física por lo menos 3 veces a la semana. En donde ellos manifiestan realizar actividad física y tener buena alimentación.

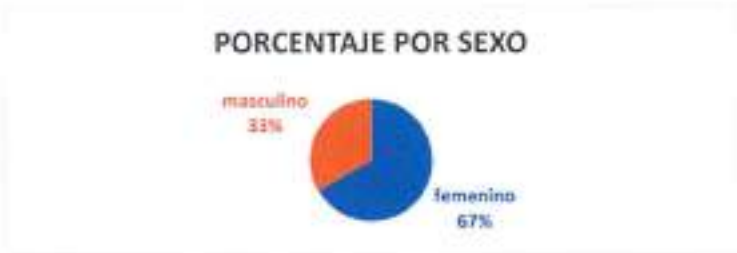
MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registrode Asistencia
2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3.formato de registros fílmicos (fotográficos/videos)
4.ficha de caracterización

Cantidad	Tema	Mensaje	fecha	población	Tiempo de emisión
1	ejecutar una (1) actividad mediante la implementación de estrategia de educación y comunicación a microterritorios priorizados a población indígena sobre la prevención, control y manejo de tuberculosis y la aplicación de la ficha de caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria de las viviendas a nivel familiar - entorno hogar **DE** 120 FAMILIAS.	La secretaria de salud y la IPS WAYUU TALASHY en ejecución del PIC municipal Te invitan a realizarte las pruebas de tamizaje y control médico si, presentas alguna sintomatología respiratoria como tos o expectoración por más de 15 días. Acércate a tu IPS de atención. Recuerda el uso del tapabocas **NO VOLVIDES QUE TRATAR LAS ENFERMERADES A TIEMPO PUEDE SALVAR TU VIDA Y LA DE TU FAMILIA**	22-05-2024	comunidad en general	1 hora

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 – 59		MAYORES DE 60	
40	20	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	1	0	10	8	25	10	4	2



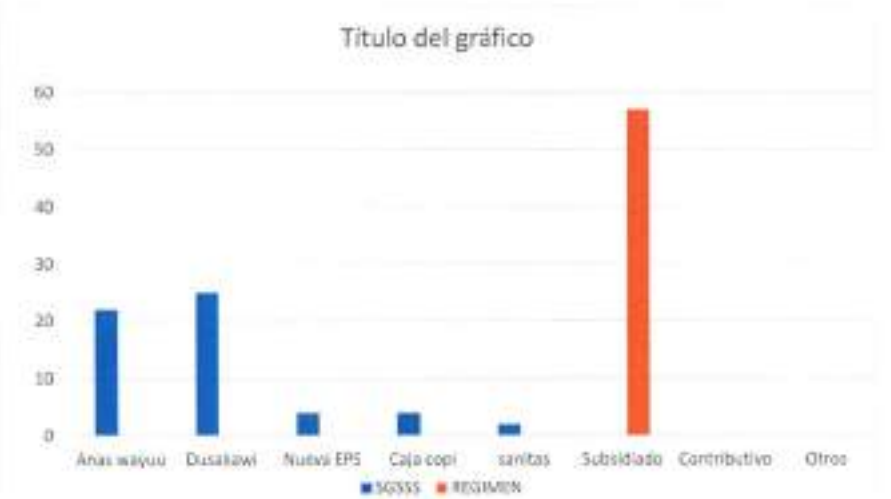


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 40 mujeres para un valor representativo del 67%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 20 hombres para un valor representativo del 33%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 27 años a 59 años.

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Sanitas	Contributivo	Subsidiado	Otros
22	25	4	4	2	3	57	

GRAFICA

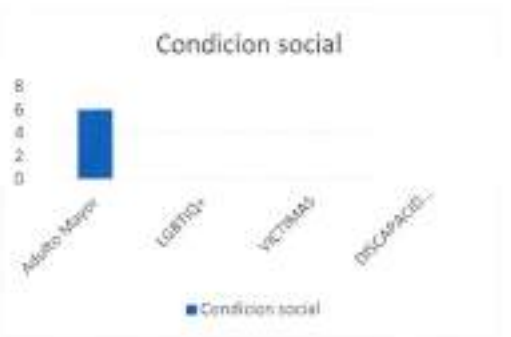


Se observó que el 36.6% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS DUSAKAWI mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es SANITAS . De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 95%.

TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
6	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
42	0	18





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 6 participantes que equivale al 10% en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoría indígena con 42 participantes que equivale al 66.6%

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	60

EJECUCION DE ACTIVIDADES

3. REALIZAR UNA (1) 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.

CODIGO CUPS: I11410
FECHA: 23 de mayo 2024
TERRITORIO: Carraipia, Paraguachon
MICROTERRITORIO: Cardonal 2,Kasuto,San Felipe, Emijuy,3 de abril, Urraitchipaa, San Nicolas, Monte Verde, Moicomana, Atnamana, Ishapa, Majayura, Kaikoishi, Acechunita, Amaijuna, Atsaulia, Bandera,Bandera1,Jotomana,Jisemana,Alayult,LasDelicias,Laesperanza,Uniaka,tChichituy,Atnaman Makatama,Jhonkomana.
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: lideres de comunidad
TIEMPO DE DURACION: 4 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitrios desde el PIC.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

La educación es realizada abordando cada territorio priorizado, con la utilización de plegables y perifoneos para poder socializar acerca de prevención y control de tuberculosis, iniciando que para reducir el riesgo de exposición se pueden tomar algunas medida:

- Implementar un programa de protección respiratoria
- Capacitar a los trabajadores de la salud en protección respiratoria
- Educar a los pacientes acerca de la higiene respiratoria y la importancia de tener buenos modales al toser.

La prevención de la tuberculosis (TB) es crucial para controlar y eliminar esta enfermedad:
Medidas de prevención individuales:
1. Vacunación con BCG (Bacillus Calmette-Guérin)
2. Diagnóstico y tratamiento oportuno de casos sospechosos
3. Uso de mascarillas en áreas de alto riesgo
4. Higiene personal (lavado de manos, etc.)
5. Evitar contacto cercano con personas enfermas.

Medidas de prevención comunitarias:
1. Programas de detección y seguimiento
2. Educación y concientización sobre la TB
3. Mejora de la ventilación en espacios públicos
4. Control de la multiplicación de la bacteria en hospitales y centros de salud
5. Colaboración con organizaciones comunitarias

Medidas de prevención en el ámbito laboral:
1. Evaluación de riesgos en el lugar de trabajo
2. Implementación de medidas de control (mascarillas, etc.)
3. Capacitación a trabajadores sobre prevención de la TB
4. Vigilancia médica para trabajadores expuestos
5. Políticas de salud ocupacional

Estrategias de prevención en áreas de alto riesgo:
1. Programas de detección y tratamiento en comunidades marginadas
2. Mejora de la infraestructura sanitaria
3. Acceso a servicios de salud para poblaciones vulnerables
4. Colaboración con organizaciones no gubernamentales
5. Educación y concientización en comunidades.

El tratamiento de la tuberculosis (TB) depende de varios factores, como la forma de la enfermedad (pulmonar o extrapulmonar), la gravedad de los síntomas, la edad y el estado de salud del paciente, y la presencia de resistencia a los medicamentos.
en donde se les explico que ellos como lideres y autoridad de la comunidad deben estar pendiente y activar la ruta de atención, si en algún momento cualquier miembro de su comunidad llegase a presentar algún síntoma de esta enfermedad y que por ningún motivo debe automedicarse y llevarlos directamente al medico que es el único que está autorizado para realizar las pruebas pertinente y obtener cualquier diagnóstico, sobre La estrategia DOTS/TAES (Tratamiento Directamente Observado y Supervisado, y Tratamiento Accelera para Erradicar la Tuberculosis, respectivamente) es una estrategia global para controlar y eliminar la tuberculosis (TB).
Componentes de DOTS/TAES:
1. Diagnóstico y tratamiento oportuno
2. Tratamiento directamente observado (TDO)
3. Supervisión y monitoreo
4. Acceso a medicamentos de calidad
5. Registro y seguimiento de casos
6. Educación y concientización
7. Colaboración intersectorial

Objetivos de DOTS/TAES:

1. Reducir la incidencia de TB
2. Aumentar la detección y tratamiento de casos
3. Reducir la mortalidad por TB
4. Prevenir la resistencia a medicamentos
5. Fortalecer los sistemas de salud

Beneficios de DOTS/TAES:

1. Mayor eficacia en el tratamiento
2. Reducción de la resistencia a medicamentos
3. Mejora en la adherencia al tratamiento
4. Reducción de la transmisión de la enfermedad
5. Mejora en la calidad de vida de los pacientes

Implementación de DOTS/TAES:
1. Establecer un sistema de registro y seguimiento
2. Capacitar a personal de salud
3. Asegurar acceso a medicamentos de calidad
4. Implementar TDO en comunidades y centros de salud
5. Realizar monitoreo y evaluación continu

Desafíos y limitaciones:

1. Recursos limitados
2. Falta de infraestructura
3. Resistencia a medicamentos
4. Estigma y discriminación
5. Dificultades en el acceso a zonas remotas

SISTEMA DE EVALUACION:

Se evaluó la actividad, mediante la realización de un cuadro comparativo entre los preconceptos que se tenían y la adquisición de los nuevos conceptos. Ejemplo:

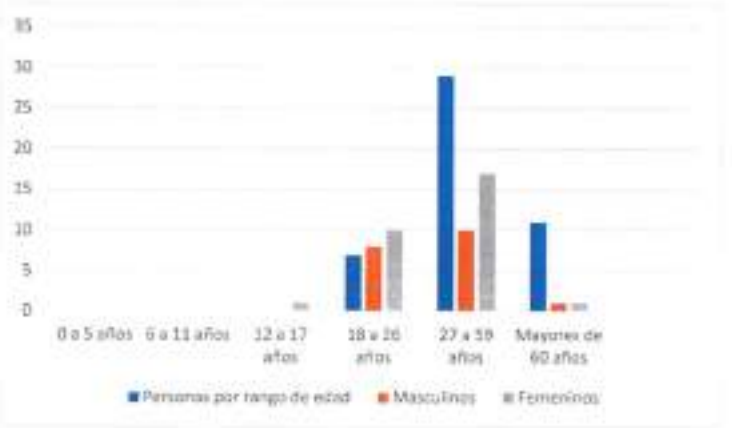
MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registrode Asistencia
2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3.formato de registros fílmicos (fotográficos/videos)
4.ficha de caracterización

Cantidad	Tema	Mensaje	fecha	poblacion	Tiempo de emision
1	ejecutar una (1) actividad mediante la implementación de estrategia de educación y comunicación a microterritorios priorizados a población indígena sobre la prevención, control y manejo de tuberculosis y la aplicación de la ficha de caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria de las viviendas a nivel familiar - entorno hogar **de** 120 familias.	la secretaria de salud y la ips wayuu talashi en ejecución del pic municipal te invitan a realizarte las pruebas de tamizaje y control médico si. presentas alguna sintomatología respiratoria como tos o expectoración por más de 15 días. acércate a tu ips de atención. recuerda el uso del tapabocas **no olvides que tratar las enfermedades a tiempo puede salvar tu vida y la de tu familia**	23-05-2024	comunidad en general	1 hora

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 – 26		27 – 59		MAYORES DE 60	
18	12	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	1	0	1	17	10	1	1

GRAFICAS





En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 18 mujeres para un valor representativo del 77%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 12 hombres para un valor representativo del 23%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 27 años a 59 años

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu		Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
15	13	0	2	0	30	0	0

GRAFICAS



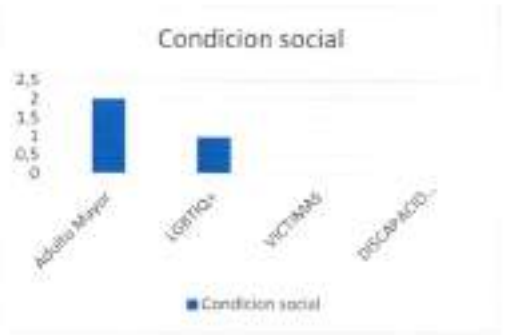
Se observó que el 20% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es caja copi. De igual forma se aprecia que el total de personas atendidas se encuentra en el règimen subsidiado, con un valor representativo del 100%

TABULACION

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	**LGBTIQ+**	**VICTIMAS**	**DISCAPACIDAD**
2	1	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
30	0	0

GRAFICAS





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 11 participantes con un porcentaje 36.6% y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoria indígena con 30 participantes con un porcentaje del 100%

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	**30**

4. REALIZAR UNA (1) SOCIALIZACIÓN A 20 LIDERES DE LA ZONA RURAL DE LOS MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS (BARRIOS Y COMUNAS) , ACERCA DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS (BACILOSCOPIAS, CONTROL MEDICO Y DE ENFERMERIA, ESTRATEGIA DOTS/TAES)

CODIGO cups: i11410
fecha: 23 de mayo 2024
TERRITORIO: Carraipia, Paraguachon
MICROTERRITORIO: Santa Fe, La Esperanza, Alayult, Las Delicias, Cardonal 2
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: Lideres de comunidad
TIEMPO DE DURACION: 4 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: Propsicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

la socialización se realizo en cada micro territorio priorizado de la zona rural, en donde se les inicia con la presentación a nombre del plan de intervenciones colectivas PIC, secretaria de salud, alcaldía municipal y la ipsi wayuu Talashi, educando que el Programa de Tuberculosis (TB) Pymes es un componente clave de la estrategia DOTS/TAES (Tratamiento Directamente Observado y Supervisado, y Tratamiento Accelera para Erradicar la Tuberculosis, respectivamente).

Objetivos del Programa TB Pymes:

1. Mejorar la detección y tratamiento de la TB en la población.
2. Reducir la mortalidad y morbilidad por TB.
3. Fortalecer los sistemas de salud para controlar la TB.

Componentes del Programa TB Pymes: Detección de casos: Identificar pacientes con síntomas de TB
Diagnóstico: Realizar pruebas de diagnóstico (baciloscopia, radiografía, etc.
Tratamiento: Proporcionar tratamiento directamente observado (TDO).
Supervisión: Monitorear el tratamiento y seguimiento de pacientes.
Educación: Capacitar a personal de salud y pacientes sobre TB.

Funcionamiento del Programa TB Pymes:

Identificación de pacientes: Personal de salud identifica pacientes con síntomas de TB.
Derivación: Pacientes son derivados a centros de salud para diagnóstico.
Diagnóstico: Se realizan pruebas de diagnóstico.
Tratamiento: Se inicia tratamiento TDO.
Supervisión: Personal de salud monitorea tratamiento y seguimiento.
Seguimiento: Pacientes son seguidos hasta completar tratamiento.

Beneficios del Programa TB Pymes:
Mayor detección y tratamiento de casos.
Reducción de la mortalidad y morbilidad por TB.
Mejora en la calidad de vida de pacientes.

Fortalecimiento de los sistemas de salud.

El Programa TB Pymes es fundamental para controlar y eliminar la TB en la población. Su implementación efectiva requiere una colaboración intersectorial y una inversión sostenida en los sistemas de salud. Así mismo se les explico que ellos como lideres y autoridad de la comunidad deben estar pendiente y activar la ruta de atención, si en algún momento cualquier miembro de su comunidad llegase a presentar algún síntoma de esta enfermedad y que por ningún motivo debe automedicarse y llevarlos directamente al medico que es el único que está autorizado para realizar las pruebas pertinente y obtener cualquier diagnóstico.

SISTEMA DE EVALUACION:

En la educación algunos lideres tuvieron algunas preguntas, en donde fueron respuestas por el facilitador.

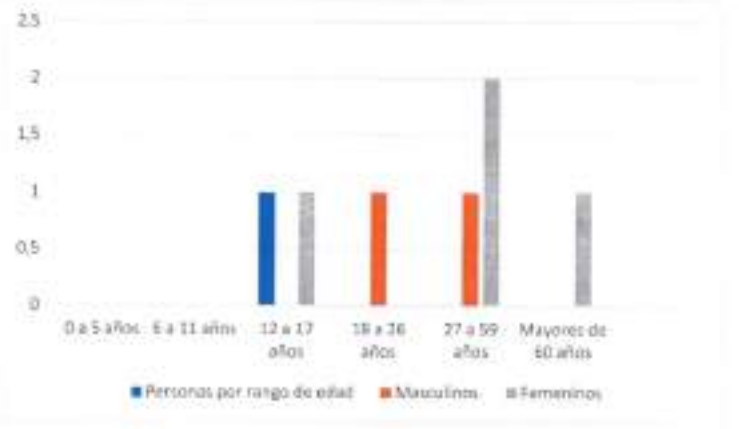
1.¿ una persona que este en tratamiento contra la tuberculosis, puede infectar a otra.?
R/ la persona cuando ya inicia su tratamiento apropiado con sus medicamentos por lo menos 2 semanas ya no es contagiosa.
2.¿ que afecta principalmente la tuberculosis?
R/ La tuberculosis (TB) puede afectar diversas partes del cuerpo y tener consecuencias graves en la salud. Como los pulmones, el sistema nervioso, corazón hígado y riñones

MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registrode Asistencia
2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3.formato de registros fílmicos (fotográficos/

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 – 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0

GRAFICAS



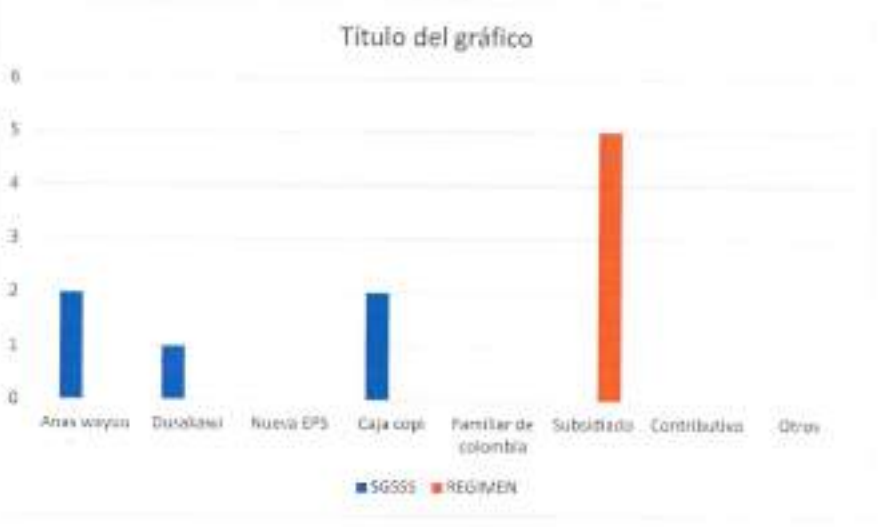


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 4 mujeres para un valor representativo del 90%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 7 hombres para un valor representativo del 17%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 27 años a 59 años.

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
2	1	0	2	0		5	

GRÁFICA



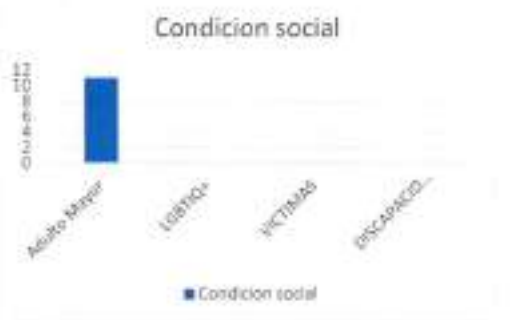
Se observó que el 45% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es Dusakawi. De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 73%.

TABULACION

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	**LGBTIQ+**	**VICTIMAS**	**DISCAPACIDAD**
1	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
5	0	0

GRAFICAS





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 1 participantes con un porcentaje de 1.2% y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoría indígena con 5 participantes con un porcentaje de 100%

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	5

EJECUCION DE ACTIVIDAD

5. REALIZAR CINCO (5) 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.

CODIGO CUPS: I11410
FECHA: 24 de mayo 2024, 4 de junio 2024
TERRITORIO: Carraipia
MICROTERRITORIO: Los rosales, Chingolita
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: Comunidad en general
TIEMPO DE DURACION: 21 minutos,20 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitrios desde el PIC

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: Se realizo la actividad con la presentación del equipo, seguidamente una oración a Dios y así mismo la bienvenida a los participantes que estuvieron reunidos para la socialización , se inicia la educación sobre la importancia de prevenir los riesgos de enfermedades a los que se encuentran expuestos , explicando que la tuberculosis es una enfermedad potencialmente grabe que afecta principalmente los pulmones y el sistema respiratorio, la sintomatología se caracteriza por presentar tos persistente por mas de 15 días, sudoración nocturna, malestar general perdida de apetito, el medio de contaminación es de persona a persona atreves de gotas de saliva expulsada al aire cuando la persona habla, canta, estornuda.
Se les indica que la enfermedad es altamente contagiosa y puede ocasionar hasta la muerte si no se trata , y el tratamiento solo lo puede indicar el medico, ya que no se puede automedicar porque se puede llegar a tener consecuencias . El tratamiento de la tuberculosis (TB) depende de varios factores, como la forma de la enfermedad (pulmonar o extrapulmonar), la gravedad de los síntomas, la edad y el estado de salud del paciente, y la presencia de resistencia a los medicamentos, en donde se les explico que ellos como lideres y autoridad de la comunidad deben estar pendiente y activar la ruta de atención, si en algún momento cualquier miembro de su comunidad llegase a presentar algún síntoma de esta enfermedad y que por ningún motivo debe automedicarse y llevarlos directamente al medico que es el único que está autorizado para realizar las pruebas pertinente y obtener cualquier diagnóstico, sobre La estrategia DOTS/TAES (Tratamiento Directamente Observado y Supervisado, y Tratamiento Accelera para Erradicar la Tuberculosis, respectivamente) es una estrategia global para controlar y eliminar la tuberculosis (TB).

Componentes de DOTS/TAES:

- Diagnóstico y tratamiento oportuno
- Tratamiento directamente observado (TDO)
- Supervisión y monitoreo
- Acceso a medicamentos de calidad
- Registro y seguimiento de casos
- Educación y concientización
- Colaboración intersectorial

Objetivos de DOTS/TAES:

- Reducir la incidencia de TB
- Aumentar la detección y tratamiento de casos

- Reducir la mortalidad por TB
- Prevenir la resistencia a medicamentos
- Fortalecer los sistemas de salud

Beneficios de DOTS/TAES:

- Mayor eficacia en el tratamiento
- Reducción de la resistencia a medicamentos
- Mejora en la adherencia al tratamiento
- Reducción de la transmisión de la enfermedad
- Mejora en la calidad de vida de los pacientes

Implementación de DOTS/TAES:

- Establecer un sistema de registro y seguimiento
- Capacitar a personal de salud
- Asegurar acceso a medicamentos de calidad
- Implementar TDO en comunidades y centros de salud
- Realizar monitoreo y evaluación continua

Para llevar a cabo esta socialización se necesito la ayuda de un perifoneo.

SISTEMA DE EVALUACION:

La socialización fue clara y concisa en donde todos manifestaron tener claridad sobre el tema.

MEDIOS DE VERIFICACION:

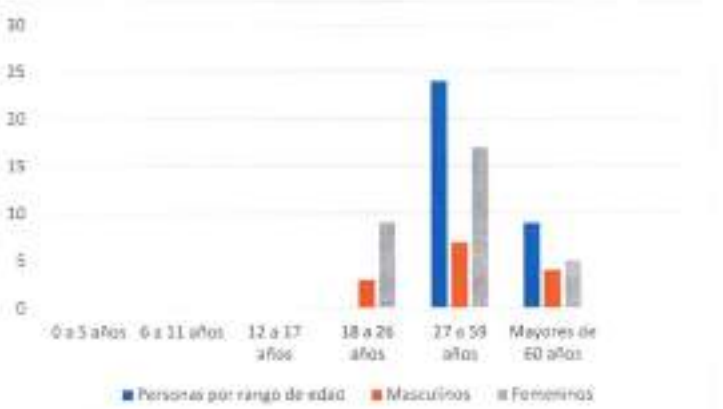
1.Registrode Asistencia
2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3.formato de registros fílmicos (fotográficos/videos)
4. ficha de caracterización

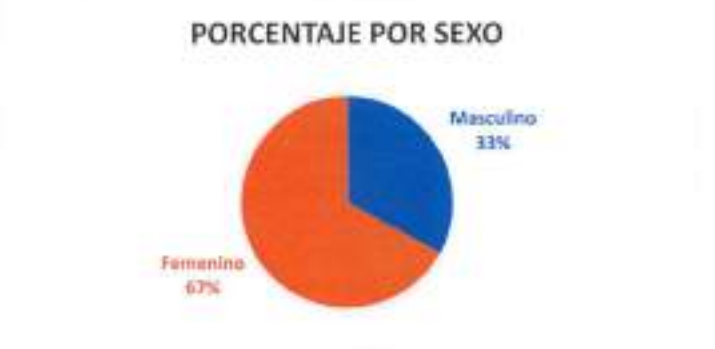
Cantidad	Tema	Mensaje	fecha	población	Tiempo de sesión
1	Realizar dos (2) jornadas de socialización en un promedio de 10 microterritorios priorizados por jornadas en zona urbana del municipio de Maicao, acerca de prevención y control de tuberculosis sobre las estrategias (baciloscopias, control medico y de enfermeria, estrategia dots/taes), mediante la caracterización 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 atención en salud competentes, cuando lo requiere el paciente	La secretaria de salud y la ips wayuu talashy en ejecución del pic municipal 2024 te invitan a realizarte las pruebas de tamizaje y control médico si, presentas alguna sintomatología respiratoria como tos o expectoración por más de 15 días. acércate a tu ips de atención. recuerda el uso del tapabocas **no olvides que tratar las enfermedades a tiempo puede salvar tu vida y la de tu familia**	24-05-2024 04-06-2024	comunidad en general	1 hora

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 – 17		18 - 26		27 – 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
31	14	0	0	0	0	0	0	9	3	17	7	5	4

GRAFICAS



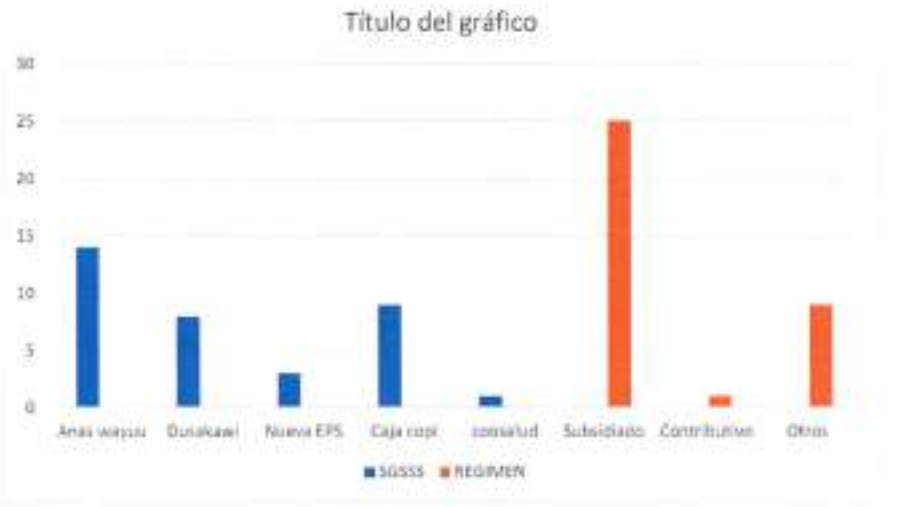


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 31 mujeres para un valor representativo del 67%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 14 hombres para un valor representativo del 33%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 27 años a 59 años.

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	**Dusakawi**	**Nueva eps**	**Cajacopi**	**Coosalud**	**Contributivo**	**Subsidiado**	**Otros**
14	8	3	9	1	2	25	9

GRÁFICA



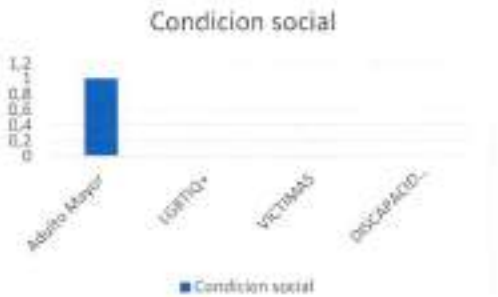
Se observó que el 32% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es coosalud. De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 80%.

TABULACION

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	**LGBTIQ+**	**VICTIMAS**	**DISCAPACIDAD**
9	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
21	0	24

GRAFICAS





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 9 participantes con un porcentaje de 20% y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoría indígena 21 participantes con un porcentaje de 46.6

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	45

EJECUCION DE ACTIVIDAD

6. REALIZAR UN (1) TALLER EDUCATIVO A 60 MADRES COMUNITARIAS DE UCAS / CDI SOBRE LOS 3 MENSAJES CLAVES DE LA IRA (CIUDADO EN EL HOGAR, ALIMENTACION ADECUADA, CUIDADOS GENERALES, PREVENCION DE ENFERMDADES RESPIRATORIAS AGUDAS) Y PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA.

CODIGO CUPS: I11410
FECHA: 05 de junio 2024
TERRITORIO: Carraipia , Paraguachon
MICROTERRITORIO: UCA El Milagro, CDI Vivan los Niños de Carraipia, UCA Afrocarraipia, UCA afro Renacer, UCA Santa Lucia, UCA San Miguel, UCA Campana 1,UCA campana 2UCA Seguana, UCA Monte Carlos.
ENTORNO: Educativo
POBLACION: Madres Comunitarias
TIEMPO DE DURACION: 7 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporsicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

El taller inició con una oración a Dios, posteriormente se realizó la presentación personal y la socialización a tratar que en esta ocasión fue IRA , cuidado en el hogar, alimentación adecuada, cuidados generales, prevención, en donde utilizamos plegables para mejor forma de entendimiento por parte de los asistentes. los tres mensajes clave para la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) son:

- Prevención: La prevención es clave para evitar la IRA y la EDA. Esto incluye lavarse las manos frecuentemente, mantener una buena higiene, evitar el contacto con personas enfermas y asegurarse de que los niños reciban todas las vacunas recomendadas .
- Detección temprana: Es importante detectar los signos de alarma de la IRA y la EDA lo antes posible. Para la IRA, estos incluyen dificultad para respirar, respiración rápida, tiraje o hundimiento en las costillas y ruidos al respirar [1]. Para la EDA, los signos de alarma incluyen heces con gran cantidad de agua, mucha sed, vómito, boca seca, llanto sin lágrimas, fiebre, orina escasa y oscura
- Tratamiento adecuado: Si se detectan signos de alarma, es importante buscar atención médica de inmediato. El tratamiento para la IRA puede incluir medicamentos antipiréticos y antibióticos, mientras que el tratamiento para la EDA puede incluir suero oral y medicamentos para controlar los síntomas

Es importante seguir las instrucciones del médico y no automedicarse, debemos Evitar:

- Lugares concurridos
- Humo de cigarrillo
- Tener contacto con personas enfermas

SISTEMA DE EVALUACION:

La actividad se evaluó mediante un taller con cada persona educada, donde la participación fue activa de ambas partes y se realizaron preguntas netamente de la educación tratada tales como:
Las cuales fueron respondidas y despejamos todas las dudas.

¿ Cuales son las enfermedades prevalentes de la infancia?

R/ 1. Infecciones respiratorias agudas (IRA)
2. Enfermedad diarreica aguda (EDA)

3. Tuberculosis (TB)
4. Meningitis
5. Otitis media
6. Faringitis estreptocócica
7. Varicela
8. Sarampión

2.¿ Mencione 3 pasos para prevenir las enfermedades de la infancia?
R/ Vacunación y Protección, Higiene y Prevención, Nutrición y Estilo de Vida Saludable.

3.¿Qué es IRA?
R/ Infección respiratoria agua

4.¿ Mencione 3 mensajes claves de la infancia respiratoria aguada?
R/ lavarse las manos, ambiente limpio, alimentación balanceada

5.¿Enuncie 3 practicas Relacionada con el cuidado apropiado de los niños y las niñas?
R/ higiene y limpieza, alimentación y nutrición, vacunación.

6.¿Mencione 3 practicas Relacionadas con la prevención de enfermedades?
R/lavado de manos, vacunación, hábitos de vida saludable

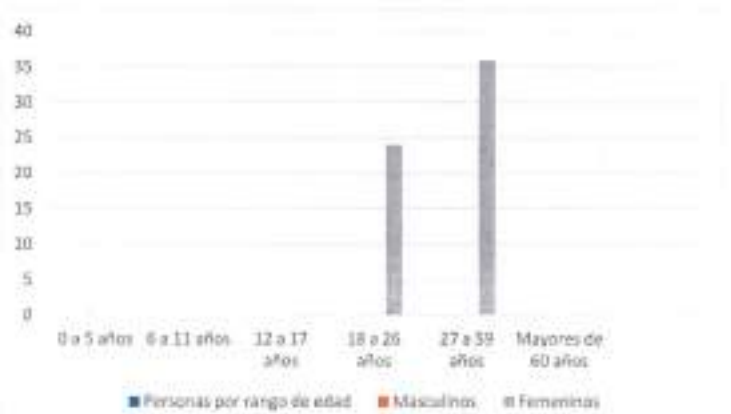
Las cuales fueron respondidas y despejamos todas las dudas.

MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registrode Asistencia
2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3.formato de registros filmicos (fotográficos)

SECRETARIA DE SALUD
TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 – 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
60	0	0	0	0	0	0	0	24	0	36	0	0	0

GRAFICAS



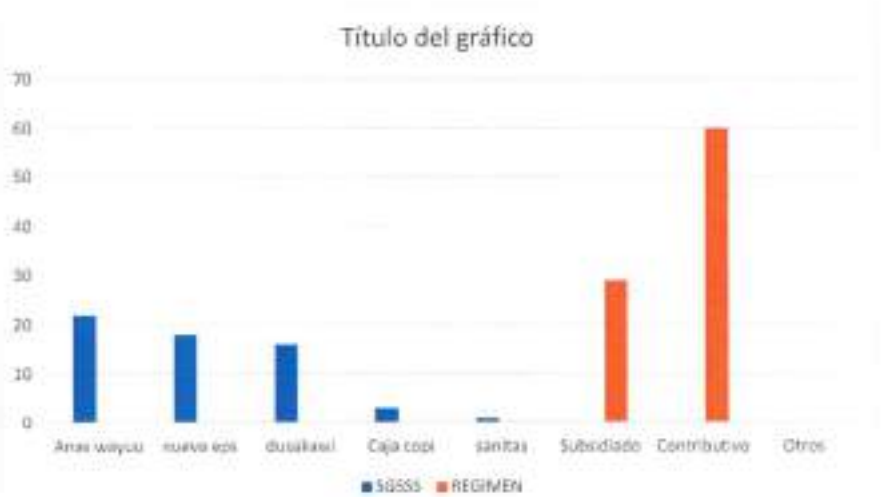


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 60 mujeres para un valor representativo del 100%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 0 hombres para un valor representativo del 0%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 27 años a 59 años.

TABULACION

SGSSS	REGIMEN						
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Sanita	Contributivo	Subsidiado	Otros
22	16	18	3	1	60	0	0

GRÁFICA



Se observó que el 27% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es sanitas. De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen contributivo, con un valor representativo del 100%.

TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0

ETNIA / RAZA1		
INDIGENA	AFRO	OTROS
35	0	25

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observó incidencia en la categoría que equivale 0% y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoria indígena con 35 participantes, que equivale a 58.3% de la población y 41.6%

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	60

8. APOYAR DOS (2) JORNADAS DE DESPARASITACIÓN ANTIHELMÍNTICA A 200 NIÑOS EN EDAD ESCOLAR (5 A 14 AÑOS), DESARROLLADAS POR EL ENTE TERRITORIAL A LOS GRUPOS VULNERABLES DE LA POBLACION E INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN MICROTERRITORIO DEL MUNICIPIO ZONA RURAL Y URBANA. 200

CODIGO CUPS: I30004
FECHA:30 de mayo 2024,4 de junio 2024
TERRITORIO: Carraipia
MICROTERRITORIO: Institución educativa sede: la campana, Institución educativa sede: San Nicolas
ENTORNO: Educativo
POBLACION: Estudiantil
TIEMPO DE DURACION: 1 hora

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad hábitos de la vida saludable.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

El plan de intervenciones colectivas pic 2024 en articulación con la secretaria de salud y el operador ipsi wayuu talatshi realizo desparasitación antihelmíntica a niños en edad escolar entre 5 y 14 años. La jornada se realizó en la institución educativa sede" la campana" y la institución educativa San Nicolás donde se reunieron los niños y adolescentes, juntos a sus maestros, se explicó luego, que somos población elegible para la desparasitación ya que al vivir en comunidades indígenas con poco acceso del agua potable y teniendo poco conocimiento sobre los parásitos presentes en los alimentos tenemos un alto riesgo de contraer parásitos por diferentes medios incluyendo nuestros animales domésticos. En donde realizamos la presentación del medicamento ALBENDAZOLE 400 MG.
Ofreciendo también los beneficios de la desparasitación, los cuales son:

- Alivia otras infecciones por helmintos y ectoparásitos como la sama y los piojos
- Contribuye a disminuir "el déficit cognitivo y las deficiencias en la capacidad de concentración y de memoria causadas por las infecciones con HTS". (Se han descrito ganancias cognitivas equivalentes a 0,5 a 08 años de escolaridad).
- Contribuye a disminuir la emaciación
- Puede prevenir 82% del retraso en el crecimiento y logra incrementar el peso en niños de edad preescolar con malnutrición, hasta en un 35%.
- Reduce la anemia materna y mejora el peso al nacer, contribuyendo a la supervivencia de los neonatos.
- Reduce la carga parasitaria, la contaminación del suelo por huevos de geo helmintos, y por lo tanto el riesgo de infección para personas sanas.

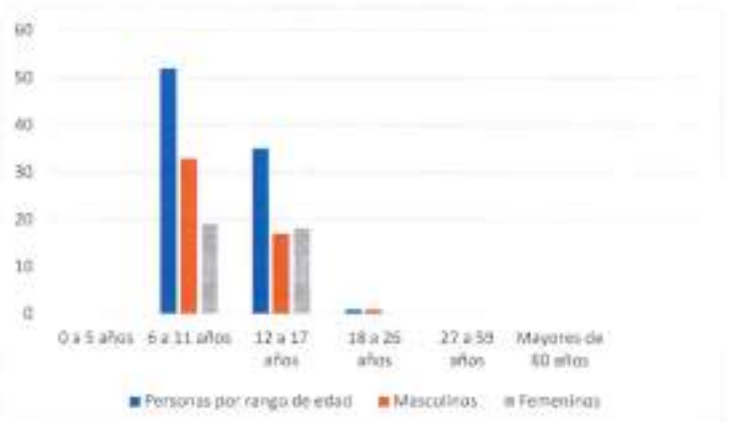
Al momento de entregar los desparasitante se les explico que la pastilla se debe de tomar en ayuna, que no tiene ninguna clase de contraindicaciones, son masticables, no va servir de laxante no producirá vomito y que no tiene ningún efecto adverso.

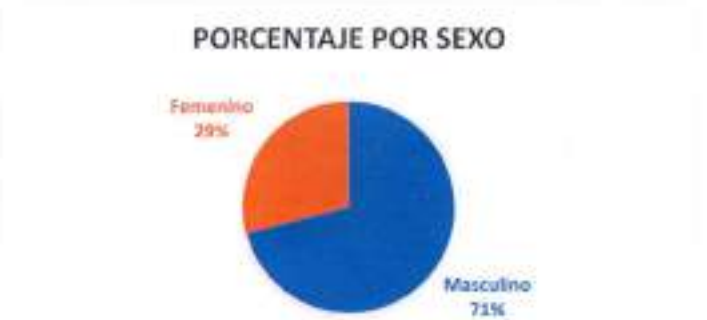
MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registrode Asistencia
2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3.formato de registros fílmicos (fotográficos/videos)

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 – 17		18 - 26		27 – 59		MAYORES DE 60	
38	53	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		1	2	19	33	18	17	0	1	0	0	0	0

GRAFICAS



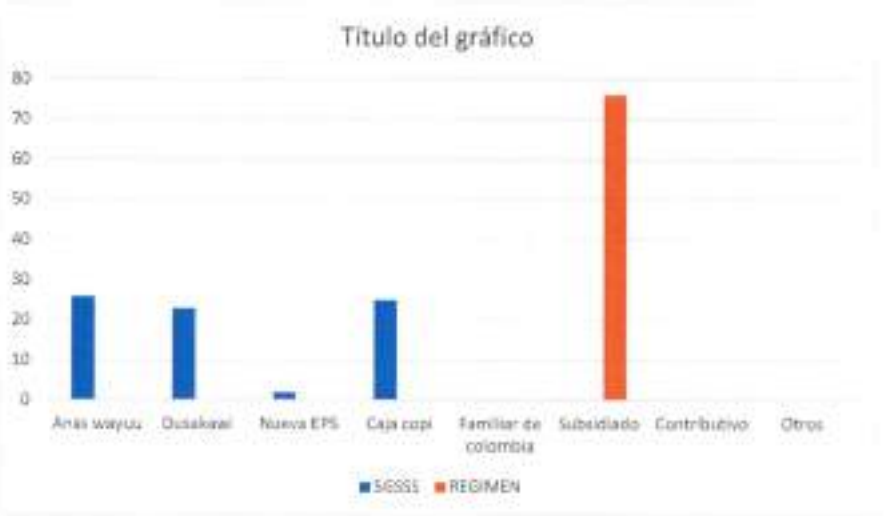


En esta actividad se observó que el sexo masculino predomina con un total de 53 hombres para un valor representativo del 71%, mientras que para el sexo femenino se encontró solo un total de 29 mujeres para un valor representativo del 29%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 6 años a 17 años.

TABULACION

SGSSS	REGIMEN						
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	No tiene	Contributivo	Subsidiado	Otros
26	23	2	25	0	0	76	0

GRÁFICA



Se observó que el 35% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es nueva eps De igual forma se aprecia que todas las de personas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 100%.

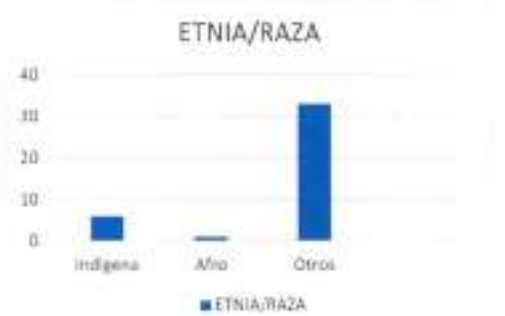
TABULACION

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
69		7

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 0 participantes con un porcentaje de 0% y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoría indígena con 69 participantes, que equivale a 90.7%

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	76

9.REALIZAR (1) JORNADA DE SALUD PREVIA 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.

CODIGO CUPS: I11410
FECHA: 23 de mayo 2024
TERRITORIO: Carraipia
MICROTERRITORIO: Chingolita
ENTORNO: Familiar- hogar
POBLACION: comunidad en general
TIEMPO DE DURACION:

INDICADOR DE PRODUCTO: personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitrios desde el pic.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se inicia informando a los asistentes que debemos prevenir las infecciones respiratorias agudas (IRA), y para ello debemos acatar las siguientes recomendaciones.

- La lactancia exclusiva en menores de 6 meses.
- Enseñar a los niños y niñas a lavarse las manos frecuentemente

Así mismo, para prevenir las enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), debemos tener en cuenta :

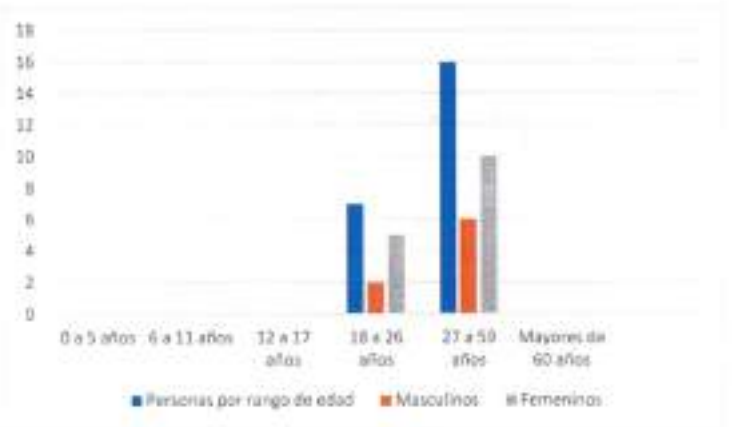
- Usar agua purificada, hervida o clorada
- Cocinar o freír bien los alimentos
- Lavar bien las frutas y verduras.

MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registrode Asistencia
2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3.formato de registros fílmicos (fotográficos /videos)
.4..ficha de caracterización

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
19	4	0	0	0	0	0	0	5	2	10	6	0	0

GRAFICAS



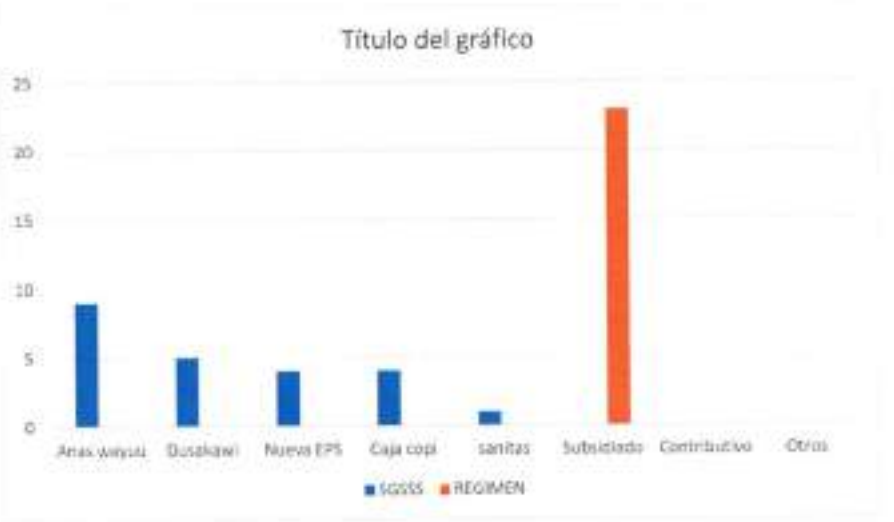


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 19 mujeres para un valor representativo del 83%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 4 hombres para un valor representativo del 17%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 27 años a 59 años.

TABULACION

SGSSS	REGIMEN						
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	nueva eps	Contributivo	Subsidiado	Otros
9	5	1	4	4	0	23	

GRÁFICA



Se observó que el 39% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es sanitas. De igual forma se aprecia que todas de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 100%.

TABULACION

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	**LGBTIQ+**	**VICTIMAS**	**DISCAPACIDAD**
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
7	0	16

GRAFICAS





En cuanto a condición social, se evidencia que no hay adulto mayor, lgtiq+, victimas, discapacidad que equivale a un 0% y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoría otros con 7 participantes que equivale a un 30.4%

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	23

Búsquedas activas

Niños-niñas	adolescentes	gestantes	lactantes	adultos mayor
0	0	0	5	0

10. REALIZAR TRES (3) CAPACITACIONES 1 EN CADA COMUNA DEL MUNICIPIO DE MAICAO SOBRE AIEPI COMUNITARIO A LOS ACTORES SOCIALES DEL SECTOR (IGLESIAS, COLEGIOS, JUNTAS DE ACCION COMUNAL EMPRESAS PUBLICAS Y PRIVADAS, EMPRESAS DE SALUD, ONGS)

CODIGO CUPS: I11102
FECHA:23 de mayo 2024,23 de mayo 2024,24 de mayo 2024
TERRITORIO: Carraipia
MICROTERRITORIO: 3 de abril, los rosales, chingolita
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: Comunidad en general
TIEMPO DE DURACION: 1 hora

INDICADOR DE PRODUCTO: Proposicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se realizó una capacitación de AIEPI COMUNITARIO con la ayuda de 1 rotafolio y folletos,explicando que AIEPI es la Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia, y comunitario tiene como objetivo fortalecer las capacidades de los líderes comunitarios, trabajadores de salud y cuidadores en la atención y prevención de enfermedades, y están las 18 practicas claves

Vacunación completa y oportuna
Higiene personal y ambiental
Nutrición adecuada
Prevención de la malaria
Uso de mosquiteros
Reconocimiento de signos y síntomas de alerta
Detección de enfermedades prevalentes (IRA, EDA, etc.)
Uso de herramientas de diagnóstico
Tratamiento adecuado de enfermedades prevalentes
Uso de medicamentos esenciales
Manejo de casos graves
Seguimiento de casos tratados
Monitoreo de la salud infantil
Registro y reporte de casos
Educación sobre prácticas saludables
Promoción de la lactancia materna
Fomento de la participación comunitaria
Colaboración con servicios de salud

Objetivos del AIEPI COMUNITARIO

Reducir la morbilidad y mortalidad infantil.
Mejorar la salud y bienestar de los niños.
Fortalecer la capacidad de respuesta comunitaria.
Promover la participación comunitaria en la prevención y control de enfermedades.

Componentes clave del AIEPI Comunitario:

1. Detección temprana y manejo de enfermedades prevalentes (IRA, EDA, malaria, etc.).
2. Promoción de prácticas saludables (higiene, nutrición, vacunación).

3. Fortalecimiento de la capacidad de respuesta comunitaria.
4. Colaboración con servicios de salud.

SISTEMA DE EVALUACION:

Se entregaron folletos con imágenes de los 4 componentes de AIEPI el cual facilito que las asistentes se notaran más motivadas, durante la ejecución, se realizaron preguntas intermedias y finales tales como.

1. ¿Qué es el AIEPI?
   R/: es la atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia

2. ¿Porque los niños no deben auto medicarse?

   R/: Los niños necesitan dosis especificas para su edad y peso.
   Efectos secundarios: Los medicamentos pueden tener efectos secundarios graves en niños.
   Interacciones medicamentosas: Los medicamentos pueden interactuar con otros medicamentos o condiciones médicas.
   Diagnóstico incorrecto: Los niños pueden tener síntomas similares a enfermedades diferentes.

3. ¿Qué beneficios tiene la lactancia materna para las madres?
   R/: Recuperación más rápida después del parto, Reducción del riesgo de hemorragia postparto Menor riesgo de anemia, Mejora la salud ósea (reducción del riesgo de osteoporosis)
   Ayuda a bajar de peso después del embarazo, Fortalecimiento del vínculo madre-hijo, Reducción del estrés y la ansiedad, Mejora la autoestima y la confianza, Ayuda a reducir la depresión postparto, Mayor sensación de bienestar y felicidad.

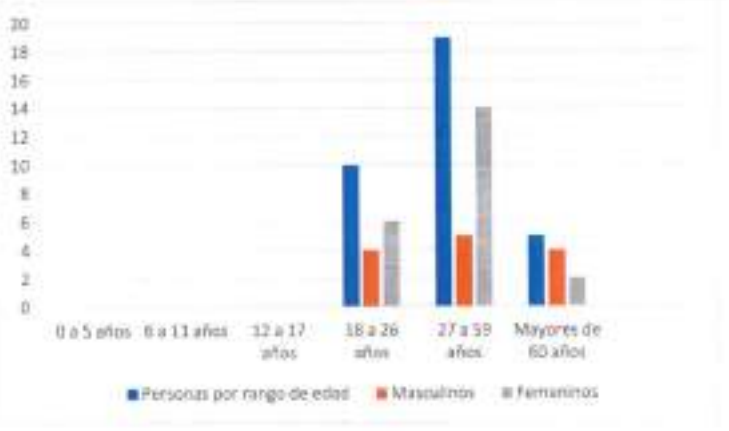
Las cuales fueron contestadas por la encargada de la temática, Como sistema de evaluación y adherencia a la información proporcionada, Debido a que es una estrategia que tiene como finalidad disminuir la mortalidad y la morbilidad en los niños menores de cinco años.

MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registrode Asistencia
2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3.formato de registros filmicos (fotográficos/video

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
22	8	0	0	0	0	0	0	6	4	14	5	2	3

GRAFICAS



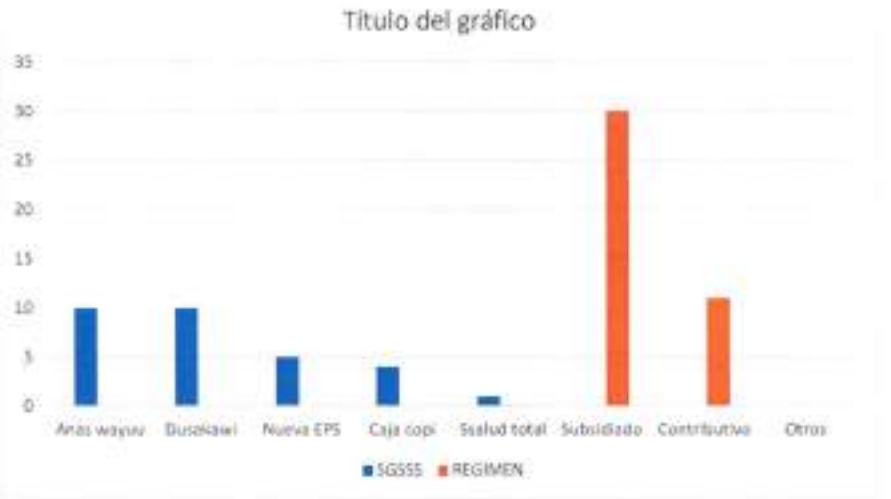


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 22 mujeres para un valor representativo del 81%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 8 hombres para un valor representativo del 19%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 27 años a 59 años.

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	**Dusakawi**	**Nueva eps**	**Salud total**	**Caja copi**	**Contributivo**	**Subsidiado**	**Otros**
10	10	5	1	4		30	

GRÁFICA



Se observó que el 33% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU y DUSAKAWI mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es SALUD TOTAL De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 100%.

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	**LGBTIQ+**	**VICTIMAS**	**DISCAPACIDAD**
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
10	2	18

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, lgtbtiq+, victimas ,discapacidad que equivale 0% y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoria otros con 18 participantes que equivale a 60% y la población indígena que equivale al 33.3

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	30

11. REALIZAR CUATRO (4) JORNADAS CON LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIA DE INFORMACION EN SALUD MEDIANTE PIEZAS COMUNICATIVA DE DIFUSION (CUÑAS Y ESPACIO RADIALES, PERIFINEO) Y LA ESTRATEGIA DE EDUCACION Y COMUNICACION DE LAS PRACTICAS CLAVE DE AIEPI COMUNITARIO CASA-CASA EN 10 MICROTERRITORIO PRIORIZADO DEL MUNICIPIO DE MAICAO EN ZONA URBANA.

CODIGO CUPS: I11109
FECHA:24 de mayo 2024 ,24 de mayo 2024,31 de mayo 2024,31 de mayo 2024
TERRITORIO: Paraguachon
MICROTERRITORIO: Paraguachon, La ceiba, La calle 4,La principal, parrantial.
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: comunidad en general
TIEMPO DE DURACION: 2: 20 minutos,20 minutos, 2horas.

INDICADOR DE PRODUCTO: Propsicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

En esta actividad se realizó la grabación de una cuña radial con mensajes estratégicos alusivos a las practicas claves de AIEPI COMUNITARIO, en donde se dice que es la Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia y hablando de las 18 practicas.
Vacunación completa y oportuna
Higiene personal y ambiental
Nutrición adecuada
Prevención de la malaria
Uso de mosquiteros
Reconocimiento de signos y síntomas de alerta
Detección de enfermedades prevalentes (IRA, EDA, etc.)
Uso de herramientas de diagnóstico
Tratamiento adecuado de enfermedades prevalentes
Uso de medicamentos esenciales
Manejo de casos graves
Seguimiento de casos tratados
Monitoreo de la salud infantil
Registro y reporte de casos
Educación sobre prácticas saludables
Promoción de la lactancia materna
Fomento de la participación comunitaria
Colaboración con servicios de salud, unos de los objetivos claves de el AIEPI es, Reducir la morbilidad y mortalidad infantil, Mejorar la salud y bienestar de los niños, Fortalecer la capacidad de respuesta comunitaria, Promover la participación comunitaria en la prevención y control de enfermedades.
Esta actividad fue llevada a cabo en los microterritorios priorizados, Paraguachon, La ceiba, La calle 4, La principal, parrantial. seguidamente se invitó a la comunidad hacer parte de los programas y estrategias de entorno saludables que se llevaran a cabo por parte del Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2024 a través de la prioridad vida saludable y enfermedades transmisibles, del mismo se difundió a través de la radio a toda la población para adquirir buenas prácticas en el entorno con el objetivo mitigar y prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia.

SISTEMA DE EVALUACION:

La actividad fue evaluada llegando a las casas atendidas y preguntando sobre la información suministrada por la estrategia de difusión, en las cuales todas respondieron que si había quedado clara la información.

Control	tema	Mensaje	fecha	población	Tiempo de emisión
1	REALIZAR CUATRO (4) JORNADAS CON LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIA DE INFORMACION EN SALUD MEDIANTE PIEZAS COMUNICATIVA DE DIFUSION (CUÑAS Y ESPACIO RADIALES, PERIFINEO) Y LA ESTRATEGIA DE EDUCACION Y COMUNICACION DE LAS PRACTICAS CLAVE DE AIEPI COMUNITARIO CASA-CASA EN 10 MICROTERRITORIO PRIORIZADO DEL MUNICIPIO DE MAICAO EN ZONA URBANA.	EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024, DEL MUNICIPIO DE MAICAO A TRAVÉS DE LA IPSI WAYUU TALASHI Y LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL. ¡TIENE UNA INFORMACIÓN PARA TI! LA ESTRATEGIA AIEPI TIENE COMO FINALIDAD DISMINUIR LA ENFERMEDAD Y MUERTE EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ADEMÁS MEJORA LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN QUE RECIBEN NUESTROS NIÑOS EN LOS CENTROS DE SALUD Y EN CASA. ES POR ESTA RAZÓN QUE TE INVITAMOS A CUMPLIR CON SUS PRÁCTICAS COMO LO SON: • LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA • ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA A PARTIR DE LOS SEIS MESES • VACUNAR A LOS NIÑOS • LLEVARLOS AL ODONTÓLOGO • TRATAMIENTO EN CASA DEL NIÑO ENFERMO • PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR • IDENTIFICAR LOS SIGNOS DE ALARMA	24-05-2024 31-05-2024	comunidad en general	1 hora

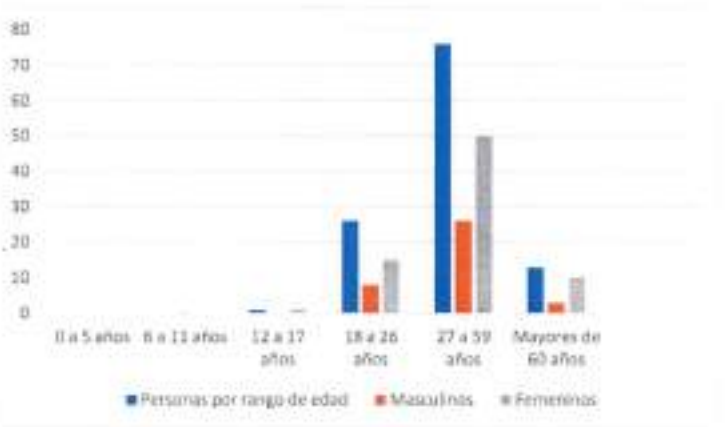
		¡NO OLVIDES QUE ES MAS ECONOMICO PREVENIR QUE CURAR ¡			

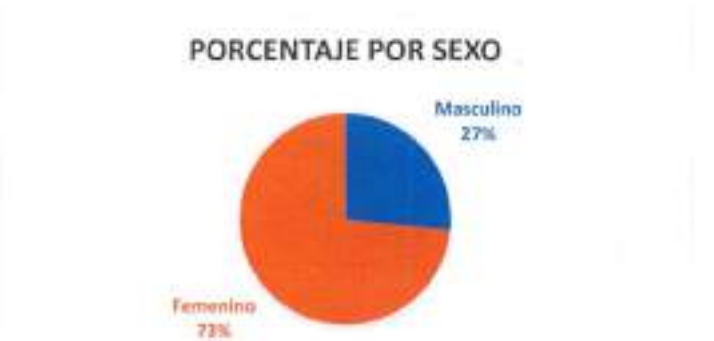
MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registrode Asistencia
2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3.formato de registros fílmicos (fotográficos/video)

SECRETARIA DE SALUD
TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
85	31	0	0	0	0	0	0	15	8	50	26	10	3

GRAFICAS



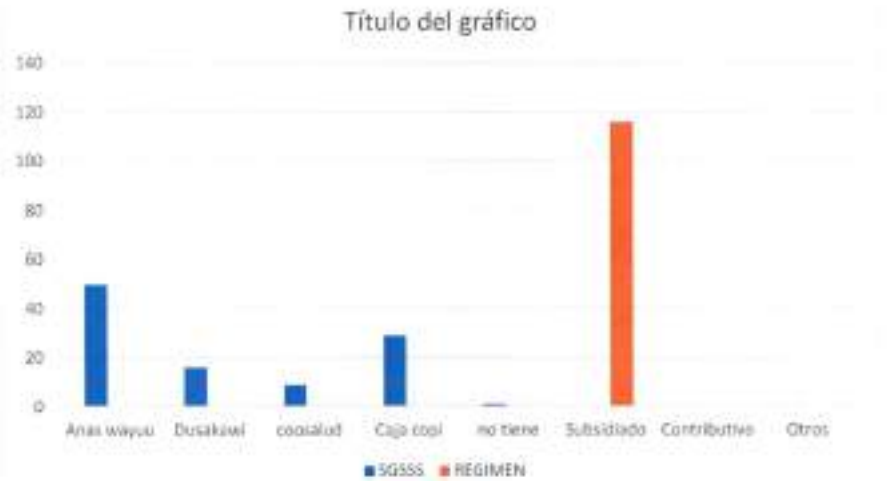


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 85 mujeres para un valor representativo del 81%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 31 hombres para un valor representativo del 19%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 27 años a 59 años.

TABULACION

SGSSS	REGIMEN						
Anas wayuu	Dusakawi	Coosalud	Cajacopi	No tiene	Contributivo	Subsidiado	Otros
50	34	10	21	1	0	116	

GRÁFICA



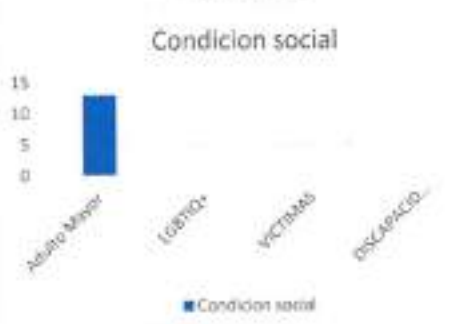
Se observó que el 45% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es Dusakawi. De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 73%.

TABULACION

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	**LGBTIQ+**	**VICTIMAS**	**DISCAPACIDAD**
13	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
41	0	75

GRAFICAS





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 13 participantes que equivale a un 11.2% de la población atendida y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoría otros con 75 participantes, que equivale 64.6% y la población indigena con 41 participantes que equivale a 35.5%

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	116

SECRETARIA DE SALUD

12. REALIZAR UNA (1) CAMPAÑA DE EDUCACION EN SALUD EN 10 CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL (CDI) PRIORIZADOS EN MUNICIPIO SOBRE LA TECNICA ADECUADA DE HIGIENE PERSONAL; LAVADO DE MANOS A NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS. 120 NIÑOS.

CODIGO CUPS: I10309
FECHA: 31 de mayo 2024
TERRITORIO: Paraguachon
MICROTERRITORIO: UCA milagro
ENTORNO: Educativo
POBLACION: Niños menores de 6 años
TIEMPO DE DURACION: 45 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: Propsicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se realizó la educación donde se abordó una educación con la presentación del PIC municipal, iniciando con una oración a Dios, La maestra nos cedió un espacio en el aula en donde se encuentran los niños en compañia de la auxiliar.
Al dar inicio empezamos saludando a los niños utilizando Stalker y por medio de un rotafoliocomo herramienta pedagógica se socializó, la técnica adecuada del lavado de manos es fundamental para prevenir la propagación de enfermedades y mantener la higiene personal. Y así mismo explicamos la técnica a adecuada para lavarse las manos.

Técnica de lavado de manos

1. Moja las manos: Coloca las manos bajo agua tibia corriente.
2. Aplica jabón: Utiliza un jabón líquido o en barra.
3. Frota las manos: Frota las manos durante al menos 20 segundos, asegurándote de cubrir todas las superficies.

Secuencia de lavado

1. Palmas: Frota las palmas de las manos entre sí.
2. Dedos: Frota los dedos entre sí.
3. Dorsos: Frota los dorsos de las manos.
4. Muñecas: Frota las muñecas.
5. Espacios: Frota los espacios entre los dedos.

Enjuague y secado

1. Enjuaga: Enjuaga las manos bajo agua tibia corriente.
2. Seca: Seca las manos con una toalla limpia o un secador de manos.

Momentos clave para lavar las manos

1. Antes de comer.
2. Después de usar el baño.
3. Después de toser o estornudar.
4. Después de estar en contacto con alguien enfermo.
5. Después de manipular alimentos crudos.
6. Después de jugar con mascotas.

Respecto a la higiene de las manos es fundamental para mantener la salud y prevenir enfermedades. ¡Lava tus manos con frecuencia y correctamente que si y es lo que constante mente realizar en a UCA ya que con esto tratamos de fomentar el habito en la población especialmente en niños y niñas para prevenir enfermedades respiratorias y gastrointestinales.

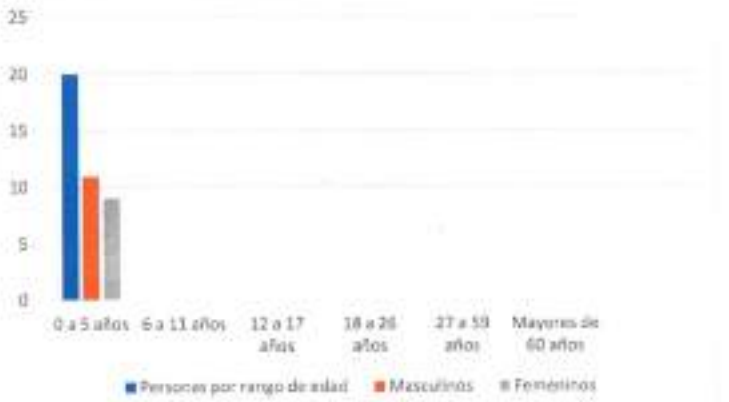
SISTEMA DE EVALUACION:

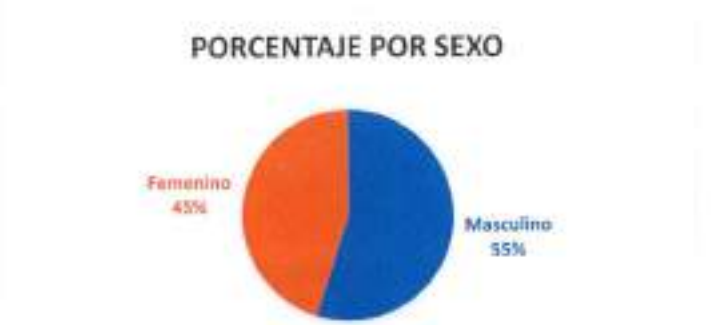
Pudimos evaluar a los niños pasando cada niño al frente y que ellos expicaran cada uno la tecnica adecuada y explicaran el porque era importante la higiene personal

MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registrode Asistencia
2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3.formato de registros fílmicos (fotográficos/videos)

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
9	11	9	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

GRAFICAS



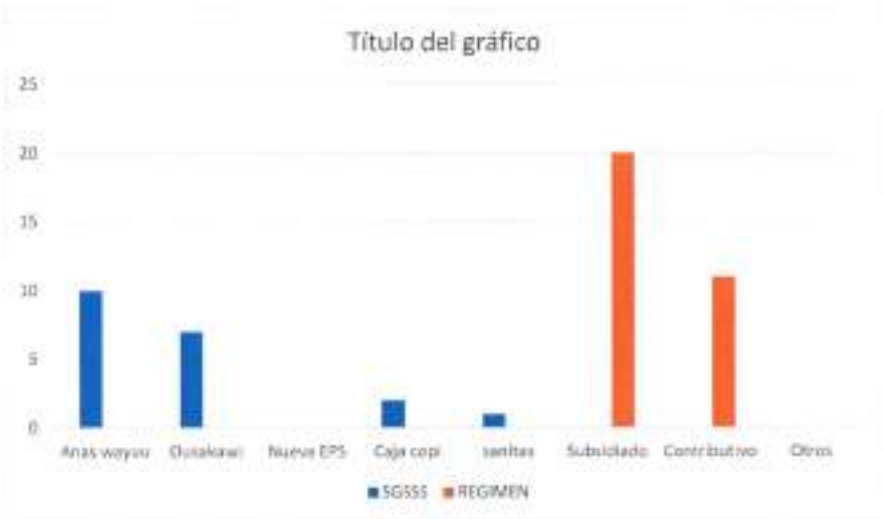


En esta actividad se observó que el sexo masculino predomina con un total de 11 hombres para un valor representativo del 55%, mientras que para el sexo femenino se encontró solo un total de 9 hombres para un valor representativo del 45%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 1 años a 5 años.

TABULACION

SGSSS	REGIMEN						
Anas wayuu	Dusakawi	Sanita	Cajacopi	No tiene	Contributivo	Subsidiado	Otros
10	7	1	2	0	0	20	0

GRÁFICA



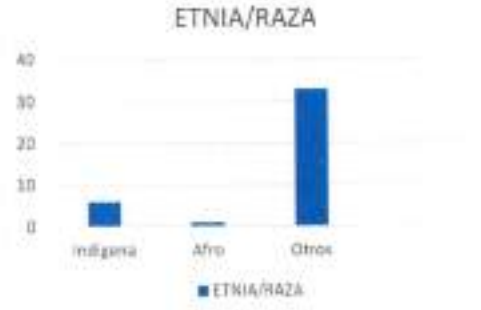
Se observó que el 85% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es SANITAS. De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 100%.

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	**LGBTIQ+**	**VICTIMAS**	**DISCAPACIDAD**
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
12	0	8

GRAFICAS





En cuanto a condición social, solo se observó que no hubo participantes eso equivale al 0% y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoría indígena con 12 participantes 60% y otros que equivale al 40%.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	20

13. IMPLEMENTAR UNA (1) PLAN DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE INFORMACION, PARA PROMOCIONAR PRACTICAS CLAVES DE AIEPI, 3 MENSAJES CLAVES DE IRA INCLUYE : CUÑA ESPACIO RADIAL, PERIFONEO, VIDEO EDITADOS Y PROYECTADOS EN REDES SOCIAL)

CODIGO CUPS: I11403
FECHA: 12 de junio 2024
TERRITORIO: Carraipia
MICROTERRITORIO: La ceiba
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: comunidad en general
TIEMPO DE DURACION: 2 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: Propsicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

se realizo actividad educativa en el corregimiento de carraipia a la comunidad en general, explicando que las Infecciones Agudas (IRA) constituyen un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas Pudiendo causar de esta manera problemas en la salud y el desarrollo psicológico y mental de los niños, por tanto, es fundamental y determine para su rendimiento escolar y social, este dependerá de una oportuna identificación de signos y síntomas de alerta y del desarrollo de intervenciones coordinadas entre la comunidad educativa y los actores del Sistema General de Seguridad social en Salud (SGSSS), como la entidad territorial, aseguradores y prestadores, todo esto fue dirigido por una difusión

La atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia es una estrategia que fue elaborada en forma conjunta por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las naciones unidas para la infancia, UNICEF, En Colombia se viene implementando a nivel nacional, departamental y municipal desde 1996,ya que se considera como una excelente alternativa para disminuir la mortalidad y morbilidad de los niños menores de cinco años y mejoramiento de la calidad de atención en los servicios de salud, por otro lado, los padres y madres de familia deben estar atentos a los siglos y síntomas de alarma, como lo son:

- Dificultad respiratoria
- Tiraje intercostal
- Aleteo nasal
- Cianosis periférica
- Respiración muy rápida
- Debilidad e inactividad excesivas

Del mismo modo, el Ministerio de Salud propone implementar las tres practicas claves en ira las cuales proponen una ruta de atención desde el hogar evitando así las complicaciones mayores con daños irreversible, para así garantizar una buena salud tanto física como mental.

Y de esta manera, se evitarán:

- Complicaciones respiratorias graves

- Mortalidad infantil

Teniendo claro el objetivo principal de las practicas clave de ira en articulación con las practicas clave AIEPI. Es imprescindible conocer el correcto manejo de estos casos.

PRIORIDAD VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

ACTIVIDAD 13: IMPLEMENTAR UN PLAN DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE INFORMACION, PARA PROMOCIONAR PRACTICAS CLAVES DE AIEPI, 3 MENSAJES CLAVES DE IRA INCLUYE: CUÑA ESPACIO RADIAL, PERIFONEO, VIDEO EDITADOS Y PROYECTADOS EN REDES SOCIALES.

PLAN DE ACTIVIDADES DE INFORMACION PARA PROMOVER LOS 3 MENSAJES CLAVES EN IRA:
¿COMO EVITO QUE SE ENFERME MI HIJO?
¿SI SE ENFERMA COMO LO CUIDO EN CASA?
¿CUÁNDO DEBO CONSULTAR AL MEDICO?

Objetivo: Realizar 1 plan de actividades de información para la promoción de los tres mensajes claves en IRA, que incluya cuña radial, perifoneo, video editados y proyectados en redes sociales, para motivar y promover la aplicación de las estrategias y la prevención de las enfermedades a la población de los territorios y microterritorios priorizados del municipio de Maicao, a través del plan de intervenciones colectivas (PIC) 2024.

Introducción: las Infecciones Agudas (IRA) constituyen un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas Pudiendo causar de esta manera problemas en la salud y el desarrollo psicológico y mental de los niños, por tanto, es fundamental y determine para su rendimiento escolar y social, este dependerá de una oportuna identificación de signos y síntomas de alerta y del desarrollo de intervenciones coordinadas entre la comunidad educativa y los actores del Sistema General de Seguridad social en Salud (SGSSS), como la entidad territorial, aseguradores y prestadores.

La atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia es una estrategia que fue elaborada en forma conjunta por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las naciones unidas para la infancia, UNICEF, En Colombia se viene implementando a nivel nacional, departamental y municipal desde 1996,ya que se considera como una excelente alternativa para disminuir la mortalidad y morbilidad de los niños menores de cinco años y mejormiento de la calidad de atención en los servicios de salud, por otro lado, los padres y madres de familia deben estar atentos a los siglos y síntomas de alarma, como lo son:

- Dificultad respiratoria
- Tiraje intercostal
- Aleteo nasal
- Cianosis periférica
- Respiración muy rápida
- Debilidad e inactividad excesivas

Del mismo modo, el Ministerio de Salud propone implementar las tres practicas claves en ira las cuales proponen una ruta de atención desde el hogar evitando así las complicaciones mayores con daños irreversible, para así garantizar una buena salud tanto física como mental.

Y de esta manera, se evitarán:

- Complicaciones respiratorias graves
- Mortalidad infantil

Teniendo claro el objetivo principal de las practicas clave de ira en articulación con las practicas clave AIEPI. Es imprescindible conocer el correcto manejo de estos casos.

TENIENDO EN CUENTA LA INFORMACION MENCIONDA SE ESTARAN HACIENDO LA SIGUIENTE ACTIVIDAD

Se realizarán socializaciones en un microterritorios priorizado del municipio de Maicao.

MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registrode Asistencia
2.formatode Acta de Reunión
3.formato de registros filmicos

PLAN DE MEDIOS:

DATOS INFORMATIVOS:

FECHA DE EJECUCION DEL PLAN DE MEDIO:

RESPONSABLE DEL PLAN DE MEDIOS:

EMISORA DE APOYO: AVANCES STEREO

TIEMPO DE EJECUCION: 2 SEMANAS

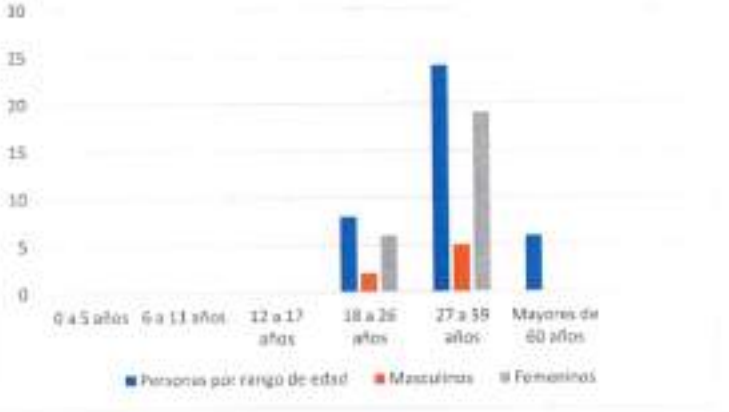
actividad /tema	objetivo	estrategia metodología	descripción técnica	recursos utilizados	fecha	medios de verificación
crecimiento fisico y el desarrollo mental	contribuir a la reducción de la mortalidad en la infancia. reducir la incidencia y gravedad de las enfermedades y problemas de salud que afectan a los niños. mejorar el crecimiento y el desarrollo durante los primeros cinco años de vida de los niños.	perifoneo: cuña radial: espacio radial:	la actividad fue realizada mediante un perifoneo dirigido a toda la comunidad , en donde se llego casa a casa socializando sobre los 3 mensajes claves de ira para promocionar las practicas claves de aiepi	• **perifoneo** • **cuña radial**	**12-06-2024**	**1.registro de asistencia 2.formato de acta de reunión. 3.formato de fotografia**
prevención de enfermedades.						

cuidado apropiado en el hogar.					
Atención inmediata.					

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 – 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
28	2	0	0	0	0	0	0	6	2	19	5	3	3

GRAFICAS



PORCENTAJE POR SEXO

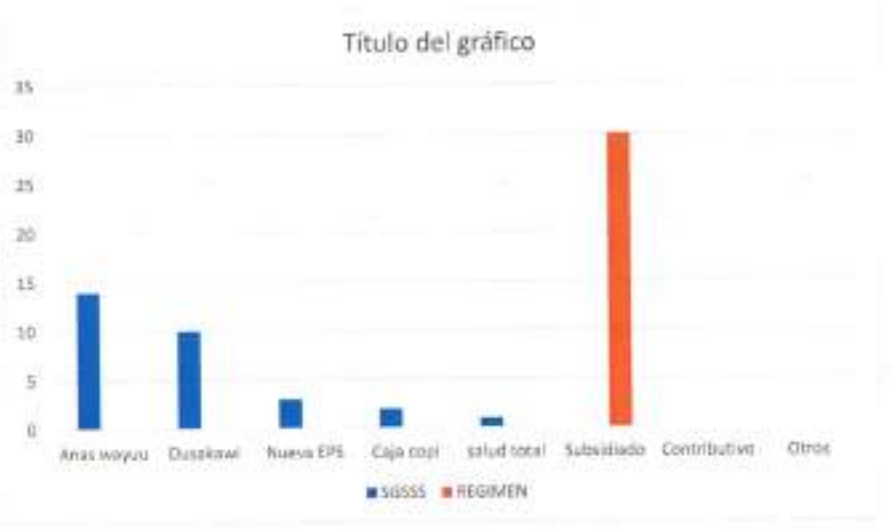


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 28 mujeres para un valor representativo del 67%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 2 hombres para un valor representativo del 33%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 27 años a 59 años.

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	**Dusakawi**	**Nueva eps**	**Salud total**	**Caja copi**	**Contributivo**	**Subsidiado**	**Otros**
14	10	3	1	2	0	30	0

GRÁFICA

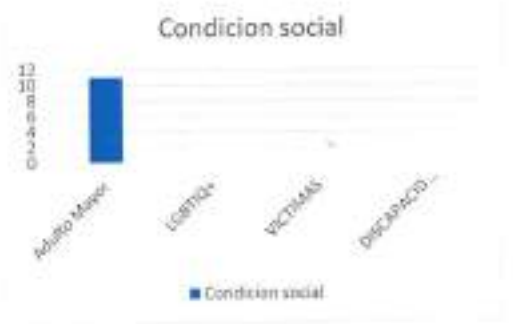


Se observó que el 46% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es SALUD TOTAL. De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 100%.

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	**LGBTIQ+**	**VICTIMAS**	**DISCAPACIDAD**
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
19	0	11

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observó incidencia en la categoría, que equivale al 0% y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoría indígena con 19 participantes, que equivale al 63.3 y otro tipo de población que equivale al 36.3%

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	30

SECRETARIA DE SALUD

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.

CODIGO CUPS: I30001
FECHA 04-junio-2024
TERRITORIO: carraipia
MICROTERRITORIO: Emijuy
ENTORNO: Familia hogar-comunitario, Caracterización
POBLACION: comunidad en general
TIEMPO DE DURACION: 4 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitrios desde el PIC.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se realizo caracterización de las condiciones sanitarias de la vivienda en el micro territorio priorizado emijuy, realizando la respectiva presentación y oración a DIOS, dando a conocer por medio de un pendón y así mismo explicando la actividad que se llevaría a cabo, por medio de de la caracterización:

Instrumentos de diagnóstico

1. Encuestas de salud y vivienda
2. Inspecciones domiciliarias
3. Análisis de agua y suelos
4. Evaluación de la infraestructura sanitaria
5. Monitoreo de vectores (mosquitos, ratas, etc.)

Condiciones sanitarias de la vivienda

1. Agua potable: Acceso a agua potable, calidad del agua, almacenamiento adecuado.
2. Saneamiento: Disposición de excretas, acceso a baños, calidad de los baños.
3. Eliminación de residuos: Disposición de basura, reciclaje, limpieza de la vivienda.
4. Vectores: Presencia de mosquitos, ratas, cucarachas, etc.
5. Infraestructura: Condición de la vivienda, ventilación, iluminación.

Identificación de población de riesgo

1. Niños menores de 5 años
2. Embarazadas
3. Personas mayores de 65 años
4. Personas con enfermedades crónicas
5. Comunidades marginadas o vulnerables

Territorios de riesgo

1. Áreas urbanas congestionadas
2. Zonas rurales con falta de servicios básicos
3. Áreas con historia de enfermedades transmitidas por vectores
4. Zonas con contaminación ambiental
5. Comunidades con pobreza extrema

Población de riesgo según condiciones sanitarias

1. Falta de acceso a agua potable: 15% de la población
2. Falta de saneamiento adecuado: 20% de la población
3. Presencia de vectores: 30% de la población
4. Infraestructura deficiente: 25% de la población
5. Comunidades vulnerables: 40% de la población

Recuerda que la caracterización de las condiciones sanitarias de la vivienda es fundamental para identificar poblaciones de riesgo y implementar intervenciones efectivas.

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 que equivale al 47.8%
De los cuales 12 pertenecen al sexo Masculino que equivale al 52.1%

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.

MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registrode Asistencia, ficha caracterización
2.formatode Acta de Reunión-
3.Formato acta de concertación de
4.formato de registros fílmicos (fotográficos/ videos)

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.

CODIGO CUPS: I10301
FECHA 05-junio-2024
TERRITORIO: carraipia
MICROTERRITORIO: San Felipe
ENTORNO: Familia hogar-comunitario, Caracterización
POBLACION: comunidad en general
TIEMPO DE DURACION: 3 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitrios desde el PIC.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se realizo caracterización de las condiciones sanitarias de la vivienda en el microterrio priorizado San Felipe , realizando la respectiva presentación a nombre del plan de intervenciones colectivas pic 2024, La secretaria de salud y la alcaldía municipal, y así mismo explicando la actividad que se llevaria a cabo, por medio de de la caracterización:

Instrumentos de diagnóstico

1. Encuestas de salud y vivienda
2. Inspecciones domiciliarias
3. Análisis de agua y suelos
4. Evaluación de la infraestructura sanitaria
5. Monitoreo de vectores (mosquitos, ratas, etc.)

Condiciones sanitarias de la vivienda

1. Agua potable: Acceso a agua potable, calidad del agua, almacenamiento adecuado.
2. Saneamiento: Disposición de excretas, acceso a baños, calidad de los baños.
3. Eliminación de residuos: Disposición de basura, reciclaje, limpieza de la vivienda.
4. Vectores: Presencia de mosquitos, ratas, cucarachas, etc.
5. Infraestructura: Condición de la vivienda, ventilación, iluminación.

Identificación de población de riesgo

1. Niños menores de 5 años
2. Embarazadas
3. Personas mayores de 65 años
4. Personas con enfermedades crónicas

5. Comunidades marginadas o vulnerables

1. Áreas urbanas congestionadas
2. Zonas rurales con falta de servicios básicos
3. Áreas con historia de enfermedades transmitidas por vectores
4. Zonas con contaminación ambiental
5. Comunidades con pobreza extrema

Población de riesgo según condiciones sanitarias

1. Falta de acceso a agua potable: 15% de la población
2. Falta de saneamiento adecuado: 20% de la población
3. Presencia de vectores: 30% de la población
4. Infraestructura deficiente: 25% de la población
5. Comunidades vulnerables: 40% de la población

Recuerda que la caracterización de las condiciones sanitarias de la vivienda es fundamental para identificar poblaciones de riesgo y implementar intervenciones efectivas.

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 que equivale al 48.2% y al 29 del Masculino que equivale al 51.7%

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.

17. REALIZAR DOS (2) JORNADA DE BUSQUEDA EN 60 FAMIIAS ACTIVA DE PACIENTES PARA LA IDENTIFICACION TEMPRANA DE CASOS SOPECHOSOS DE ENFERMEDAD DE HANSEN MEDIANTE TOMA DE MUESTRAS PARA DIAGNOSTICO TEMPRANO EN ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO

CODIGO CUPS: I10301
FECHA 21 de mayo 2024,21 de mayo 2024
TERRITORIO: Paraguachon, Carraipia
MICROTERRITORIO: Urraitchipaa, Kasuto
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: comunidad en general
TIEMPO DE DURACION: 25 minutos,15 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Nos acercamos al territorio 22 y 26, para llevar a cabo actividades educativas en los microterritorios urraitchipaa, y kasuto sobre las medidas de prevención de leishmaniasis en todas sus formas cutánea y visceral.

Se les informa La leishmaniasis es una enfermedad infecciosa causada por parásitos del género Leishmaniasis, transmitida a través de la picadura de mosquitos infectados. Existen diferentes formas de leishmaniasis, incluyendo:

- Leishmaniasis cutánea: causa úlceras en la piel
- Leishmaniasis mucocutánea: afecta la piel y las membranas mucosas
- Leishmaniasis visceral: afecta órganos internos como el hígado y la médula ósea

Los síntomas incluyen:

- Úlceras en la piel
- Fiebre
- Pérdida de peso
- Fatiga
- Anemia

El tratamiento depende del tipo de leishmaniasis y puede incluir medicamentos antiparasitarios. La prevención se centra en evitar la picadura de mosquitos, utilizando repelentes, mosquiteros y eliminando criaderos de mosquitos.

SISTEMA DE EVALUACION:

Durante la realización del taller los asistentes se les hicieron preguntas tales como.

1¿.A presentado lesiones en la piel?
R/SI
2¿.Entumesimiento en las manos?
R/ No, aveces cuando se calientan

En donde cada uno de los participantes respondieron a el.

MEDIOS DE VERIFICACION:

1.Registrode Asistencia
2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3.formato de registros fílmicos (fotográficos/videos)

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 – 59		MAYORES DE 60	
32	5	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	6	0	25	5	1	0

GRAFICAS



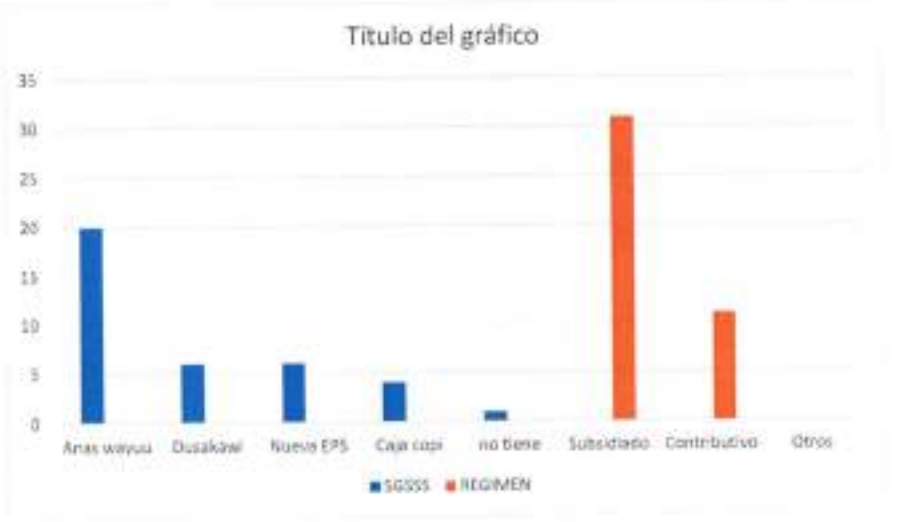


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 32 mujeres para un valor representativo del 83%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 5 hombres para un valor representativo del 17%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 27 años a 59 años.

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	**Dusakawi**	**Nueva eps**	**Caja copi**	**No tiene**	**Contributivo**	**Subsidiado**	**Otros**
20	6	6	4	1	6	31	0

GRÁFICA



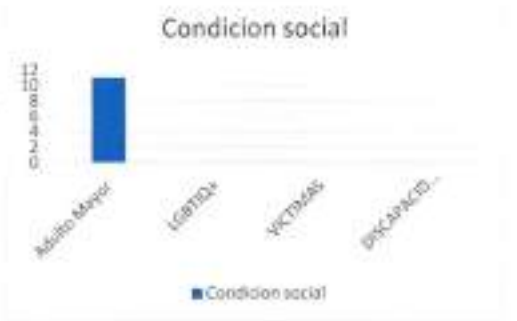
Se observó que el 54% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es Caja Copi De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 83.7%.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACION

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	**LGBTIQ+**	**VICTIMAS**	**DISCAPACIDAD**
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
19	0	18

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observa incidencia y eso equivale al 0% y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoría indígena con 19 participante que equivale al 51.3% y otros al 48.6% de participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	37

18. REALIZAR DOS (2) JORNADA DE BUSQUEDA EN 60 FAMIIAS ACTIVA DE PACIENTES PARA LA IDENTIFICACION TEMPRANA DE CASOS SOPECHOSOS DE ENFERMEDAD DE HANSEN MEDIANTE TOMA DE MUESTRAS PARA DIAGNOSTICO TEMPRANO EN ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO

CODIGO CUPS: I11301
FECHA: 21 de mayo 2024
TERRITORIO: Carraipia
MICROTERRITORIO: Kasuto, la calle 2
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: comunidad en general
TIEMPO DE DURACION: 2 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad .

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

La secretaria de salud , la alcaldía municipal y el plan de intervenciones colectiva (pic),
En articulación con la ipsi wayuu talatshi se dirige al territorio carraipia, al micro territorio priorizado kasuto y la calle 2, en donde se le explica sobre la enfermedad de Hansen. Explicando que
La enfermedad de Hansen, también conocida como lepra, es una infección crónica causada por el bacilo Mycobacterium lepra. Afecta principalmente la piel, los nervios periféricos, la mucosa nasal y los ojos.

SÍNTOMAS:

- Manchas o pápulas en la piel, a menudo con pérdida de sensibilidad
- Debilidad o entumecimiento en las manos y los pies
- Dolor o ardor en las manos y los pies
- Pérdida de cabello en las cejas o pestañas
- Enrojecimiento o inflamación de los ojos

El tratamiento incluye antibióticos como la rifampicina y la clofazimina, y puede durar varios meses o años. La detección temprana y el tratamiento oportuno pueden prevenir discapacidades permanentes.

La enfermedad de Hansen es curable, pero si no se trata, puede causar discapacidades graves y daños irreversibles. La prevención se centra en evitar el contacto cercano con personas infectadas y mejorar la higiene y las condiciones de vida.

SISTEMA DE EVALUACION:

En la jornada de educación tuvieron algunas preguntas, en donde fueron respondidas de manera oportuna por el equipo del plan de intervenciones colectivas.

MEDIOS DE VERIFICACION:

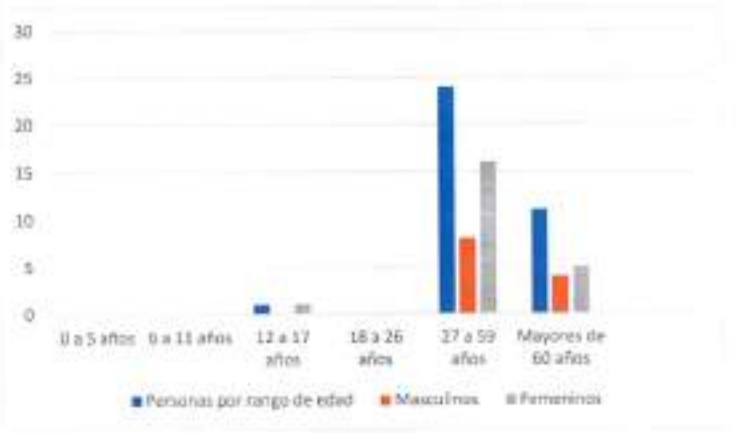
1.Registro de Asistencia
2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación

3.registros fotográficos

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 – 59		MAYORES DE 60	
28	12	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	1	0	6	0	16	8	5	4

GRAFICAS



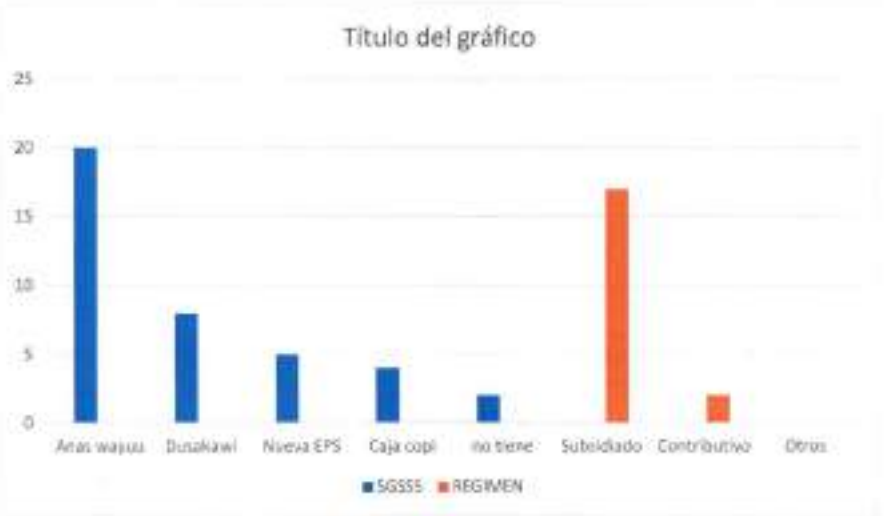


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 28 mujeres para un valor representativo del 80%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 12 hombres para un valor representativo del 20%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 27 años a 59 años.

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	**Dusakawi**	**Nueva eps**	**Caja copl**	**No tiene**	**Contributivo**	**Subsidiado**	**Otros**
20	8	5	4	3	2	17	0

GRÁFICA

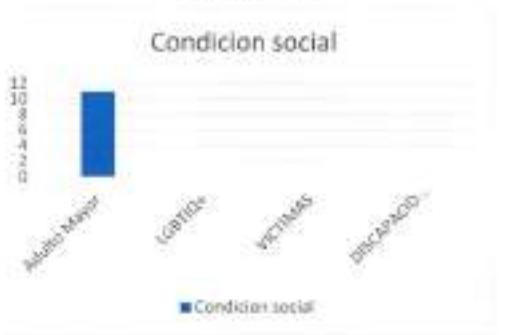


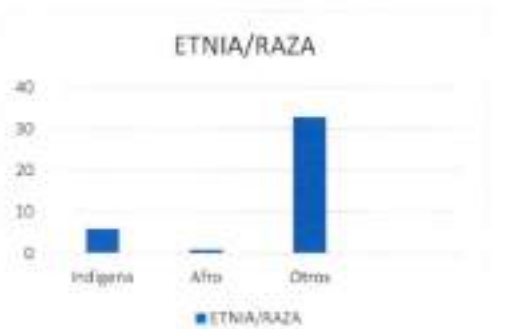
Se observó que el 45% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es Dusakawi. De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 73%.

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	**LGBTIQ+**	**VICTIMAS**	**DISCAPACIDAD**
9	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
16	2	22

GRAFICAS





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 9 participantes y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoría indígena con 6 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	40

19. REALIZAR UNA (1) CAMPAÑA MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIA DE EDUCACION Y COMUNICACION CON ESPACIO DE DIALOGOS, CREAR REPRESENTACIONES EN DIFERENTES ESCENARIOS MEDIANTE SIMULACIONES, SOCIO-DRAMAS PARA PROMOCIONAR LA ELIMINACION DE CRIADEROS DE VECTORES TRANSMISORES DE ENFERMEDADES EN PARQUE Y PLAZA PUBLICA DEL MUNICIPIO

CODIGO CUPS: I11304
FECHA: 18 de junio 2024
TERRITORIO: Maicao
MICROTERRITORIO: Cancha villa Maicao
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: comunidad en general
TIEMPO DE DURACION: 1 Hora y Media

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

"La eliminación de criaderos es clave para prevenir enfermedades transmitidas por vectores, secretaria de salud y la alcaldía municipal, la ipsi wayuu talatshi, se dirigió a la cancha de villa Maicao para llevar a cabo la actividad de como promocionar la eliminación de criaderos de vectores transmisores de enfermedades. Primeramente educando a la comunidad sobre la importancia de eliminar criaderos de vectores transmisores del dengue. Fomentar la participación comunitaria en la eliminación de criaderos de vectores. Reducir la incidencia del dengue en la comunidad. En donde se edu

ESTRATEGIAS: Educación y Comunicación:

1. Talleres comunitarios: Organizar talleres en espacios públicos para educar a la comunidad sobre la eliminación de criaderos de vectores.
2. Grupos focales: Realizar grupos focales con líderes comunitarios y residentes para discutir estrategias de eliminación de criaderos.
3. Sesiones de preguntas y respuestas: Organizar sesiones de preguntas y respuestas en escuelas y centros comunitarios.
4. Campaña de redes sociales: Utilizar redes sociales para compartir información y fomentar la discusión.
5. Difusión de materiales: Distribuir folletos, carteles y otros materiales educativos en la comunidad.

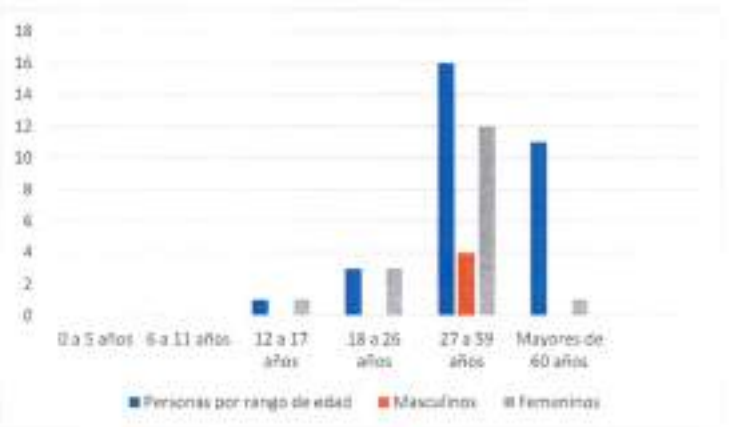
SISTEMA DE EVALUACION:
La comunidad se evaluó inicialmente con encuestas verbales sobre el objetivo de la actividad, observación directa de criaderos, análisis de algunos datos de salud publica

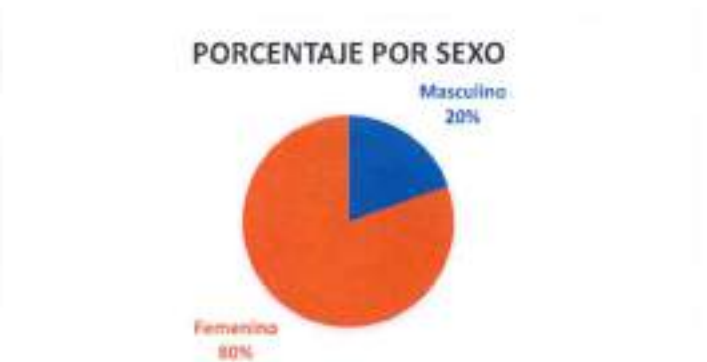
MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registro de Asistencia
2. Actas
3. Registros fotográfico

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 – 59		MAYORES DE 60	
16	4	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	3	0	12	4	1	0

GRAFICAS

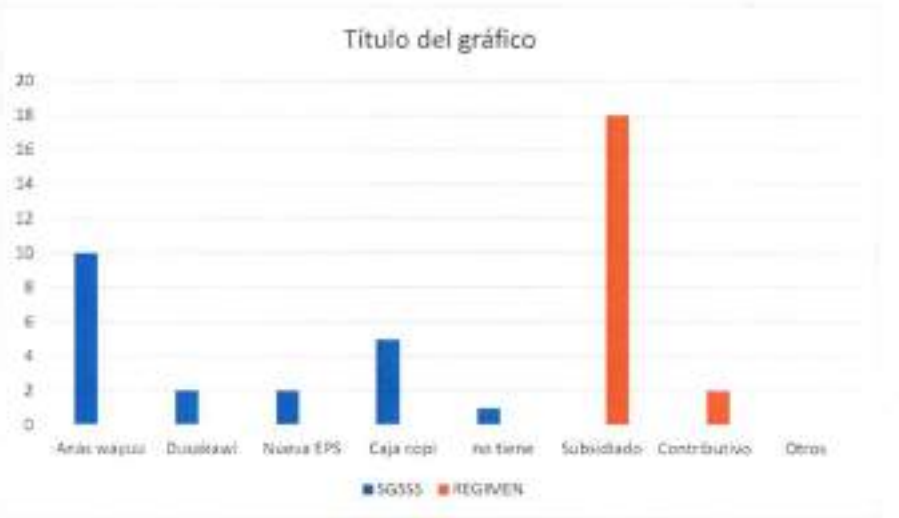




En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 16 mujeres para un valor representativo del 80%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 4 hombres para un valor representativo del 20%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 27 años a 59 años.

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	**Dusakawi**	**Nueva eps**	**Caja copi**	**No tiene**	**Contributivo**	**Subsidiado**	**Otros**
10	2	2	5	1	2	18	0

GRÁFICA



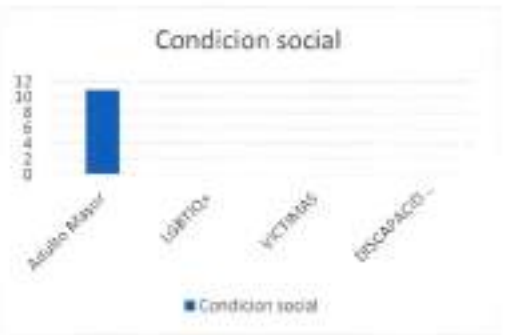
Se observó que el 50% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es Dusakawi. Y nueva eps. De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 90%.

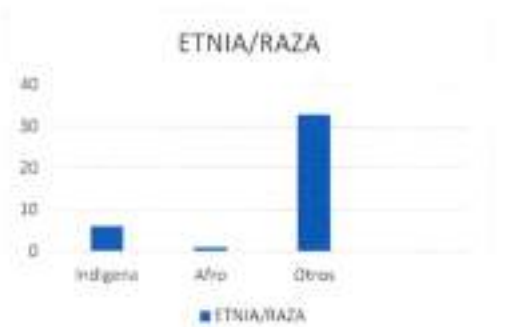
SECRETARIA DE SALUD

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	**LGBTIQ+**	**VICTIMAS**	**DISCAPACIDAD**
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
6	0	11

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observo ningún participante y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoria otros con 11 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	17

20. REALIZAR (1) CAMPAÑAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA EVITAR LA ENFERMEDAD EN LOS CANES Y SU TRASMISION AL HOMBRE Y A OTROS ANIMALES EN MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS EN ZONA URBANA Y PROMOVER LA VACUNACIÓN Y ESTERILIZACIÓN A LA POBLACIÓN CANINA Y FELINA EN EL MUNICIPIO DE MAICAO.

CODIGO CUPS:I10301
FECHA: 20 de Junio 2024
TERRITORIO: Carraipia
MICROTERRITORIO: Chingolita
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: comunidad en general
TIEMPO DE DURACION:
INDICADOR DE PRODUCTO: Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitrios desde el PIC.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se realizo campaña de promocion y prevención para poder evitar la enfermedad en los canes y su transmisión al hombre, utilizando volantes y perifoneo para mejor forma de aprendizaje, en cuanto a la educación, se les menciono se puede promocionar, Campañas de vacunación gratuita a bajo costo para perros, Campañas de desparasitación regular para perros, talleres sobre cuidado y salud canina, Campañas para fomentar la adopción responsable de perros. Respecto a la prevención y Control de pulgas y garrapatas, prevenir la infestación de pulgas y garrapatas Prevención de enfermedades zoonóticas: Campañas para prevenir enfermedades que se transmiten del perro al hombre, como la rabia y la leptospirosis, Campañas para promover la higiene en el manejo de perros, Campañas para detectar enfermedades caninas temprano.

Enfermedades especificas
1. Raba: Campañas de vacunación y prevención de la rabia.
2. Leptospirosis: Campañas de prevención y tratamiento de la leptospirosis.
3. Parvovirus: Campañas de vacunación y prevención del parvovirus.
4. Distemper: Campañas de vacunación y prevención del distemper.

Recuerda que la prevención y promoción de la salud canina es fundamental para proteger la salud humana y animal. ¡Únete a estas campañas y ayuda a hacer una diferencia!

SISTEMA DE EVALUACION:

En la campaña de promoción y prevención tuvieron algunas preguntas, en donde fueron respondidas de manera oportuna por el equipo del plan de intervenciones colectivas.

1. ¿Por qué es importante vacunar a mi perro?
R/ La vacunación protege a tu perro contra enfermedades graves y mortales, como la rabia y el parvovirus.

2. Cómo puedo prevenir la infestación de pulgas y garrapatas en mi perro?
R/ Utiliza productos antipulgas y antigarrapatas, y revisa a tu perro regularmente.

3 ¿Qué síntomas debo buscar para detectar enfermedades en mi perro?
R /Busca síntomas como fiebre, vómitos, diarrea, pérdida de apetito y cambios en el comportamiento.

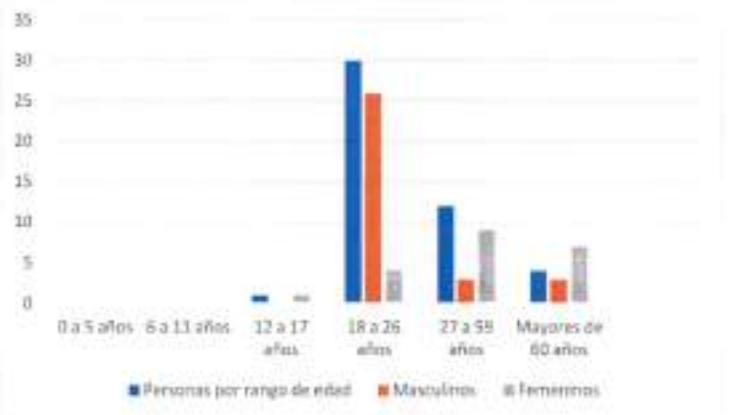
MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registrode Asistencia
2.formato de Acta de Reunión-
3. Formato acta de concertación

Cantidad	tema	Mensaje	fecha	población	Tiempo de emisión
1	Realizar (1) campañas de promoción y prevención para evitar la enfermedad en los canes y su trasmisión al hombre y a otros animales en microterritorios priorizados en zona urbana y promover la vacunación y esterilización a la población canina y felina en el municipio de Maicao.	La Administración Municipal "Maicao Cambia" con la Secretaria de Salud y la IPSI WAYU TALASHY operador del PIC 2024, le informa a la comunidad en general sobre la importancia de la vacunación en los animales, teniendo en cuenta que: Tu mascota ya sea, perros o gatos hacen parte de tu hogar por lo tanto debemos tener el cuidado en ellos para evitar que se enfermen. Debemos protegerlos y brindarles una alimentación y cuidados adecuados. Cumplir con la vacunación al día ya que, así evitaremos rabia en los animales y muertes en los mismos. ¡DEMUESTRALE TU AMOR A TRAVES DE LA VACUNACION! ¡RECUERDA QUE LA RABIA ES UNA ENFERMEDAD MORTAL QUE SE TRANSMITE AL HOMBRE; PREVENGALA VACUNANDO A PERROS Y GATOS!	20-06-2024	comunidad en general	1 hora

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 – 26		27 – 59		MAYORES DE 60	
14	6	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	4	26	9	3	1	3

GRAFICAS

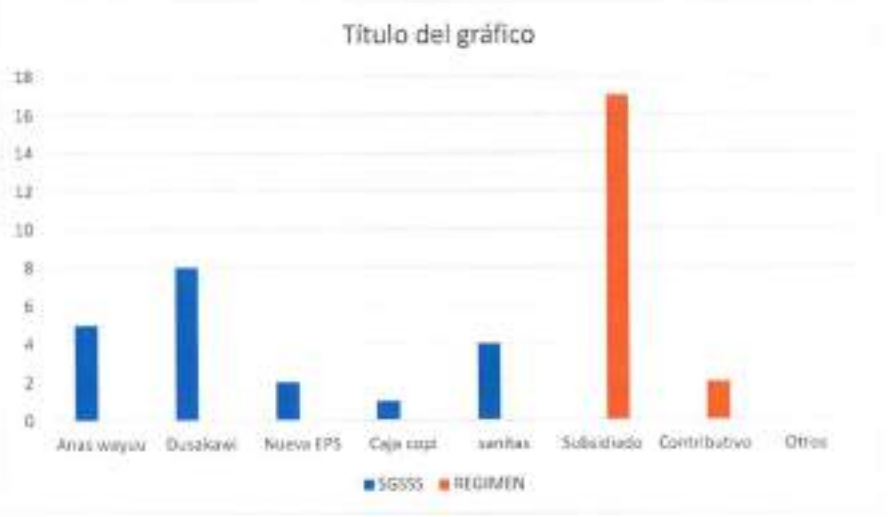




En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 33 mujeres para un valor representativo del 83%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 7 hombres para un valor representativo del 17%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 27 años a 59 años.

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	**Dusakawi**	**Nueva eps**	**Caja copi**	**Sanitas**	**Contributivo**	**Subsidiado**	**Otros**
5	8	2	1	4	2	17	0

GRÁFICA



Se observó que el 45% de la población atendida se encuentra afiliada a la DUSAKAWI mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es Caja copi. De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 89.%.

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	**LGBTIQ+**	**VICTIMAS**	**DISCAPACIDAD**
4	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
8	1	11

GRAFICAS





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 4 participantes y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoría otros con 11 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	20

21. REALIZAR UNA (1) ACTIVIDAD EDUCATIVA MEDIANTE LA UTILIZACION DE HERRAMIENTAS PEDAGOGICAS (VOLANTES, FOLLETOS, VIDEO EDITADOS EN REDES SOCIALES,) EN EL MARCO DEL DIA INTERNACIONAL CONTRA EL DENGUE 26 DE AGOSTO AÑO 2024, PARA CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD EN LA POBLACION DEL MUNICIPIO DE MAICAO SOBRE LA PREVENCION Y TRATAMIENTO DE ESTA ENFERMEDAD.

CODIGO CUPS: I11304
FECHA: 18 de Junio 2024
TERRITORIO: Maicao
MICROTERRITORIO: parque villa Maicao
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: comunidad en general
TIEMPO DE DURACION: 4 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

El Plan de Intervenciones colectivas pic 2024, la alcaldía municipal secretaria de salud en articulación con la ips wayuu talatshi y la prioridad vida saludable y enfermedades transmisibles se dirigió al microterritorios villa Mery ubicado en la comuna 5, en donde muy gentilmente nos recibe el líder el señor José Ramírez, donde se educo sobre la transmisión del dengue y los 4 pasos del dengue, ya que es una enfermedad que esta afectando a toda la población. iniciando con una oración a DIOS y manifestando que el dengue es una enfermedad transmitida por un mosquito hembra llamado Aedes Aegypty, sus principales síntomas varian de acuerdo a la enfermedad.

Síntomas leves

- fiebre alta
- dolor de cabeza
- dolor muscular
- malestar general
- sarpullido

síntomas moderados

- fiebre persistente
- vomitos
- dolor abdominal
- sangrado nasal
- fatiga

síntomas graves(dengue hemorrágico)

- sangrado profuso(vomitos, heces, orina)
- shock
- daño hepático
- problemas respiratorios
- convulsiones

Es importante buscar atención medica inmediata si se presentan síntomas graves o si la fiebre persiste mas de 3 dias. El tratamiento temprano puede prevenir complicaciones y reducir el riesgo de muerte. Recordemos que la prevención es la clave: eliminando criaderos de mosquitos, usando repelente y protegiendo nuestro hogar con mosquiteros.

SISTEMA DE EVALUACION:

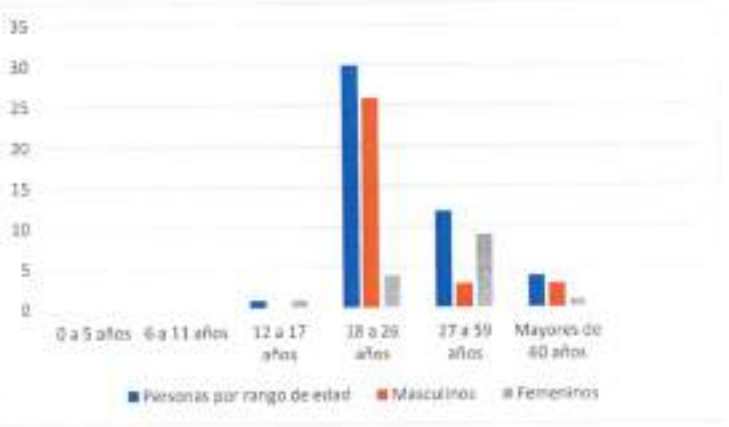
Se concluye la actividad, preguntando si había quedado clara la educación, en donde responde que si, y asi mismo que que en algunos años pasados si se habían presentado casos de dengue y se habían reportados y afortunadamente no paso a mayores.

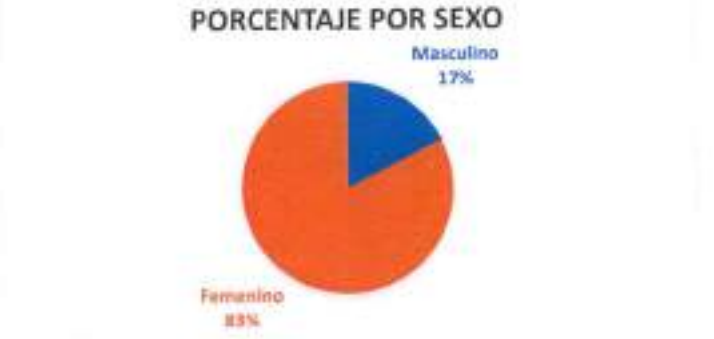
MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registrode Asistencia
2.formatode Acta de Reunión-
3.Formato acta de concertación

SECRETARIA DE SALUD
TABULACION

RANGO DE EDADES												
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 – 26		27 – 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
14	6	0	0	0	0	0	0	4	26	9	3	1	3

GRAFICAS



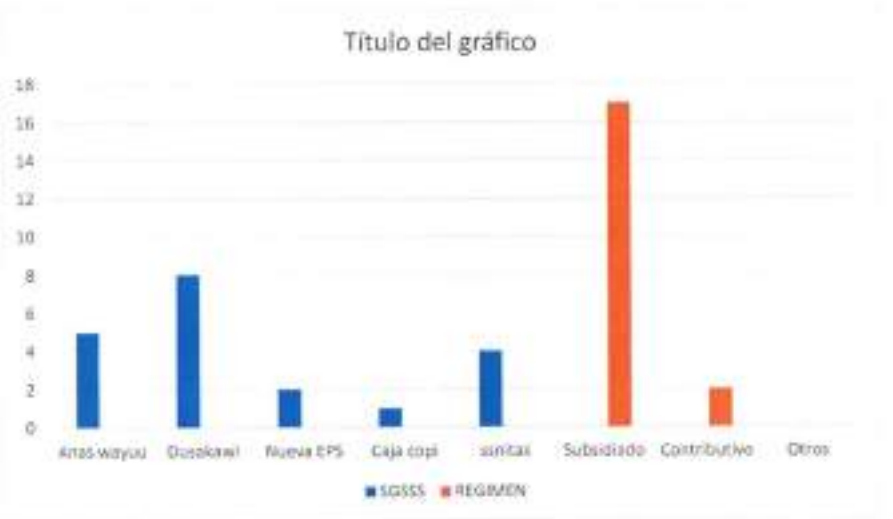


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 33 mujeres para un valor representativo del 83%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 7 hombres para un valor representativo del 17%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 27 años a 59 años.

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	**Dusakawi**	**Nueva eps**	**Caja copi**	**Sanitas**	**Contributivo**	**Subsidiado**	**Otros**
5	8	2	1	4	2	17	0

GRÁFICA



Se observó que el 14% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es Dusakawi. De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 73%.

TABULACION

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	**LGBTIQ+**	**VICTIMAS**	**DISCAPACIDAD**
4	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
8	1	11

GRAFICAS





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 4 participantes y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoría OTROS con 11 participantes

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	20

23. REALIZAR UNA (1) CAMPAÑA DE SOCIALIZACION Y SENSIBILIZACION EN 4 MICROTERRITORIOS ETNICOS (COMUNIDADES INDIGENAS) PRIORIZADAS SOBRE LA TRANSMISIÓN DEL DENGUE DEL MUNICIPIO DE MAICAO . 200 PERSONAS

CODIGO CUPS: I11304
FECHA: 21 de mayo 2024 ,22 de mayo 2024,04 de junio 2024,04 de junio 2024,05 de junio 2024, 05 de junio 2024,05 de junio 2024,11 de junio 2024,12 de junio 2024,13 de junio,2024, 14 de junio 2024,18 de junio 2024,18 de junio 2024,19 de junio 2024.
TERRITORIO: Paraguachon, Carraipia
MICROTERRITORIO: Urraitchipaa, Cardonal 2,Amaritshi,Emijuy,San Felipe, La Esperanza, Alayult, las delicias, cochorretamana, San Nicolas, Monte Verde, Chichituy, Jisemana, Kasuto
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: comunidades indígenas
TIEMPO DE DURACION: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad.

INDICADOR DE PRODUCTO:

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:
La secretaria de salud, en articulación con la ipsi wayuu talatshi, en ejecución del plan de intervenciones colectiva pic se dirige al territorio paraguachon, y carraipia los microterritorios Priorizados Urraitchipaa, Cardonal 2,Amaritshi,Emijuy,San Felipe, La Esperanza, Alayult, las delicias, cochorretamana, San Nicolas, Monte Verde, Chichituy, Jisemana, Kasuto en donde todos los microterritorios fuimos recibidos muy amablemente por sus lideres.
Al dar inicio se socializa sobre la transmisión del dengue, que el dengue es una enfermedad transmitida por un mosquito hembra llamada AEDES que afecta a personas de todas las edades, presentando un seria de sintomatologías, que inicia después de un periodo de incubación que puede variar. Las personas suelen presentar:

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Erupciones en la piel
- Vómitos
- Dolor detrás de los ojos
- Dolores musculares y articulares
- Erupciones cutáneas

Por otra parte se les socializa como podemos prevenir esta enfermedad, primeramente debemos tapar los recipientes que se puedan servir de recolector agua, eliminar las basuras acomulados en los patios, eliminar llantas, botellas, latas, cubetas o cualquier objeto en el que se pueda acumular agua.

SISTEMA DE EVALUACION:

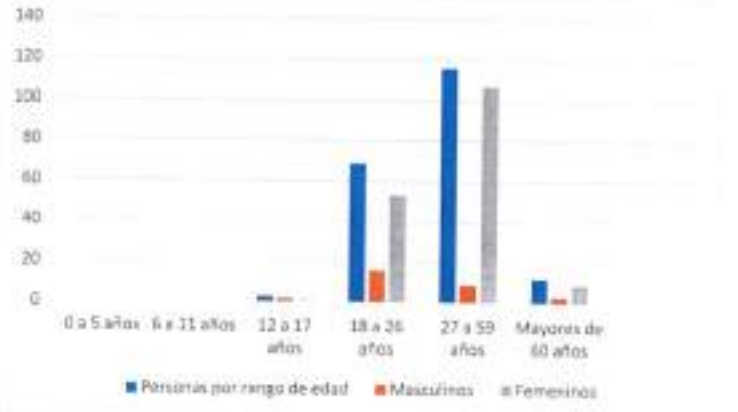
La comunidad estuvo muy atenta y participativa, en donde manifestaron que la socialización tuvo claridad.

MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registrode Asistencia
2.formatode Acta de Reunión-
3.Formato acta de concertación

SECRETARIA DE SALUD
TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 – 59		MAYORES DE 60	
153	47	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	1	2	53	16	107	9	9	3

GRAFICAS

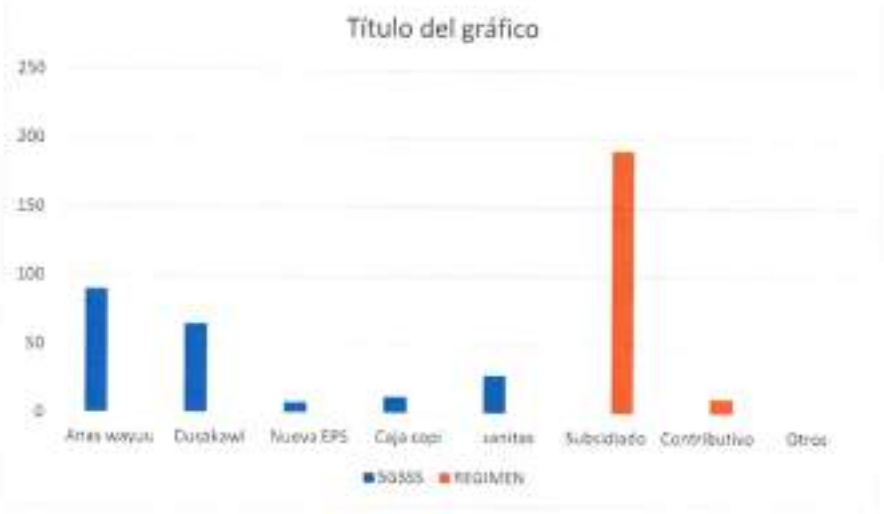




En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 153 mujeres para un valor representativo del 78%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 47 hombres para un valor representativo del 22%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 27 años a 59 años.

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	**Dusakawi**	**Nueva eps**	**Caja copi**	**Sanitas**	**Contributivo**	**Subsidiado**	**Otros**
90	65	8	12	28	11	192	0

GRÁFICA



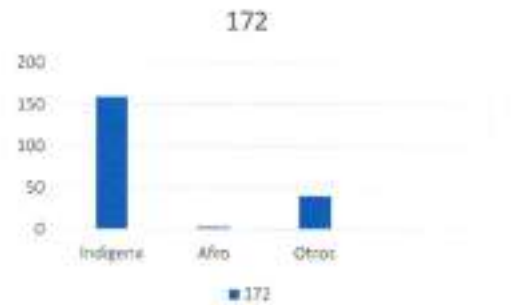
Se observó que el 45% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es NUEVA EPS. De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 96%.

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	**LGBTIQ+**	**VICTIMAS**	**DISCAPACIDAD**
18	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
172	3	28

GRAFICAS





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 18 participantes y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoría indígena con 172 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	20

24. DESARROLLAR UNA (1) ACTIVIDAD EDUCATIVAS A LIDERES COMUNITARIOS EN SALUD Y AMBIENTE DE LOS MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS SOBRE TRANSMISION DEL DENGUE PREVENCION Y CONTROL, Y LOS 4 PASOS PARA LAVAR TANQUES Y ALBERCAS. 30 LIDERES

CODIGO CUPS: I11304
FECHA: 30 de mayo 2024
TERRITORIO: carraipia
MICROTERRITORIO: Maicomana, Atnamana, Ishapa, Majayura, Kaikoishi, Acehunita, Amaijuna Atsaulia, Bandera, Bandera, Cardonal 2 ,Cochorretamana, Kasuto, San Felipe, Emijuy.,
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: comunidades indígenas
TIEMPO DE DURACION: 4 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: Proposicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se lleva a cabo actividad educativa en el territorio carreipia a lideres sobre la transmisión; prevención y control del dengue y los 4 paso para lavar tanques y albercas. Se inicia con una oración a DIOS y con la respectiva presentación a nombre de la alcaldía municipal, secretaria de salud, el plan de intervenciones colectivas pic 2024 y la ipsi wayuu talatshi, en donde Un mosquito Aedes aegypti hembra se infecta con el virus del dengue al picar a una persona enferma. El virus se multiplica en el mosquito durante 3-5 días, El mosquito infectado pica a una persona saludable, transmitiendo el virus. La persona infectada desarrolla síntomas después de un período de incubación de 3-14 días. fiebre alta, Dolor de cabeza. Dolor en los ojos. Dolor en las articulaciones. Erupción cutánea.

Prevención

1. Eliminar criaderos de mosquitos
2. Usar repelentes y ropa protectora
3. Instalar mosquiteras
4. Vacunación

Recordando que la prevención es la clave para evitar la transmisión del dengue.
El control del dengue es fundamental para prevenir la propagación de la enfermedad. A continuación, te presento las estrategias de control:

Medidas de control

1. Eliminación de criaderos de mosquitos: Eliminar objetos que acumulan agua, como floreros, baldes y neumáticos.
2. Uso de repelentes: Utilizar repelentes de insectos para evitar picaduras.
3. Instalación de mosquiteras: Instalar mosquiteras en ventanas y puertas.
4. Vacunación: Vacunar contra el dengue en áreas endemicas.
5. Fumigación: Realizar fumigación en áreas con alta incidencia de dengue.

Control de mosquitos

1. Monitoreo de mosquitos: Monitorear la presencia de mosquitos en áreas urbanas y rurales.
2. Uso de larvicidas: Utilizar larvicidas para eliminar larvas de mosquitos.
3. Uso de adulticidas: Utilizar adulticidas para eliminar mosquitos adultos.

SISTEMA DE EVALUACION:
Algunos líderes manifestaron tener claridad de la educación, en donde el sistema de evaluación fue por medio de preguntas y respondieron satisfactoria mente.

1. Cómo se transmite el dengue?
R/ El dengue se transmite a través de la picadura de un mosquito.

2. Qué tipo de mosquito transmite el dengue?
R/El mosquito Aedes aegypti es el principal transmisor del dengue.

MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registrode Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación

SECRETARIA DE SALUD

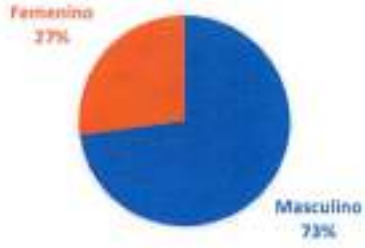
TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 – 59		1 MAYORES DE 60	
9	8	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	0	0	9	8	0	0

GRAFICAS



PORCENTAJE POR SEXO

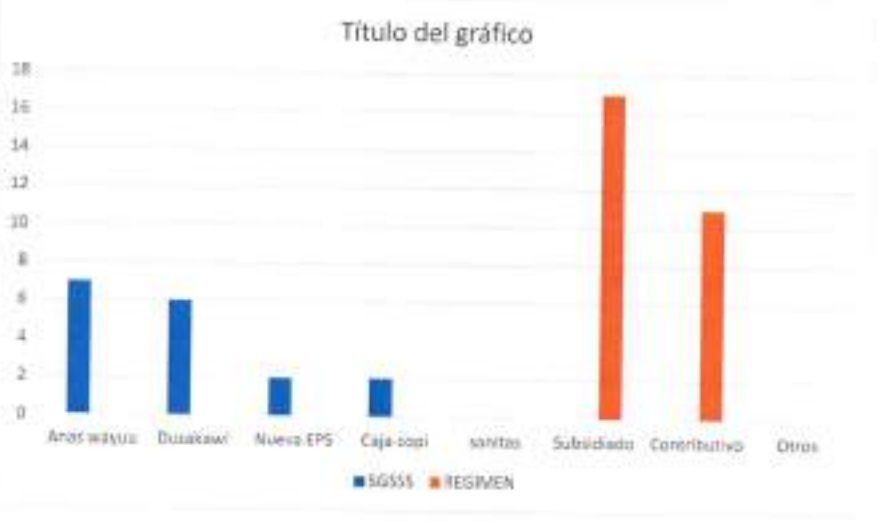


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 9 hombres para un valor representativo del 52.9%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 8 hombres para un valor representativo del 47%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 6 años a 11 años, que equivale al 100%

SECRETARIA DE SALUD
TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	**Dusakawi**	**Nueva eps**	**Caja copi**	**Sanitas**	**Contributivo**	**Subsidiado**	**Otros**
7	6	2	2	0		17	0

GRÁFICA



Se observó que el 41.1%% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es NUEVA EPS. De igual forma se aprecia que todas las personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 100%.

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	**LGBTIQ+**	**VICTIMAS**	**DISCAPACIDAD**
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
17		

GRAFICAS





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 18 participantes y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoría indígena con 172 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	17

25. REALIZAR TRES (3) ACTIVIDADES DE CAPACITACION EN SALUD Y AMBIENTE PARA LA PREVENCION Y CONTROL DEL DENGUE A 5 INSTITUCIONES EDUCATIVAS PUBLICAS Y PRIVADAS Y MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS EPIDEMIOLOGICAMENTE DEL MUNICIPIO DE MAICAO. 150 ESTUDIANTES

CODIGO CUPS: I11304
FECHA:18 de junio 2024
TERRITORIO: Paraguachon
MICROTERRITORIO: Institución # 4 Sede: San Felipe
ENTORNO: Educativo
POBLACION: Estudiantil
TIEMPO DE DURACION: 40 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: Propsicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

El plan de intervenciones colectivas pic 2024, la secretaria de salud y la alcaldía municipal, en articulación con la ips wayuu talatshi; se dirigió al territorio # 22 a la institución educativa # 4 sede: san Felipe, en donde la rectora Carmen Rodriguez muy amablemente nos recibió y nos cede un espacio en la institución para la realización de la actividad, en donde se brindo la educación e información sobre la prevención y control sobre los 4 pasos claves que son:

1. Lava
2. Tapa
3. Gira
4. Tira

Se debe lavar con jabón y un cepillo, tanques bebederos rejilas, albercas canaletas, cualquier recipiente que pueda servir para la acumulación de agua.
Tapar tanques, botellas o contenedores en la que se pueda almacenar agua
Girar botellas, cubetas todo objeto que no utilices y pueda servir de recolector de agua, para que no pueda reproducirse las larvas.
Tira llantas, botellas, latas que ya no utilices para que no pueda servir de criaderos.

La prevención y control del dengue requiere una estrecha relación entre la salud y el ambiente, entre ellas tenemos

Salud:

1. Vigilancia epidemiológica: Monitorear y analizar los casos de dengue para identificar patrones y áreas de riesgo.
2. Detección temprana: Identificar y tratar casos sospechosos de dengue lo antes posible.
3. Educación y concientización: Informar a la población sobre los síntomas, la transmisión y la prevención del dengue.
4. Capacitación de personal de salud: Preparar a los profesionales de la salud para diagnosticar y tratar el dengue de manera efectiva.

Ambiente:

1. Eliminación de criaderos: Eliminar recipientes con agua estancada que puedan servir como criaderos de mosquitos.
2. Manejo de residuos: Asegurarse de que los residuos sólidos se manejen adecuadamente para evitar la acumulación de agua.
3. Uso de larvicidas y adulticidas: Aplicar medidas de control de mosquitos en áreas de riesgo.
4. Mejora de la infraestructura: Asegurarse de que las viviendas y áreas comunes tengan buenas condiciones de ventilación y drenaje.

Intervenciones integradas:

1. Campañas de limpieza: Organizar campañas comunitarias para eliminar criaderos y mejorar la limpieza de áreas comunes.
2. Educación ambiental: Educación a la población sobre la importancia de mantener un ambiente limpio y libre de criaderos.
3. Colaboración intersectorial: Trabajar con diferentes sectores (salud, ambiente, educación, etc.) para abordar el dengue de manera integral.
4. Investigación y monitoreo: Realizar investigaciones y monitorear la situación para identificar áreas de mejora y evaluar la efectividad de las intervenciones.

Al integrar estas estrategias, se puede reducir significativamente el riesgo de transmisión del dengue y proteger la salud de la población.

SISTEMA DE EVALUACION:

Se realizó la evaluación de la actividad mediante, preguntas el cual fueron respondidas de la siguiente manera.

¿ como se transmite el dengue?
R/se transmite por medio de un mosquito

¿Cómo podemos eliminar criaderos?
R/ eliminando recipientes con agua estancada que pueda servir de criaderos de mosquitos.

¿Cuáles son los 4 pasos para prevenir el dengue?
R/ lava
Tapa
Gira
tira

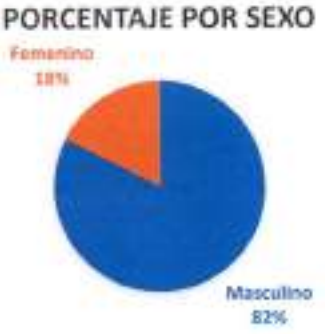
MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación

SECRETARIA DE SALUD
TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 – 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
23	27	0	0	14	22	9	5	0	0	0	0	0	0

GRAFICAS



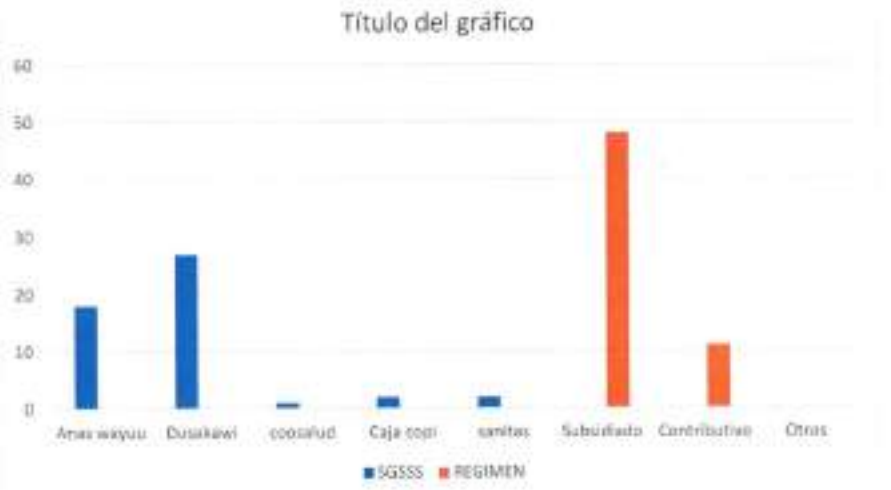


En esta actividad se observó que el sexo masculino predomina con un total de 27 hombres para un valor representativo del 54%, mientras que para el sexo femenino se encontró solo un total de 23 mujeres para un valor representativo del 46%. Asi mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 6 años a 11 años.

TABULACION

	SGSSS				REGIMEN		
Anas wayuu	**Dusakawi**	**Coosalud**	**Caja copi**	**Sanitas**	**Contributivo**	**Subsidiado**	**Otros**
18	27	1	2	2	2	48	0

GRÁFICA



Se observó que el 36% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es Coosalud con un 20% De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 96%.

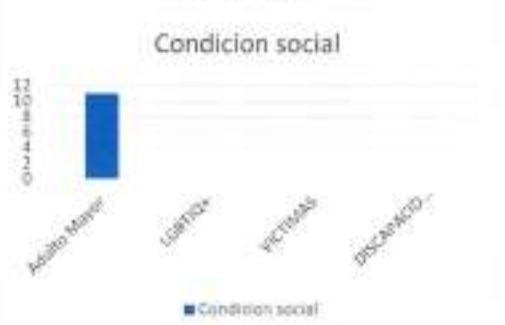
SECRETARIA DE SALUD

TABULACION

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	**LGBTIQ+**	**VICTIMAS**	**DISCAPACIDAD**
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
45	0	5

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observó participantes y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoria indígena con 45 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	50

26. REALIZAR UNA (1) CANALIZACION MENSUAL A LA POBLACION OBJETO CON ESQUEMA IMCOMPLETO DE VACUNACION Y POBLACION EN RIESGO Y DIRECCIONARLO A SU IPS VACUNADORA, SEGÚN SU ESTADO DE AFILIACION AL SGSSS MEDIANTE LA VISITA A 60 HOGARES VISITADOS MENSUALMENTE Y TENIENDO EN CUENTA LA ESTRATEGIA DE VACUNACION SIN BARRERAS CON CANALIZACION AL SISTEMA,

CODIGO CUPS: I11307
FECHA: 31 de mayo 2024,12 de junio 2024,12 de junio 2024
TERRITORIO: Carraipia
MICROTERRITORIO: Cochorretamana, Jisemana, La calle 4
ENORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: comunidad en General
TIEMPO DE DURACION: 1:45 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: Cobertura de vacunación de la tercera dosis de pentavalente y cobertura de triple viral de niños y niñas de un año.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

En el día de hoy se realizo una canalización a la población objeto con esquema incompleto de vacunación, en donde es importante abordar estos grupos y motivos para aumentar la cobertura vacunal y proteger la salud publica.
La canalización se llevo a cabo en el micro territorio priorizado, cochorretamana, Jisemana, y la calle 4
Se dio inicio realizando una oración a DIOS que fue realizada por un asistente, explicando así mismo que La población objeto con esquema incompleto de vacunación incluye:

Grupos de edad:

1. Niños y niñas menores de 5 años que no han completado su esquema de vacunación.
2. Adolescentes y jóvenes entre 12 y 19 años que no han recibido vacunas de refuerzo.
3. Adultos mayores de 65 años que no han recibido vacunas contra enfermedades como la influenza y el neumococo.

Grupos de riesgo:

1. Personas con enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, enfermedades cardíacas).
2. Personas con sistemas inmunológicos debilitados (VIH/SIDA, cáncer, trasplantes).
3. Mujeres embarazadas o en período de lactancia.
4. Personas con discapacidad o condiciones especiales.

Grupos sociodemográficos:

1. Población rural o marginada.
2. Población migrante o refugiada.
3. Población de bajos ingresos.
4. Población sin acceso a servicios de salud.

Motivos de esquema incompleto:

1. Falta de acceso a servicios de salud.
2. Desconocimiento sobre la importancia de la vacunación.
3. Creencias y mitos sobre la vacunación.
4. Costos económicos.
5. Falta de seguimiento y recordatorios.

Estrategias para abordar el problema:

1. Campañas de sensibilización y educación.
2. Mejora del acceso a servicios de salud.
3. Implementación de programas de recordatorio y seguimiento.
4. Oferta de vacunas gratuitas o a bajo costo.
5. Colaboración con líderes comunitarios y organizaciones sociales.

SISTEMA DE EVALUACION:

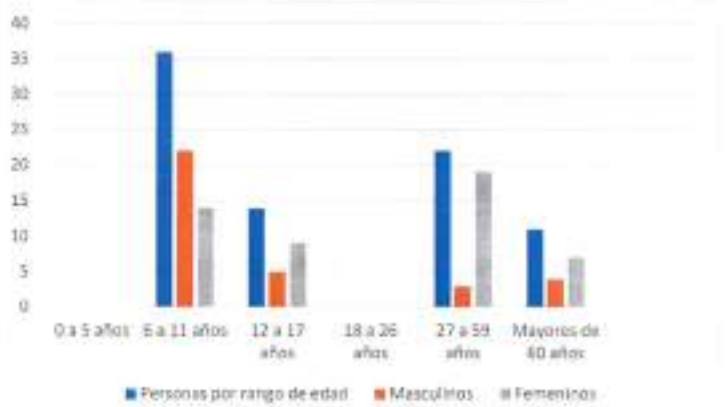
La canalización se realiza por medio de casa a casa y reunión de la comunidad, en donde se logra identificar los niños con esquema incompleto de vacunación, y se logra identificarlos y vacunarlos de acuerdo a su esquema.

MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registro de Asistencia
2. formato de Acta de Reunión

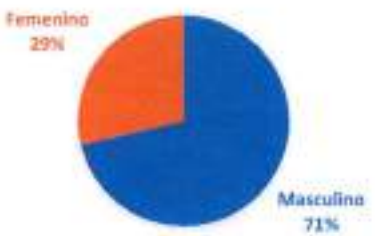
TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 – 59		MAYORES DE 60	
23	27	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	14	22	9	5	0	0	0	0	0	0

GRAFICAS



PORCENTAJE POR SEXO

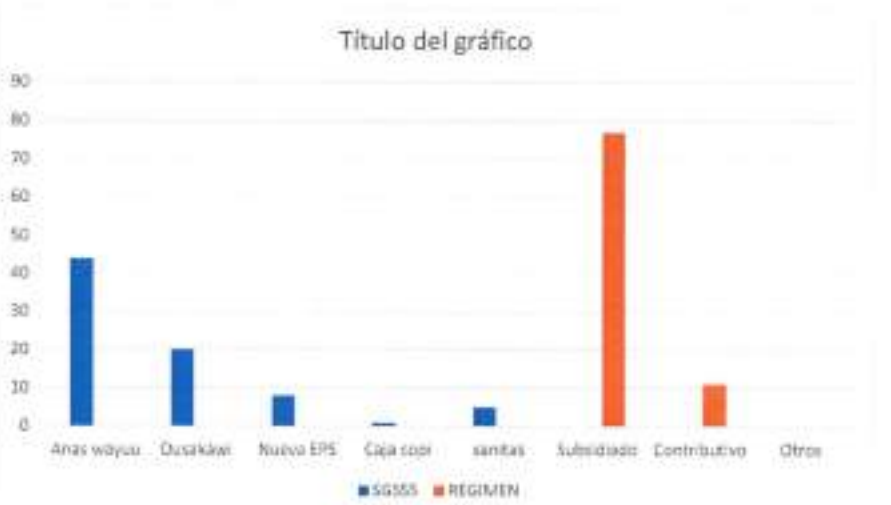


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 23 mujeres para un valor representativo del 29%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 27 hombres para un valor representativo del 71%. Así mismo se puede observar el rango de edad mas predominante en la participación fue de 27 años a 59 años.

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	**Dusakawi**	**Coosalud**	**Caja copi**	**Sanitas**	**Contributivo**	**Subsidiado**	**Otros**
44	20	8	1	5	1	77	0

GRÁFICA



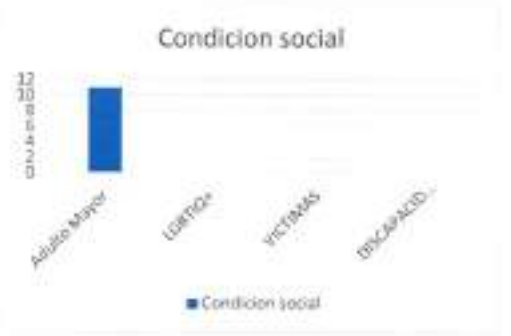
Se observó que el 56% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es Caja copi. De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 7%.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACION

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	**LGBTIQ+**	**VICTIMAS**	**DISCAPACIDAD**
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
45	0	5

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observo participantes y eso equivale a un 0% y en cuanto a Etnia/raza el valor mas representativo corresponde a la categoría indígena con 45 participantes a un equivalente 90% y otro tipo de población 5 que también equivale a un 10%.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	50

ANEXOS

ACTIVIDAD 01: 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.

URRAITCHIPAA





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 01: 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.

KASUTO:





ACTIVIDAD 02: 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.

CARDONAL 2





ACTIVIDAD 03: 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.

CARRAIPIA





ACTIVIDA 04: REALIZAR CUATRO (4) SOCIALIZACIÓN A 20 LIDERES DE LA ZONA RURAL DE LOS MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS (BARRIOS Y COMUNAS) , ACERCA DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS (BACILOSCOPIAS, CONTROL MEDICO Y DE ENFERMERIA, ESTRATEGIA DOTS/TAES)

CARRAIPIA:





ACTIVIDAD 05: REALIZAR CUATROS (4) JORNADAS DE SOCIALIZACION EN UN PROMEDIO DE 10 MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS POR JORNADAS EN ZONA URBANA DEL

SECRETARIA DE SALUD

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.

LOS ROSALES:





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 05: 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.

3 DE ABRIL





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 06: REALIZAR UN (1) TALLER EDUCATIVO A 60 MADRES COMUNITARIAS DE UCAS / CDI SOBRE LOS 3 MENSAJES CLAVES DE LA IRA (CIUDADO EN EL HOGAR, ALIMENTACION ADECUADA, CUIDADOS GENERALES, PREVENCION DE ENFERMDADES RESPIRATORIAS AGUDAS) Y PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA.

MADRES COMUNITARIAS





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 08: APOYAR CUATRO (4) JORNADAS DE DESPARASITACIÓN ANTIHELMÍNTICA A 200 NIÑOS EN EDAD ESCOLAR (5 A 14 AÑOS), DESARROLLADAS POR EL ENTE TERRITORIAL A LOS GRUPOS VULNERABLES DE LA POBLACION E INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN MICROTERRITORIO DEL MUNICIPIO ZONA RURAL Y URBANA.

INSTITUCION EDUCATIVA SEDE: CAMPANA





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 08: APOYAR CUATRO (4) JORNADAS DE DESPARASITACIÓN ANTIHELMÍNTICA A 200 NIÑOS EN EDAD ESCOLAR (5 A 14 AÑOS), DESARROLLADAS POR EL ENTE TERRITORIAL A LOS GRUPOS VULNERABLES DE LA POBLACION E INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN MICROTERRITORIO DEL MUNICIPIO ZONA RURAL Y URBANA.

INSTITUCION EDUCATIVA SEDE: SAN NICOLAS





ACTIVIDAD 09: 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.

CHINGOLITA:





ACTIVIDAD 10: REALIZAR DIEAZ (10) CAPACITACIONES 1 EN CADA COMUNA DEL MUNICIPIO DE MAICAO SOBRE AIEPI COMUNITARIO A LOS ACTORES SOCIALES DEL SECTOR (IGLESIAS, COLEGIOS, JUNTAS DE ACCION COMUNAL EMPRESAS PUBLICAS Y PRIVADAS, EMPRESAS DE SALUD, ONGS)

3 DE ABRIL:





ACTIVIDAD 10: REALIZAR DIEAZ (10) CAPACITACIONES 1 EN CADA COMUNA DEL MUNICIPIO DE MAICAO SOBRE AIEPI COMUNITARIO A LOS ACTORES SOCIALES DEL SECTOR (IGLESIAS, COLEGIOS, JUNTAS DE ACCION COMUNAL EMPRESAS PUBLICAS Y PRIVADAS, EMPRESAS DE SALUD, ONGS)

LOS ROSALES:





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 10: REALIZAR DIEAZ (10) CAPACITACIONES 1 EN CADA COMUNA DEL MUNICIPIO DE MAICAO SOBRE AIEPI COMUNITARIO A LOS ACTORES SOCIALES DEL SECTOR (IGLESIAS, COLEGIOS, JUNTAS DE ACCION COMUNAL EMPRESAS PUBLICAS Y PRIVADAS, EMPRESAS DE SALUD, ONGS)

CHINGOLITA:





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 11: REALIZAR DIEZ (10) JORNADAS CON LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIA DE INFORMACION EN SALUD MEDIANTE PIEZAS COMUNICATIVA DE DIFUSION (CUÑAS Y ESPACIO RADIALES, PERIFINEO) Y LA ESTRATEGIA DE EDUCACION Y COMUNICACION DE LAS PRACTICAS CLAVE DE AIEPI COMUNITARIO CASA-CASA EN 10 MICROTERRITORIO PRIORIZADO DEL MUNICIPIO DE MAICAO EN ZONA URBANA

PARAGUACHON:





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 11: REALIZAR DIEZ (10) JORNADAS CON LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIA DE INFORMACION EN SALUD MEDIANTE PIEZAS COMUNICATIVA DE DIFUSION (CUÑAS Y ESPACIO RADIALES, PERIFINEO) Y LA ESTRATEGIA DE EDUCACION Y COMUNICACION DE LAS PRACTICAS CLAVE DE AIEPI COMUNITARIO CASA-CASA EN 10 MICROTERRITORIO PRIORIZADO DEL MUNICIPIO DE MAICAO EN ZONA URBANA.

LA CEIBA:





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 11: REALIZAR DIEZ (10) JORNADAS CON LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIA DE INFORMACION EN SALUD MEDIANTE PIEZAS COMUNICATIVA DE DIFUSION (CUÑAS Y ESPACIO RADIALES, PERIFINEO) Y LA ESTRATEGIA DE EDUCACION Y COMUNICACION DE LAS PRACTICAS CLAVE DE AIEPI COMUNITARIO CASA-CASA EN 10 MICROTERRITORIO PRIORIZADO DEL MUNICIPIO DE MAICAO EN ZONA URBANA.

La calle 4:





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 11: REALIZAR DIEZ (10) JORNADAS CON LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIA DE INFORMACION EN SALUD MEDIANTE PIEZAS COMUNICATIVA DE DIFUSION (CUÑAS Y ESPACIO RADIALES, PERIFINEO) Y LA ESTRATEGIA DE EDUCACION Y COMUNICACION DE LAS PRACTICAS CLAVE DE AIEPI COMUNITARIO CASA-CASA EN 10 MICROTERRITORIO PRIORIZADO DEL MUNICIPIO DE MAICAO EN ZONA URBANA

La principal





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 11: REALIZAR DIEZ (10) JORNADAS CON LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIA DE INFORMACION EN SALUD MEDIANTE PIEZAS COMUNICATIVA DE DIFUSION (CUÑAS Y ESPACIO RADIALES, PERIFINEO) Y LA ESTRATEGIA DE EDUCACION Y COMUNICACION DE LAS PRACTICAS CLAVE DE AIEPI COMUNITARIO CASA-CASA EN 10 MICROTERRITORIO PRIORIZADO DEL MUNICIPIO DE MAICAO EN ZONA URBANA

PARRANTIAL:





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 12: REALIZAR UNA (1) CAMPAÑA DE EDUCACION EN SALUD EN 10 CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL (CDI) PRIORIZADOS EN MUNICIPIO SOBRE LA TECNICA ADECUADA DE HIGIENE PERSONAL; LAVADO DE MANOS A NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS. 120 NIÑOS.

UCA MILAGRO





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 13: IMPLEMENTAR UNA (1) PLAN DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE INFORMACION, PARA PROMOCIONAR PRACTICAS CLAVES DE AIEPI, 3 MENSAJES CLAVES DE IRA INCLUYE : CUÑA ESPACIO RADIAL, PERIFONEO, VIDEO EDITADOS Y PROYECTADOS EN REDES SOCIAL).

LA CEIBA:





ACTIVIDAD 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.

EMIJUY





ACTIVIDAD 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.

SAN FELIPE





ACTIVIDAD 17: DESARROLLAR CUATRO (4) ACTIVIDADES EDUCATIVAS EN LOS MICROTERRITORIO PRIORIZADOS EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAICAO, MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE TALLERES PRÁCTICOS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCION DE LEISHMANIASIS EN TODAS SUS FORMAS (CUTÁNEA, MUCOSA Y VISCERAL). A 60 FAMILIAS

URRAITCHIPAA





ACTIVIDAD 17: DESARROLLAR CUATRO (4) ACTIVIDADES EDUCATIVAS EN LOS MICROTERRITORIO PRIORIZADOS EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAICAO, MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE TALLERES PRÁCTICOS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCION DE LEISHMANIASIS EN TODAS SUS FORMAS (CUTÁNEA, MUCOSA Y VISCERAL). A 60 FAMILIAS

KASUTO





ACTIVIDAD 18: REALIZAR CUATRO (4) JORNADA DE BUSQUEDA EN 60 FAMILIAS ACTIVA DE PACIENTES PARA LA IDENTIFICACION TEMPRANA DE CASOS SOPECHOSOS DE ENFERMEDAD DE HANSEN MEDIANTE TOMA DE MUESTRAS PARA DIAGNOSTICO TEMPRANO EN ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO.

LA CALLE 2:





ACTIVIDAD 19: REALIZAR UNA (1) CAMPAÑA MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIA DE EDUCACION Y COMUNICACION CON ESPACIO DE DIALOGOS, CREAR REPRESENTACIONES EN DIFERENTES ESCENARIOS MEDIANTE SIMULACIONES, SOCIO-DRAMAS PARA PROMOCIONAR LA ELIMINACION DE CRIADEROS DE VECTORES TRANSMISORES DE ENFERMEDADES EN PARQUE Y PLAZA PUBLICA DEL MUNICIPIO

VILLA MAICAO





ACTIVIDAD 20: REALIZAR (3) CAMPAÑAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA EVITAR LA ENFERMEDAD EN LOS CANES Y SU TRASMISION AL HOMBRE Y A OTROS ANIMALES EN MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS EN ZONA URBANA Y PROMOVER LA VACUNACIÓN Y ESTERILIZACIÓN A LA POBLACIÓN CANINA Y FELINA EN EL MUNICIPIO DE MAICAO.

CHINGOLITA





ACTIVIDAD 21: REALIZAR DOS (2) ACTIVIDADES EDUCATIVAS MEDIANTE LA UTILIZACION DE HERRAMIENTAS PEDAGOGICAS (VOLANTES, FOLLETOS, VIDEO EDITADOS EN REDES SOCIALES,) EN EL MARCO DEL DIA INTERNACIONAL CONTRA EL DENGUE 26 DE AGOSTO AÑO 2024, PARA CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD EN LA POBLACION DEL MUNICIPIO DE MAICAO SOBRE LA PREVENCION Y TRATAMIENTO DE ESTA ENFERMEDAD.

VILLA MAICAO





ACTIVIDAD 23: REALIZAR UNA (1) CAMPAÑA DE SOCIALIZACION Y SENSIBILIZACION EN 4 MICROTERRITORIOS ETNICOS (COMUNIDADES INDIGENAS) PRIORIZADAS SOBRE LA TRANSMISIÓN DEL DENGUE DEL MUNICIPIO DE MAICAO . 200 PERSONAS.

URRAITCHIPAA





ACTIVIDAD 24: DESARROLLAR DOS (2) ACTIVIDADES EDUCATIVAS A LIDERES COMUNITARIOS EN SALUD Y AMBIENTE DE LOS MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS SOBRE TRANSMISION DEL DENGUE PREVENCION Y CONTROL, Y LOS 4 PASOS PARA LAVAR TANQUES Y ALBERCAS. 30 LIDERES.

PARAGUACHON Y CARRAIPIA





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 25: REALIZAR TRES (3) ACTIVIDADES DE CAPACITACION EN SALUD Y AMBIENTE PARA LA PREVENCION Y CONTROL DEL DENGUE A 5 INSTITUCIONES EDUCATIVAS PUBLICAS Y PRIVADAS Y MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS EPIDEMIOLOGICAMENTE DEL MUNICIPIO DE MAICAO. 150 ESTUDIANTES

INSTITUCION EDUCATIVA SEDE: SAN FELIPE





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 26: REALIZAR UNA (1) CANALIZACION MENSUAL A LA POBLACION OBJETO CON ESQUEMA IMCOMPLETO DE VACUNACION Y POBLACION EN RIESGO Y DIRECCIONARLO A SU IPS VACUNADORA, SEGÚN SU ESTADO DE AFILIACION AL SGSSS MEDIANTE LA VISITA A 60 HOGARES VISITADOS MENSUALMENTE Y TENIENDO EN CUENTA LA ESTRATEGIA DE VACUNACION SIN BARRERAS CON CANALIZACION AL SISTEMA,







ENTORNO	DESCRIPCION	TOTAL
HOGAR	POBLACION ATENDIDA EN BARRIOS	439
COMUNITARIO	POBLACION ABORDADA EN COMUNIDADES	446
LABORAL	POBLACION ABORDADA EN CONTEXTO LABORAL	0
INSTITUCIONAL	POBLACION ABORDADA EN ENTIDADES	0
EDUCATIVO	POBLACION ABORDADA EN ISTITUCIONES EDUCATIVA, COMUNIDAD ESTUDIANTIL.	167
	TOTAL	1.052

INFORME DE GESTION PIC

INFORME DE EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE SUS INTERVENCIONES PROCEDIMIENTO, ACTIVIDADES PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO DIRIGIDOS A LOS GRUPOS POBLACIONALES DE ACUERDO AL CURSO DE VIDA EN LOS DIFERENTES ENTORNOS

EN LA PRIORIDAD SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS POR EL EQUIPO BASICO N° 5

TALENTO HUMANO DEL EQUIPO BASICO N° 5 CONFORMADO SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

MEDICO: LUIS EDUARDO CONTRERAS
LIDER DE LA PRIORIDAD

ENFERMERA: NINFA VILLERO CONTRERAS

AUX.ENFERMERIA:
LAUREN ARELLANO
MARIA ANGELICA RODRIGUEZ

PROMOTOR DE SALUD: CORINA MAGALLANES MIRANDA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES MENSUAL

Salud

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO:			
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD:	EQUIPO BASICO # 5		
IDENTIFICACIÓN DEL TERRITORIO:		MES:	Mayo - Junio
NOMBRE DEL PROFESIONAL O AUXILIAR:			

ACTIVIDADES (Propias del Lineamiento)	FECHA DE ACTIVIDAD DD/MM/AAAA	HORA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	PERFIL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TELEFONO	DIRECCIÓN LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	MICROTERRITORIO	OBSERVACIONES / NOVEDADES EN CAMBIO DE FECHA O LUGAR
ACTIVIDAD 2 Realizar tres (3) campañas mediante implementacion de estrategia informacion en salud , estrategia de educacion y comunicacion sobre Signos de Alarma de Violencia Sexual y de Genero para identificar poblacion en riesgo, intervenirla en centro de escucha, zona de orientacion escolar y otros. Y referenciar a la competencia los casos que lo requieran por lo equipos basico de salud y así la prediccion y prevencion de estos eventos a poblacion estudiantil del municipio. 3 instituciones educativa s priorizadas . 180	28/5/2024 4/6/2024 5/6/2024	2:00PM 7:30AM 8:30AM	Enfermera Aux enfermeria Promotor de salud	Ninfa Villaro Lauren Arellano Corina Magallanes	3008622570	LE 20 de Julio IEI Comunidad la campana Institución educativa Agricola #12	Barrio Bosción Via Camaipia Camaipia	Sin novedad
NUMERO 6 Desarrollar una (1) estrategia de intervencion, orientacion y consejeria a poblacion identificada en riesgo, signos de alarma, en los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jovenes de 3 instituciones educativas priorizadas (Embarazo no deseado, control de embarazo) con método anticonceptivos de larga duracion en la población femenina y masculina activamente sexual mayores de 12 años en los microterritorios .	7/06/2024	3:15PM	Enfermera Aux enfermeria Promotor de salud	Ninfa Villaro Lauren Arellano Corina Magallanes	3008622570	Camara 2 principal	zona oeste camaipia	Sin novedad

NUMERO 7 Realizar (01) jornadas de intervención, orientación y consejería en centro de reclusión donde operen los equipos básicos de PIC	13/06/2024	1:30PM	Enfermera Auxiliar enfermería Promotor de salud	Nidia Vélez Lauren Arellano Dorca Magallanes	3006622570	Institución educativa Erika Bolaños	Erika Bolaños	Sin novedad
NUMERO 8 Realizar (01) jornadas informativas sobre los derechos sexuales y reproductivos y vivir de manera responsable y asertiva la prevención de enfermedades de transmisión ITS-VIH SIDA Violencias de Genero y sexual en los grados 10 y 11 en las instituciones educativas priorizadas de zona Rural y Urbana	23/5/2024 6/6/2024 13/6/2024 19/6/2024	8:30AM 2:20PM 9:00AM 8:15AM	Enfermera Aux enfermería Promotor de salud	Nidia Vélez Lauren Arellano Dorca Magallanes	3006622570	Vía parapetación Corrales 1 vía A dVC Vía Carrapa Vía Carrapa	Comunidad una ilusión Barrio vía Andes Comunidad Empuy Comunidad Alayú	Sin novedad
NUMERO 9 Implementar un (1) Plan de medios para difundir mensajes claves orientados a la prevención de la Violencia de Genero (violencia física violencia sexual; violencia psicológica y de negligencia y abandono) con la prevención de modos de comunicación masiva existente en el municipio que incluya cuña y reportaje radiales, video difundidos en redes sin virus, animados, pantalla con mensajes claves dirigidas a toda la comunidad del municipio.	13/06/2024	8:00AM	Enfermera Aux enfermería Promotor de salud	Nidia Vélez Lauren Arellano Dorca Magallanes	3006622570	Calle 14 Carrapa	Zona sur Carrapa	Sin novedad
NUMERO 10 Implementar una (1) estrategia de educación y comunicación (plegable, flyers,) en el marco de la conmemoración el día nacional por la dignidad de víctimas de violencia sexual en Colombia el (1) los estudiantes educativas 150 estudiantes	14/06/2024	2:30PM	Enfermera Aux enfermería Promotor de salud	Nidia Vélez Lauren Arellano Dorca Magallanes	3006622570	Institución educativa 20 de julio	Barrio 20 de julio	Sin novedad
NUMERO 11 Fortalecer (01) grupos educativos con destinatarios de Gestantes en riesgo Signos y Señales de Alarma de la Gestantes en adherencia a controles prenatales en Nacimientos priorizados (80 hogares registrados Ramos, corregimientos) para conocer su atención oportuna en salud por los equipos básicos de salud del PIC	22/5/2024 11/6/2024 18/6/2024 19/6/2024	10:15AM 9:30AM 10.00AM 7.30AM	Enfermera Aux enfermería Promotor de salud	Nidia Vélez Lauren Arellano Dorca Magallanes	3006622570	Vía parapetación Vía Carrapa Vía Carrapa Vía Carrapa	Comunidad una ilusión Comunidad la esperanza Comunidad Empuy Comunidad Alayú	Sin novedad

NUMERO 14 Realizar dos (2) campañas mediante la implementación de estrategias de información en salud, educación y comunicación en instituciones de 90 lugares caracterizados priorizados del municipio sobre a Trata de Personas, Atención a Víctimas de Violencia Sexual y violencia de genero Identificación de población en riesgo, intervenciones y apoyo psicosocial por los equipos básicos, referenciar a la competencias personas y familias que lo requieran	12/06/2024	8:00AM	Enfermera Auxiliar enfermería Promotor de salud	Nidia Vilano Lauren Arellano Carina Magallanes	3006622570	Comuna 1 Maquipay	Barrio Maquipay	Se realizo en la casa de la comunidad
NUMERO 15 Desarrollar estrategia de educación y comunicación con las 60 madres gestantes priorizando temas de prevención de la morbilidad materna y perinatal, importancia del seguimiento al control prenatal, parto institucional, prevención de ITS SIFILIS Y VIH gestacional y prevención de embarazos a temprana y tardía edad e identificación de población en riesgo en Sexualidad y derecho sexuales y reproductivo viviendo, nacimiento y referenciado a la competencia si requiere	13/06/2024	8:00AM	Enfermera Aux Enfermería Promotor de salud	Nidia Vilano Lauren Arellano Carina Magallanes	3006622570	Campan	Barrio Chiripulla	Sin novedad

INDICADORES Y ESTRATEGIA

ACTIVIDAD	INDICADOR DE RESULTADO	INDICADOR DE PRODUCTO	ESTRATEGIA
ACTIVIDAD 2 Realizar tres (3) campañas mediante implementación de estrategia información en salud, estrategia de educación y comunicación sobre Signos de Alarma de Violencia Sexual y de Genero para identificar población en riesgo, intervenirla en centro de escucha, zona de orientación escolar y otros. Y referenciar a la competencia los casos que lo requieran por lo equipos básico de salud y así la predicción y prevención de estos eventos a población estudiantil del municipio. 3 Instituciones educativa s priorizadas, 180	Proporción de personas con conocimiento y prácticas de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos	Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Abordaje integral de la violencia de género y violencia sexual que incluye consolidación de sistema de información , gestión articulada entre programas e instituciones y atención entre programas e instituciones y atención integral a victimas.
NUMERO 6 Desarrollar una (1) estrategia de intervención, orientación y consejería a población identificada en riesgo, signos de alarma, en los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes de 3 instituciones educativas priorizadas (Embarazo no deseado, control de embarazo) con método anticonceptivos de larga duración en la población femenina y masculina activamente sexual mayores de 12 años en los microterritorios .	Proporción de personas que desarrollen prácticas para el cuidado de su salud y su desarrollo.	Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Abordaje integral de las violencias de género y violencia sexuales que incluye consolidación de sistema información, gestión articulada entre programas e instituciones y atención integral a victimas
NUMERO 7 Realizar dos (2) jornadas de intervención, orientación y consejería en centro de escucha donde operen los equipos básicos de PIC	Proporción de personas que desarrollen prácticas para el cuidado de su salud y su desarrollo.	Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Servicios de salud, reproductiva de adolescentes y jóvenes
NUMERO 8 Realizar (10) jornadas educativas sobre los derechos sexuales y reproductivos vivirlo de manera responsable y autónoma (prevención de embarazos no deseados, ITS-VIH, SIDA Violencia de Genero y sexual en los grados 10 y 11 en las instituciones educativas priorizadas de zona Rural y Urbana	Proporción de personas con conocimiento y prácticas de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos	Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Información, educación, y comunicación para garantizar el ejercicio ido de una sexualidad libre y autónoma, sin estigma ni discriminación alguna y los derechos sexuales y reproductivos.

NUMERO 9 Implementar un (1) Plan de medios para difundir mensajes claves orientación y consejería para la prevención de la Violencia de Genero (violencia física; violencia sexual; violencia psicológica y de negligencia y abandono) con la priorización de medios de comunicación masiva existente en el municipio que incluye cuña y espacios radiales, video editados difundidos en redes, en vivos, entrevistas, pantalla con mensajes claves dirigidas a toda la comunidad del municipio.	Proporción de personas con conocimiento y prácticas de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos	Proporción de personas identificadas con sospecha de violencia física, psicológica o sexual	Información, educación, y comunicación para garantizar el ejercio de una sexualidad libre y autónoma, sin estigma ni discriminación alguna y los derechos sexuales y reproductivos.
NUMERO 10 Implementar una (1) estrategia de educación y comunicación (talleres, foros,) en el marco de la conmemoración el día nacional por la dignidad de víctimas de violencia sexual en Colombia a (3) tres instituciones educativas 150 estudiantes.	Nivel de sensibilidad que tienen los cuidadores frente a personas que han sido sometidas a estigma	Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Gestión integral para la promoción, información, educación, y comunicación para garantizar el ejercicio de una sexualidad libre y autónoma, sin estigma ni discriminación alguna
NUMERO 13: Realizar diez (10) jornadas educativas de identificación de Gestantes en riesgo, signos y Señales de Alarma de la Gestantes sin adherencia a controles prenatales en microterritorio priorizados (90 hogares caracterizados Barrios, corregimientos) para canalizar su atención primaria en salud por los equipos básicos de salud del PIC.	Proporción de personas con conocimiento y prácticas de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos	Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Jornada de salud y despliegue de equipos interdisciplinarios para garantizar el acceso a las intervenciones y atención integral .
NUMERO 14: Realizar dos (2) campañas mediante la implementación de estrategia de información en salud, educación y comunicación en microterritorios de 90 hogares caracterizados priorizados del municipio sobre la Trata de Personas, Atención a Victimas de Violencia Sexual y violencia de genero. Identificación de población en riesgo, intervenciones y apoyo psicosocial por los equipos básico, referenciar a la competencia, personas y familia que lo requieran.	Proporción de personas con conocimiento y practicas de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos	Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Información, educación, y comunicación para garantizar el ejercicio de una sexualidad libre y autónoma, sin estigma ni discriminación alguna y los derechos sexuales y reproductivos.
NUMERO 16. Desarrollar estrategia de educación y comunicación con las 60 madres gestantes socializando temas de prevención de la mortalidad materna y perinatal, importancia del seguimiento al control prenatal, parto institucional, prevención de ITS, SIFILIS Y VIH gestacional y prevención de embarazos a temprana y tardía edad e identificación de población en riesgo en sexualidad y derecho sexuales y reproductivo intervenida, canalizada y referenciada a la competencia si lo requiere.	Proporción de personas con conocimiento y prácticas de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos	Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Información, educación, y comunicación para garantizar el ejercicio de una sexualidad libre y autónoma, sin estigma ni discriminación alguna y los derechos sexuales y reproductivos.

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN

ACTIVIDAD	Cod. CUPS	ENTORNO	POBLACIÓN INTERVENIDA		% DE EJECUCIÓN
			N. DE HOGARES	N. TOTAL DE PERSONAS	
NUMERO 2 Realizar tres (3) campañas mediante implementación de estrategia información en salud , estrategia de educación y comunicación sobre Signos de Alarma de Violencia Sexual y de Genero para identificar población en riesgo, intervenirla en centro de escucha, zona de orientación escolar y otros. Y referenciar a la competencia los casos que lo requieran por lo equipos básico de salud y asi la predicción y prevención de estos eventos a población estudiantil del municipio. 3 Instituciones educativa s priorizadas. 180	I11202	Educativo	180	180	100%
NUMERO 6 Desarrollar una (1) estrategia de intervención, orientación y consejería a población identificada en riesgo, signos de alarma, en los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes de 3 instituciones educativas priorizadas (Embarazo no deseado, control de embarazo) con método anticonceptivos de larga duración en la población femenina y masculina activamente sexual mayores de 12 años en los microterritorios .	I11206	Educativo Comunitario	60	60	28%
NUMERO 7 Realizar dos (2) jornadas de intervención, orientación y consejería en centro de escucha donde operen los equipos básicos de PIC	I11201	Educativo	90	90	50%
NUMERO 8 Realizar (10) jornadas educativas sobre los derechos sexuales y reproductivos vivirlo de manera responsable y autónoma (prevención de embarazos no deseados, ITS-VIH, SIDA Violencia de Genero y sexual en los grados 10 y 11 en las instituciones educativas priorizadas de zona Rural y Urbana	I11206	Educativo	60	60	33%

SECRETARIA DE SALUD

NUMERO 9 Implementar un (1) Plan de medios para difundir mensajes claves orientación y consejería para la prevención de la Violencia de Genero (violencia física; violencia sexual; violencia psicológica y de negligencia y abandono) con la priorización de medios de comunicación masiva existente en el municipio que incluye cuña y espacios radiales, video editados difundidos en redes, en vivos, entrevistas, pantalla con mensajes claves dirigidas a toda la comunidad del municipio.	I11202	Educativo Comunitario Hogar familia	30	30	100%
NUMERO 10 Implementar una (1) estrategia de educación y comunicación (talleres, foros,) en el marco de la conmemoración el dia nacional por la dignidad de víctimas de violencia sexual en Colombia a (3) tres institución educativas 150 estudiantes.	I11103	Educativo	150	150	100%
NUMERO 13: Realizar diez (10) jornadas educativas de identificación de Gestantes en riesgo, signos y Señales de Alarma de la Gestantes sin adherencia a controles prenatales en microterritorio priorizados (90 hogares caracterizados Barrios, corregimientos) para canalizar su atención primaria en salud por los equipos básicos de salud del PIC.	990223	Comunitario Hogar Familia	52	52	46%
NUMERO 14: Realizar dos (2) campañas mediante la implementación de estrategia de información en salud, educación y comunicación en microterritorios de 90 hogares caracterizados priorizados del municipio sobre la Trata de Personas, Atención a Victimas de Violencia Sexual y violencia de genero. Identificación de población en riesgo, intervenciones y apoyo psicosocial por los equipos básico, referenciar a la competencia, personas y familia que lo requieran.	I10202	Comunitario Familia hogar	45	45	50%
NUMERO 16, Desarrollar estrategia de educación y comunicación con las 60 madres gestantes socializando temas de prevención de la mortalidad materna y perinatal, importancia del seguimiento al control prenatal, parto institucional, prevención de ITS,	I10206	Comunitario Familia Hogar	15	15	25%

SIFILIS Y VIH gestacional y prevención de embarazos a temprana y tardía edad e identificación de población en riesgo en sexualidad y derecho sexuales y reproductivo intervenida, canalizada y referenciada a la competencia si lo requiere.					

INTRODUCCION

En el siguiente informe de gestión se plasman las actividades programadas y ejecutadas para la promoción de la salud y para la gestión del riesgo, en la prioridad sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, en los territorios, microterritorios priorizados y los diferentes entornos del municipio, Maicao, La guajira, para la vigencia 2024.

La intervenciones colectivas ejecutadas, son entendidas como el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo que fueron dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, que se realizaron 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 equipo básico número 5.

Esta prioridad definida en el Plan Decenal de Salud Pública, que incluye el disfrute de la sexualidad y el ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos en forma digna, libre, e igualitaria y la transformación de los lugares, conceptos e imaginarios desde donde se piensa y vive la sexualidad, no solo orientada por la necesidad de prevención del riesgo de enfermar; a fin de contribuir a que la ciudadanía alcance el más alto estándar de salud sexual, salud reproductiva, bienestar físico, mental y social, como de desarrollo humano, a partir de acciones que promuevan el ejercicio autónomo de estos derechos para todas y todos.

Es importante señalar, que, por cuestiones culturales, la población de La Guajira, es altamente vulnerable en los derechos antes mencionados. Por ello, con las acciones del plan de intervenciones colectivas desde la Autoridad sanitaria secretaria de salud municipal de Maicao, en articulación con la IPS Wayuu Talatshi implementan, actividades ejecutadas por los equipos básicos de promoción a la salud, y Gestión del riesgo con el propósito de facilitar el acceso a la salud , continuidad de la Atención integral en salud contemplada dentro del marco de la estrategia de atención primaria en salud ley 518 resolución 295 del 2023 que tiene como objetivo de mejorar la calidad de vida en general de habitantes del municipio.

OBJETIVOS POR DIMENSIÓNES

SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Promover, generar y desarrollar medios y mecanismos para garantizar condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades, en el marco de los enfoques de género y diferencial, asegurando reducir las condiciones de vulnerabilidad y garantizando la atención integral de las personas.

2. Realizar tres (3) campañas mediante implementación de estrategia información en salud, estrategia de educación y comunicación sobre Signos de Alarma de Violencia Sexual y de Genero para identificar población en riesgo, intervenirla en centro de escucha, zona de orientación escolar y otros. Y referenciar a la competencia los casos que lo requieran por lo equipos básico de salud y así la predicción y prevención de estos eventos a población estudiantil del municipio.

CODIGO CUPS: I11202

FECHA: 28 DE MAYO DEL 2024 , 4 DE JUNIO DEL 2024, 5 DE JUNIO DEL 2024

TERRITORIO/MICROTERRITORIO: Comuna 1/ I.E 20 de Julio, T26 Carraipia/ IEI Comunidad la campana, T26 Carraipia/ Institución educativa Agrícola #12

ENTORNO: Educativo

POBLACION: Estudiantes

TIEMPO DE DURACIÓN: 45 MINUTOS

RESPONSABLES: EQUIPO BASICO N. 5

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se realizaron 3 campañas de información en salud; Territorio Comuna 1 microterritorio I.E 20 de Julio, Territorio 26 Carraipia microterritorio IEI Comunidad la campana y el territorio 26 Carraipia microterritorio Institución educativa Agrícola #12.

Esta actividad se inicia dándole gracias a Dios por el encuentro permitido. Se realizó por medio de espacios de diálogos en colaboración con los Psicorientadores y docentes, de los centros educativos, educando sobre los signos de alarma de violencia sexual y de género. Teniendo en cuenta la vulnerabilidad de la población abordada (indígenas wayuu) debido a costumbres y creencias culturales. Como estrategia visual usamos un pendón y plegables informativos.

Se socializó la violencia de género e identificación de signos de alarma, como un problema global que afecta a muchas personas en todo el mundo, independientemente de su origen, edad, nivel educativo o condición social. Es una forma de violencia profundamente arraigada en las estructuras sociales, que se manifiesta de diversas maneras y que tiene consecuencias devastadoras como afectaciones a nivel psicológico, físicas, sociales, etc. para las víctimas, sus familias y la sociedad en su conjunto.

Dentro de los primeros signos de maltrato podemos encontrar:

- Ignora o desprecia tus sentimientos con frecuencia
- Ridiculiza, insulta o desprecia a las mujeres en general
- Te humilla, grita o insulta en privado o en público
- Amenaza con hacerte daño a ti o a tu familia
- Te ha agredido alguna vez físicamente
- Te aísla de familiares y/o amistades

- Te ha forzado a mantener relaciones sexuales en contra de tu voluntad
- Te controla el dinero y toma las decisiones por ti
- No te permite trabajar
- Amenaza con quitarte a tus hijas e hijos en caso de dejarlo

Durante las campañas, se evidenció por medio de la participación, el interés de los estudiantes en participar de la temática. No hubo identificación de casos con signos de alarma.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Esta actividad fue evaluada por medio de roll play, donde los participantes hicieron el papel de facilitadores, haciendo las siguientes afirmaciones:

"la violencia de género es un problema global que afecta a millones de personas en todo el mundo"

"Existe violencia psicológica, donde los insultos son protagonistas"

"Se ha naturalizado la violencia de género"

De esta forma se logró observar que si hubo receptividad por parte de los participantes.

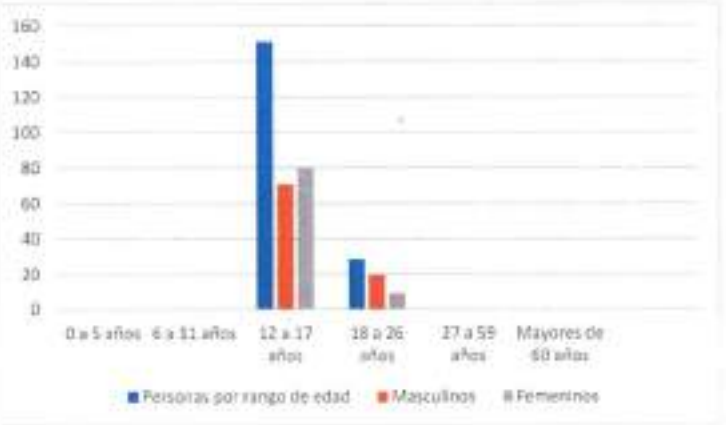
MEDIOS DEVERIFICACIÓN

- Actas
- Listas de asistencia
- Registro fotográfico

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
101	79	0	0	0	0	80	71	9	20	0	0	0	0

GRÁFICAS



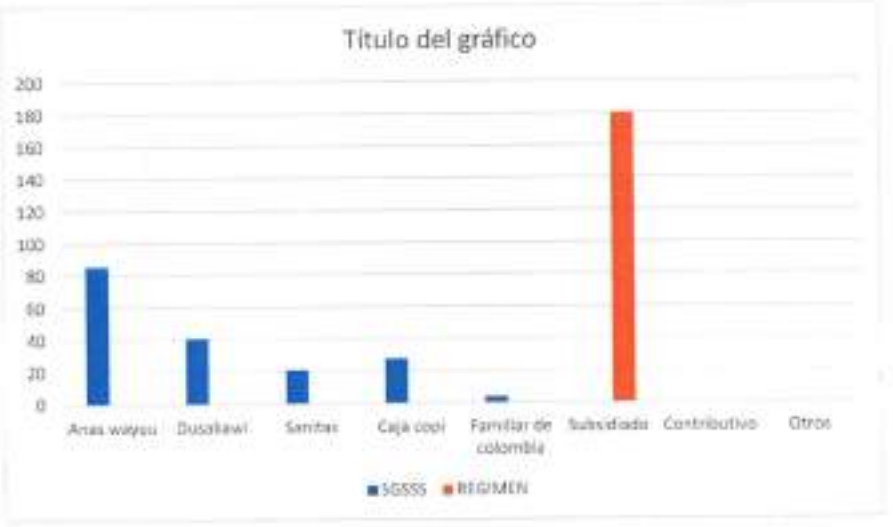


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 56%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 12 a 17 años con un total de 151 participantes.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
86	41	21	28	4	0	180	0

GRÁFICA



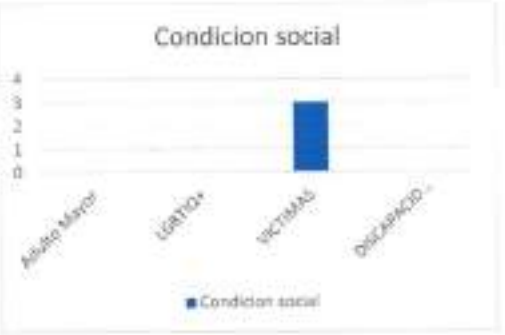
Se observó que el 48% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 86 participantes afiliados, y la menor incidencia se encuentra en familiar de Colombia. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad.

TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	3	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
87	6	84

GRAFICAS





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoría victimas con 3 participantes y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoría indigena con 87 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	180

6. Desarrollar una (1) estrategia de intervención, orientación y consejería a población identificada en riesgo, signos de alarma, en los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes (Embarazo no deseado, control de embarazo) con método anticonceptivos de larga duración en la población femenina y masculina activamente sexual mayores de 12 años en los microterritorios.

CODIGO CUPS: I11206

FECHA: 7 de Junio del 2024

TERRITORIO/MICROTERRITORIO: T26 Carraipia/ Carrera 2 principal

ENTORNO: Educativo – comunitario

POBLACION: Jóvenes mayores de 12 años

TIEMPO DE DURACIÓN:

RESPONSABLES: Equipo básico N. 5

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad se realizó partiendo de la necesidad de educar a los adolescentes y jóvenes del municipio, sobre la identificación de riesgos y signos de alarma en los derechos sexuales y reproductivos, debido a que en la actividad los índices de embarazos a temprana edad y la falta de adherencia al control prenatal, son alarmantes y la causa principal de las muertes en gestantes y perinatal.

En colaboración con instituciones abordadas, se buscó sensibilizar a la población adolescente y joven sobre los signos de alarma en términos de derechos sexuales y reproductivos, como la presencia de violencia de género, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, entre otros, para que puedan identificarlos y buscar ayuda. Proporcionando información clara, precisa y accesible sobre derechos sexuales y reproductivos, métodos anticonceptivos, prevención de enfermedades de transmisión sexual, y otros temas relevantes para que los adolescentes y jóvenes puedan tomar decisiones informadas sobre su sexualidad.

Dentro de las consecuencias de embarazos a temprana y tardía edad encontramos:

- Mayor riesgo de complicaciones como anemia y partos prematuros.
- Sentimientos de ansiedad, depresión y baja autoestima.
- Estigmatización y discriminación.
- Mayor riesgo de complicaciones y problemas de salud.
- Altos índices de mortalidad.
- Falta de atención médica por desconocimiento o por falta de acceso.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Complicaciones como consecuencia de abortos clandestinos.
- Diabetes gestacional
- Hipertensión arterial

Como conclusión, se hizo énfasis en concientizar a los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos, ay que, las consecuencias de embarazos a temprana y tardía edad, afectan todas las esferas de la visa de la persona; como el ámbito personal, social, escolar y familiar.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Esta actividad fue evaluada por medio de estrategias de lluvia de ideas, donde los participantes mencionaron la información ofrecida que más le habían impactado. Las reflexiones más significativas fueron:

"Existen métodos anticonceptivos de emergencia y métodos definitivos"

"Es importante consultar con un profesional de la salud para determinar el método anticonceptivo más adecuado según las necesidades y circunstancias de cada individuo"

"Los métodos definitivos son permanentes o de larga duración y se utilizan para prevenir el embarazo de manera permanente."

"Los métodos de emergencia se utilizan después del contacto sexual no protegido o en caso de falla de un método anticonceptivo"

De esta forma se pudo evaluar que la información si fue recibida por los participantes.

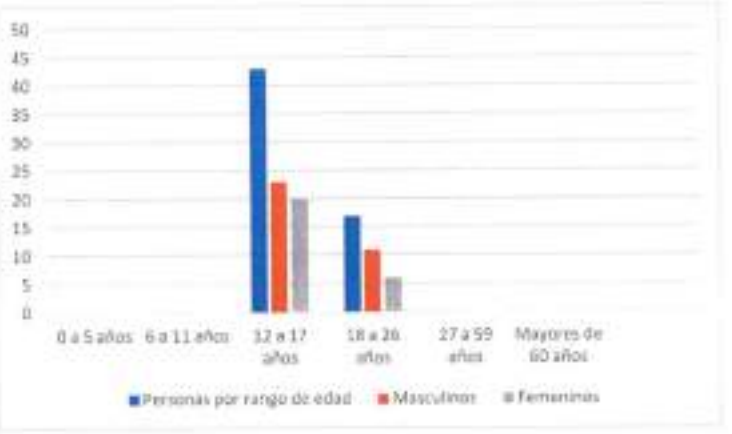
MEDIOS DEVERIFICACIÓN

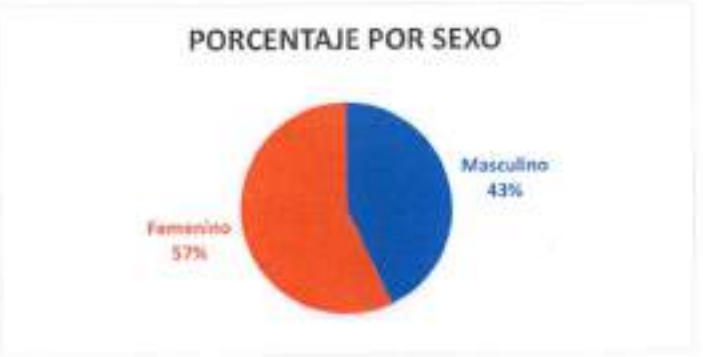
- Actas
- Listas de asistencia

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
34	26	0	0	0	0	23	20	6	11	0	0	0	0

GRÁFICAS



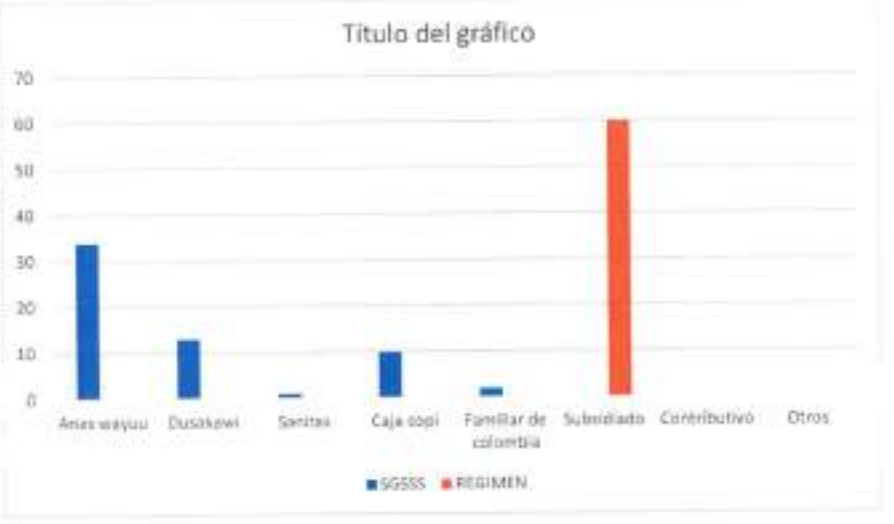


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 57%. Asi mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 12 a 17 años con un total de 43 participantes.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
34	13	1	10	2	0	60	0

GRÁFICA



Se observó que el 56% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 34 participantes afiliados, y la menor incidencia se encuentra en la EPS Sanitas. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
27	0	33

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observó incidencia en ninguna categoría y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoría indígena con 27 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	60

7. Realizar jornada de intervención, orientación y consejería en centro de escucha donde operen los equipos básicos de PIC y/o de orientación escolar en las instituciones educativas dirigidos a la población estudiantil en riesgo e identificado para la promoción del programa de servicios amigables para jóvenes y adolescentes en articulación con la red prestadora.

CODIGO CUPS: I11201

FECHA: 11 de junio del 2024

TERRITORIO/MICROTERRITORIO: Comuna 5/ IE ERIKA BEATRIZ

ENTORNO: Educativo

POBLACION: Estudiantes

TIEMPO DE DURACIÓN: 45 minutos

RESPONSABLES: Equipo básico N. 5

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad inició dándole gracias a Dios por el encuentro permitido. Se realizó por medio de espacios de diálogos en colaboración con los Psicorientadores y docentes, de los centros educativos, con la finalidad de educar sobre los servicios amigables ofrecidos en Red prestadora.

Los servicios amigables son espacios diseñados especialmente para proporcionar información, orientación, consejería, atención médica, atención psicológica, dotación de métodos anticonceptivos, entre otros, a adolescentes y jóvenes. Los servicios amigables proporcionan atención en materia de salud sexual y reproductiva a las y los adolescentes, de acuerdo a sus necesidades particulares. Estos servicios son atendidos por distintos profesionales de la salud de las áreas de medicina, enfermería, trabajo social, psicología, así como promotores de salud, de acuerdo con las características de la unidad médica en donde se ubican.

Se enfatiza en que los Servicios Amigables aplican normas y procedimientos que garantizan que la atención sea accesible para la población adolescente, con absoluto respeto a sus derechos sexuales y reproductivos y sin la presencia de padres o tutores. Se cuenta con una política privacidad y confidencialidad, lo que garantiza que no habrá divulgación de información de índole personal hacia ninguna persona.

Durante la jornada se aclararon preguntas relacionadas con los servicios amigables. Al finalizar se logra observar la receptividad por parte de los estudiantes.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Se reforzó la información resolviendo las siguientes preguntas:

¿Qué son los servicios amigables?

espacios diseñados especialmente para proporcionar información, orientación, consejería, atención médica, atención psicológica, dotación de métodos anticonceptivos, entre otros, a adolescentes y jóvenes

¿Dónde se prestan los servicios amigables?

Instituciones prestadoras de servicio en salud – Unidades medicas

¿Quiénes reciben los servicios amigables?

mujeres y hombres de 10 a 19 años de edad.

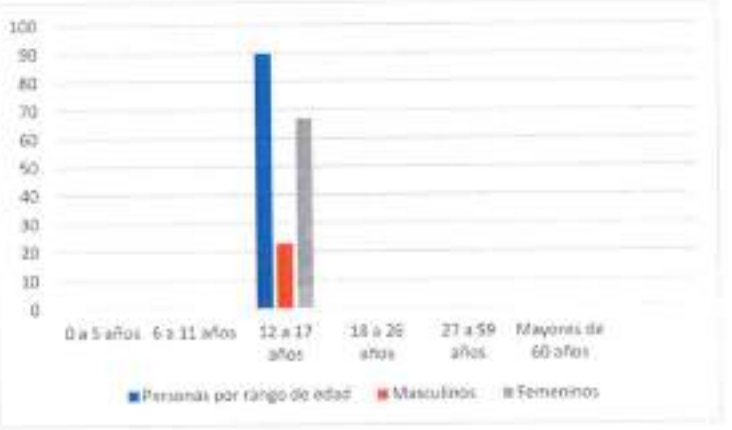
MEDIOS DEVERIFICACIÓN

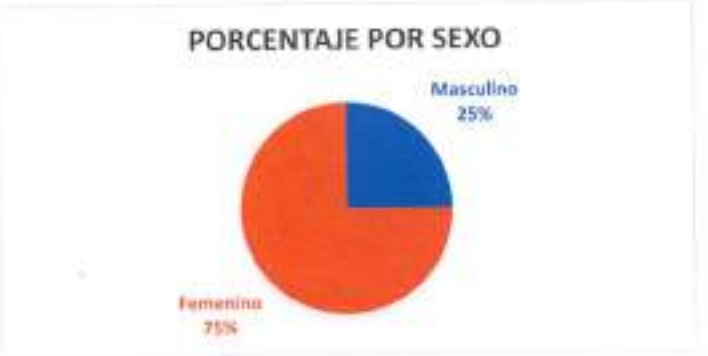
- Actas
- Listas de asistencia
- Fotografías

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
67	23	0	0	0	0	67	23	0	0	0	0	0	0

GRÁFICAS



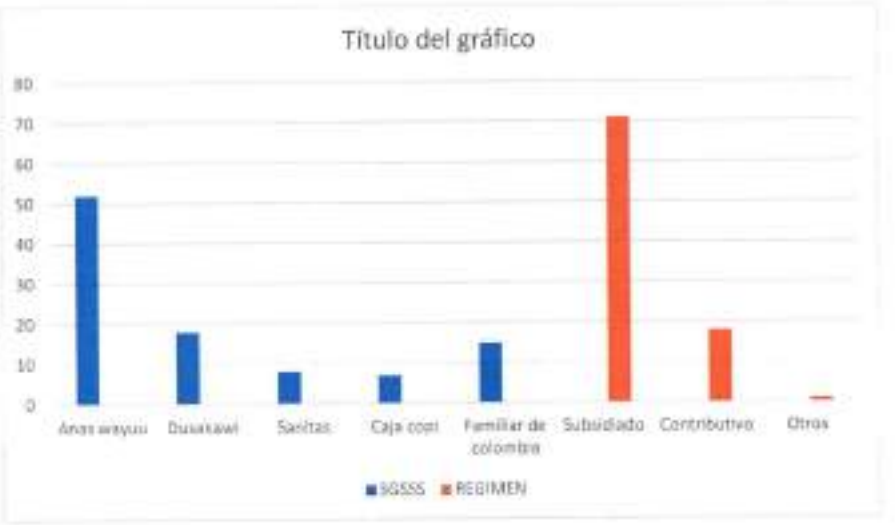


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 75%. Así mismo se puede observar el rango de edad predominante en la participación fue de 12 a 17 años con un total de 90 participantes, correspondiente al 100% de la población atendida.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
52	18	8	7	15	18	71	1

GRÁFICA



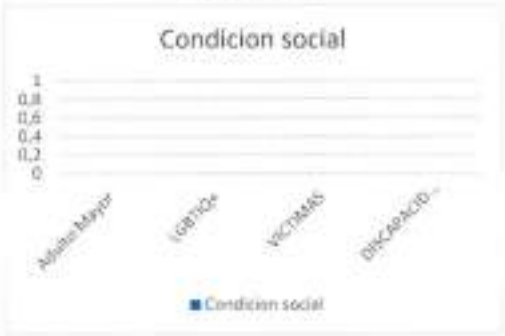
Se observó que el 58% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 52 participantes afiliados, y la menor incidencia se encuentra en la EPS Cajacopi. De igual forma se aprecia que el 79% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
22	0	68

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observó incidencia en ninguna categoría y en cuanto a Etnia/raza el valor representativo de la categoría indígena corresponde a un 25% con 22 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	90

8. Realizar 4 jornadas educativas sobre los derechos sexuales y reproductivos vivirlo de manera responsable y autónoma (prevención de embarazos no deseados, ITS-VIH, SIDA Violencia de Genero y sexual en los grados 10 y 11 en las instituciones educativas priorizadas de zona Rural y Urbana

CODIGO CUPS: I11206

FECHA: 23 de mayo del 2024, 6 de Junio del 2024, 18 de Junio del 2024, 19 de Junio del 2024

TERRITORIO/MICROTERRITORIO: T22/ COMUNIDAD URRAITCHIPA, Comuna 1/ Villa Andrés, Comunidad Emijuy, Comunidad Alayul

ENTORNO: Educativo

POBLACION: Adolescentes, Jóvenes, Adolescentes, Estudiantes.

TIEMPO DE DURACIÓN: 45 Minutos por jornada

RESPONSABLES: Equipo Básico N.5

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad inició dándole gracias a Dios por el encuentro permitido. Se realizó por medio de espacios de dialogo en colaboración con los Psicorientadores, habitantes del microterritorio y docentes, de los centros educativos, con la finalidad de educar sobre los derechos sexuales y reproductivos. Teniendo en cuenta la vulnerabilidad de la población abordada.

Se conceptualizaron los derechos sexuales y reproductivos como una serie de derechos que se relacionan con tu sexualidad y tu reproducción y por tanto incluye tu derecho a la privacidad, a la salud, a la libertad de pensamiento y expresión, a que vivas libre de violencia y a que tengas educación e información.

Los derechos sexuales y reproductivos en jóvenes son fundamentales para garantizar su salud, bienestar y autonomía. Después, se proyectaron algunos de estos derechos:

Derechos Sexuales:

1. Derecho a la información y educación sexual integral.
2. Derecho a la privacidad y confidencialidad en materia sexual.
3. Derecho a expresar su sexualidad de manera segura y saludable.
4. Derecho a protegerse contra enfermedades de transmisión sexual (ETS) y VIH.
5. Derecho a igualdad de género y orientación sexual.

Derechos Reproductivos:

1. Derecho a decidir sobre su fertilidad y planificación familiar.
2. Derecho a acceso a métodos anticonceptivos seguros y efectivos.
3. Derecho a servicios de salud reproductiva, incluyendo aborto seguro y legal.
4. Derecho a atención prenatal y postnatal.
5. Derecho a protección contra la violencia y coerción reproductiva.

Derechos Específicos para Jóvenes:

1. Derecho a acceso a educación sexual integral en la escuela.
2. Derecho a servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a sus necesidades.
3. Derecho a participar en la toma de decisiones sobre su salud reproductiva.
4. Derecho a protección contra la explotación y abuso sexual.
5. Derecho a igualdad de acceso a recursos y oportunidades.

Después de proyectar los derechos sexuales y reproductivos, los participantes expresaron de que forma viven dichos derechos, teniendo en cuenta creencias, factores culturales y de tradición.

Es fundamental que los jóvenes conozcan y ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos para garantizar su salud, bienestar y autonomía.

Durante la realización de las jornadas, se tuvo en cuenta brindar información de manera clara y concisa, teniendo en cuenta el tipo de población objeto, debido a que, para las comunidades wayuu, la sexualidad sigue siendo tabú en diferentes aspectos.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Se verificó la receptividad de la información por medio de estrategia de intercambio de preguntas y respuestas, es decir, se dividió el grupo en dos equipos donde el equipo A realizaba las preguntas y el equipo B las respondía. Las preguntas y respuestas fueron:

- ¿Que son los derechos sexuales y productivos?

una serie de derechos que se relacionan con tu sexualidad y tu reproducción

- Menciona 3 derechos sexuales:

Derecho a la privacidad, derecho a la información y derechos a la igualdad de género.

- ¿Quiénes son los principales beneficiados de los derechos sexuales y reproductivos?

Jóvenes y adolescentes

MEDIOS DEVERIFICACIÓN

- Actas
- Listas de asistencia
- Fotografías

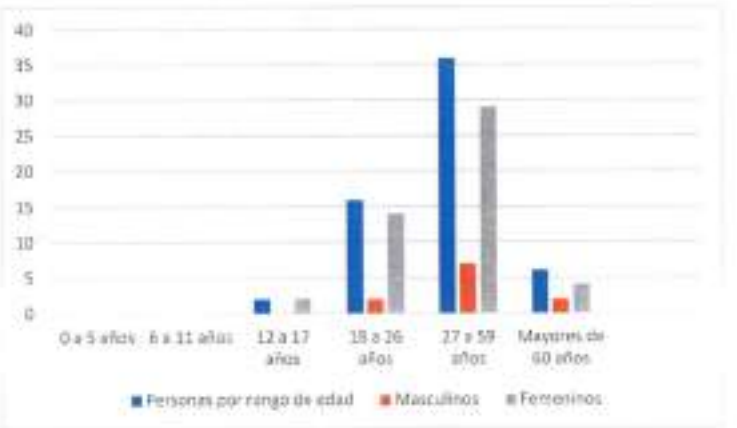
BUSQUEDA ACTIVA		Canalización	Adherencia al tratamiento
No. de niñas y adolescentes gestantes, lactantes	No. de gestantes, lactantes con valoración de salud	No. de gestantes, lactantes con derivaciones	No. de gestantes, lactantes sin adherencia a controles
0	0	0	0

BUSQUEDA ACTIVA		Canalización	Adherencia al tratamiento
No. de niñas, niños, adolescentes con riesgo de violencia sexual y de genero	No. de valoraciones de salud	No. de niños, niñas y adolescentes con derivaciones	No. de niños, niñas y adolescentes sin adherencia a los derechos sexuales y reproductivos
0	0	0	0

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
49	11	0	0	0	0	2	0	14	2	29	7	4	2

GRÁFICAS



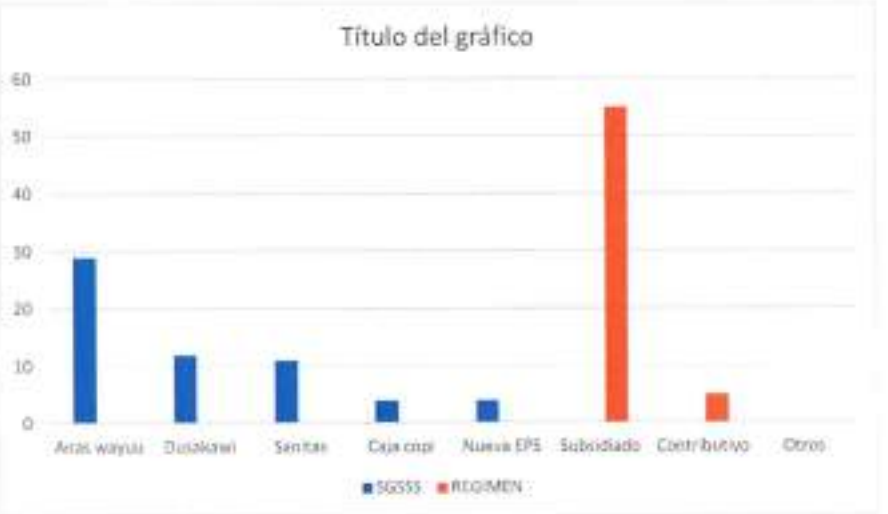


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 82%. Así mismo se puede observar el rango de edad predominante en la participación fue de 27 a 59 años con un total de 36 participantes, correspondiente al 60% de la población atendida.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Nueva EPS	Contributivo	Subsidiado	Otros
29	12	11	4	4	5	55	0

GRÁFICA



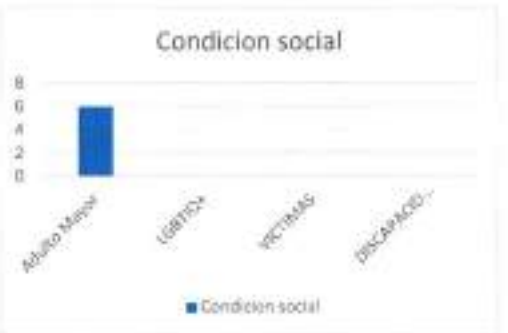
Se observó que el 49% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 29 participantes afiliados, y las de menor incidencia son la EPS Cajacopi y EPS Sanitas. De igual forma se aprecia que el 92% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
6	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
35	0	25

GRAFICAS





En cuanto a condición social, se observó incidencia en ninguna categoría y en cuanto a Etnia/raza el valor representativo de la categoría indígena corresponde a un 59% con 35 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	60

9. Implementar un (1) Plan de medios para difundir mensajes claves orientación y consejería para la prevención de la Violencia de Genero (violencia física; violencia sexual; violencia psicológica y de negligencia y abandono) con la priorización de medios de comunicación masiva existente en el municipio que incluye cuña y espacios radiales, video editados difundidos en redes, en vivos, entrevistas, pantalla con mensajes claves dirigidas a toda la comunidad del municipio.

CODIGO CUPS: I11202

FECHA: 13 de Junio del 2024

TERRITORIO/MICROTERRITORIO: T26/ CARRAIPIA CALLE 14

ENTORNO: Educativo – comunitario – Familia hogar

POBLACION: Población en general del Municipio de Maicao

TIEMPO DE DURACIÓN:

RESPONSABLES: Equipo básico N.5

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas identificadas con sospecha de violencia física, psicológica o sexual.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad inició dándole gracias a Dios por el encuentro permitido. Se realizó por medio de espacios de diálogos en colaboración con los medios de comunicación del municipio, con la finalidad de educar sobre los signos de alarma de violencia sexual y de género. Teniendo en cuenta la vulnerabilidad de la población objeto.

La violencia de género es un problema grave y multifacético que afecta a millones de personas en todo el mundo. A continuación, se presentan las diferentes formas de violencia de género:

Violencia Física:

- Golpes, puñetazos, patadas, etc.
- Lesiones intencionales (quemaduras, fracturas, etc.)
- Uso de armas
- Restricción de movimientos o libertad

Violencia Sexual:

- Agresión sexual
- Violación
- Abuso sexual infantil
- Prostitución forzada
- Acoso sexual

Violencia Psicológica:

- Amenazas, intimidación, acoso
- Humillaciones, insultos, desprecios

- Aislamiento social
- Control emocional (celos excesivos, etc.)
- Manipulación

Negligencia y Abandono:

- Falta de cuidado o atención
- Abandono emocional o físico
- Negación de derechos básicos (alimentación, educación, etc.)
- Falta de protección contra daños o peligros

Indicadores de Violencia de Género:

- Cambios en el comportamiento o mood
- Lesiones no explicadas
- Aislamiento social
- Problemas de salud mental
- Problemas de relación

Consecuencias de la Violencia de Género:

- Daño físico y emocional
- Problemas de salud mental (depresión, ansiedad, etc.)
- Problemas de relación
- Pérdida de autoestima
- Riesgo de muerte

Recursos para Víctimas de Violencia de Género:

- Líneas de ayuda (teléfono, chat, etc.)
- Refugios para mujeres y niños
- Servicios de asesoramiento y apoyo
- Grupos de autoayuda
- Organizaciones no gubernamentales (ONGs)

Prevención de la Violencia de Género:

- Educación y concienciación
- Promoción de la igualdad de género
- Fortalecimiento de la autoestima
- Fomento de relaciones saludables
- Intervención temprana en situaciones de violencia

Recuerda que la violencia de género es un problema que afecta a todos. Si conoces a alguien que está sufriendo violencia de género, no dudes en buscar ayuda.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Se verificó la receptividad de la información por medio de preguntas, donde se logró evaluar la comprensión de la información emitida por los medios de comunicación.

"Que es violencia de género? R/ La violencia de género es un problema grave y multifacético que afecta a millones de personas en todo el mundo

"Mencione 3 tipos de violencia" R/ Violencia física, violencia sexual, violencia psicológica.

MEDIOS DEVERIFICACIÓN

- Actas
- Listas de asistencia
- Fotografías
- Libreto plan de medios

PLAN DE MEDIOS

TEXTO:
LA ADMINISTRACIÓN ES TIEMPO DE AVANZAR, LA SECRETARIA DE SALUD Y LA IPSI WAYUU TALASHI OPERADOR DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y LA DIMENSIÓN SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.
Informan a toda la comunidad, que la violencia de género incluye violencia física, sexual, psicológica y de negligencia y abandono, en las que se pueden observar situaciones como:

- Agresiones
- Tocamiento
- Insultos
- actos sexuales
- Chantajes
- Humillaciones

Recuerda que muchas veces las violencias sexuales ocurren por un familiar o persona cercana al hogar.
Es responsabilidad de los adultos cuidar de los niños

No cayes ¡denuncia!

DATOS INFORMATIVOS

Fecha de ejecución del plan de medios: 13-06-2024

Responsable de ejecución: Equipo básico #5

Emisora de apoyo: Avances stereo

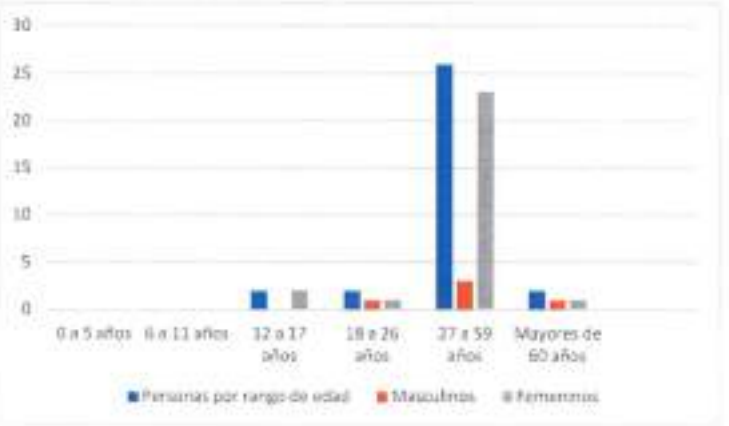
Tiempo de ejecución: 2 semanas

Actividad/ tema	Objetivo	Estrategia/ metodología	Descripción técnica	Recursos utilizados	Fecha/ Tiempo	Medios de verificación
Socialización para la prevención de la Violencia de Genero	Realizar 1 plan de Actividades de información para la prevención de la violencia de genero, que incluya perifoneo informativo, cuñas radiales, para incentivar y promover la aplicación de las estrategias y la prevención de la misma en la población del municipio de Maicao, a través del plan de intervenciones colectivas (PIC) 2024.	CUÑAS RADIALES VIDEOS INFORMATIVOS EN REDES SOCIALES ESPACIO RADIAL	La actividad fue realizada por medio de un perifoneo dirigido a toda la comunidad en donde por un espacio de diálogo se logró medir la receptividad de la información ofrecida.	Cuña radial Perifoneo Publicaciones en redes sociales.	13-06-2024	Acta y certificación de la emisora

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

RANGO DE EDADES													
F	M	1 – 5		6 – 11		12 – 17		18 – 26		27 – 59		MAYORES DE 60	
25	5	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	1	1	23	3	1	1

GRÁFICAS



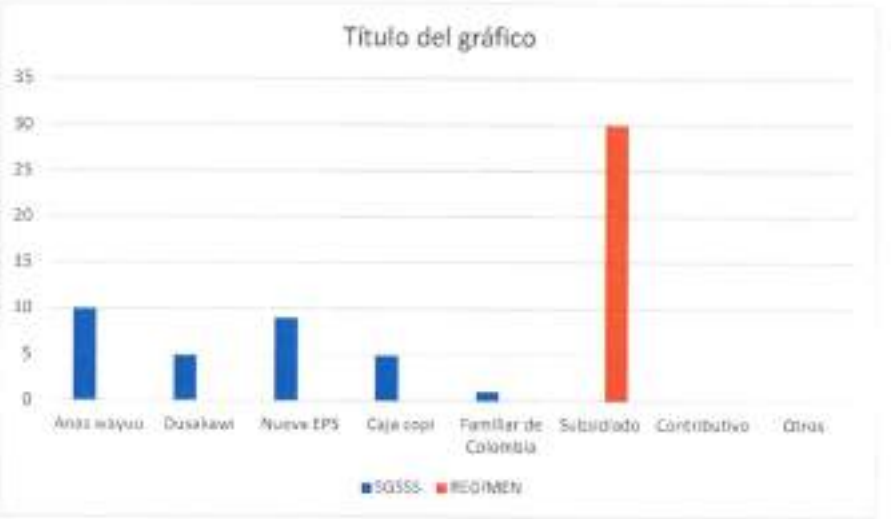


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 84%. Así mismo se puede observar el rango de edad predominante en la participación fue de 27 a 59 años con un total de 26 participantes, correspondiente al 87% de la población atendida.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva EPS	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
10	5	9	5	1	0	30	0

GRÁFICA

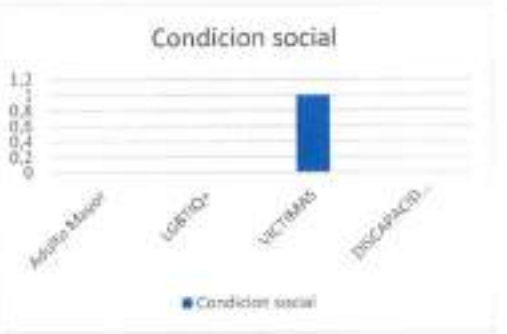


Se observó que el 34% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 10 participantes afiliados, y la de menor incidencia en afiliación es la EPS familiar de Colombia. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	1	0
ETNIA / RAZA			
INDIGENA	AFRO	OTROS	
12	5	13	

GRAFICAS





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoria victimas y en cuanto a Etnia/raza el valor representativo de la categoria indígena corresponde a un 40% con 12 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	30

10. Implementar una (1) estrategia de educación y comunicación (talleres, foros,) en el marco de la conmemoración el día nacional por la dignidad de víctimas de violencia sexual en Colombia.

CODIGO CUPS: I11103

FECHA: 14 de Junio del 2024

TERRITORIO/MICROTERRITORIO: Comuna 1/ I.E 20 de Julio

ENTORNO: Educativo

POBLACION: Estudiantes

TIEMPO DE DURACIÓN: 60 minutos

RESPONSABLES: Equipo básico N.5

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad inició dándole gracias a Dios por el encuentro permitido. Se realizó por medio de espacios de diálogos en colaboración con los Psicorientadores y docentes, de los centros educativos, con la finalidad de educar sobre los signos de alarma de violencia sexual y de género. Teniendo en cuenta la vulnerabilidad de la población abordada.

La violencia de género es un problema grave y multifacético que afecta a millones de personas en todo el mundo. A continuación, se presentan las diferentes formas de violencia de género:

Violencia Física:

- Golpes, puñetazos, patadas, etc.
- Lesiones intencionales (quemaduras, fracturas, etc.)
- Uso de armas
- Restricción de movimientos o libertad

Violencia Sexual:

- Agresión sexual
- Violación
- Abuso sexual infantil
- Prostitución forzada
- Acoso sexual

Violencia Psicológica:

- Amenazas, intimidación, acoso
- Humillaciones, insultos, desprecios
- Aislamiento social
- Control emocional (celos excesivos, etc.)

- Manipulación

Negligencia y Abandono:

- Falta de cuidado o atención
- Abandono emocional o físico
- Negación de derechos básicos (alimentación, educación, etc.)
- Falta de protección contra daños o peligros

Indicadores de Violencia de Género:

- Cambios en el comportamiento
- Lesiones no explicadas
- Aislamiento social
- Problemas de salud mental
- Problemas de relación

Consecuencias de la Violencia de Género:

- Daño físico y emocional
- Problemas de salud mental (depresión, ansiedad, etc.)
- Problemas de relación
- Pérdida de autoestima
- Riesgo de muerte

Recursos para Víctimas de Violencia de Género:

- Líneas de ayuda (teléfono, chat, etc.)
- Refugios para mujeres y niños
- Servicios de asesoramiento y apoyo
- Grupos de autoayuda
- Organizaciones no gubernamentales (ONGs)

Prevención de la Violencia de Género:

- Educación y concienciación
- Promoción de la igualdad de género
- Fortalecimiento de la autoestima
- Fomento de relaciones saludables
- Intervención temprana en situaciones de violencia

Recuerda que la violencia de género es un problema que afecta a todos. Si conoces a alguien que está sufriendo violencia de género, no dudes en buscar ayuda.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Se verificó la receptividad de la información por medio de preguntas, donde se logró evaluar la comprensión de la información emitida por los medios de comunicación.

"Cuales son los signos de alarma para identificación de violencia de género? R/ Aislamiento social, lesiones físicas.

"Exprese razones y causas que originan la violencia de genero. R/ El machismo, la baja autoestima y la falta de regulación emocional.

"Cree usted que la violencia de género en adolescentes y jóvenes se presenta de manera frecuente? ¿Por qué? R/ Si. Por imitación.

"¿La violencia verbal frecuente en las relaciones considera, usted que es una forma de normalizar la violencia de género? R/ Si. Sobre todo por factores culturales.

"Que es violencia de género? R/ La violencia de género es un problema grave y multifacético que afecta a millones de personas en todo el mundo

"Mencione 3 tipos de violencia" R/ Violencia física, violencia sexual, violencia psicológica. .

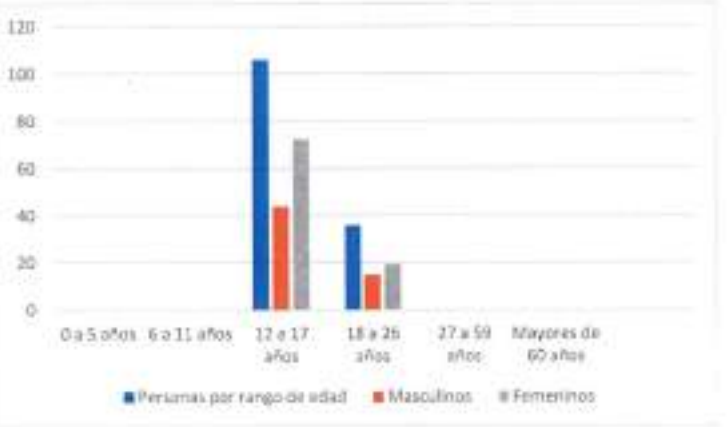
MEDIOS DEVERIFICACIÓN

- Actas
- Listas de asistencia
- Fotografías

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
91	59	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	72	44	19	15	0	0	0	0

GRÁFICAS



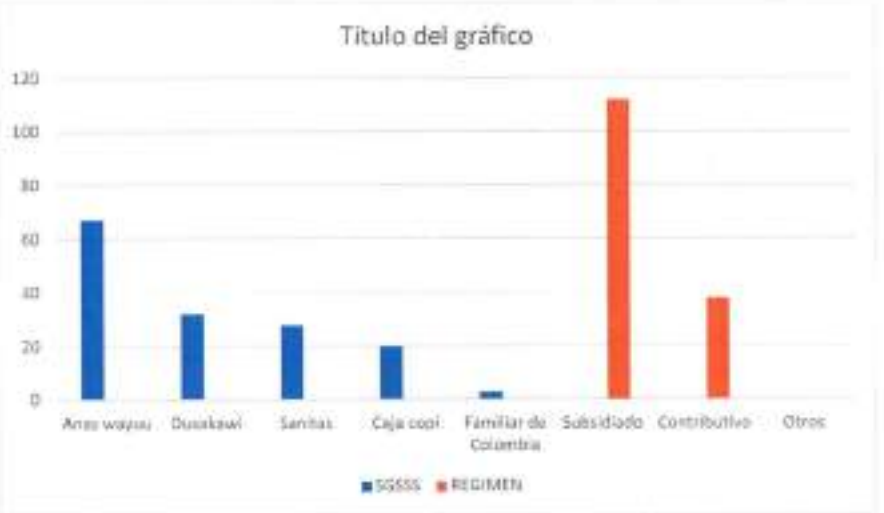


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 61%. Así mismo se puede observar el rango de edad predominante en la participación fue de 12 a 17 años con un total de 106 participantes, correspondiente al 71% de la población atendida.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
67	32	28	20	3	38	112	0

GRÁFICA



Se observó que el 45% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 67 participantes afiliados, y la de menor incidencia en afiliación es la EPS familiar de Colombia. De igual forma se aprecia que el 75% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad con 112 personas atendidas.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
61	89	0

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observó incidencia en ninguna categoría y en cuanto a Etnia/raza el valor representativo de la categoría indígena corresponde a un 41% con 61 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	150

13. Realizar 4 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.

CODIGO CUPS: 990223

FECHA: 23 de mayo del 2024, 17 de Junio del 2024, 18 de Junio del 2024, 19 de Junio del 2024

TERRITORIO/MICROTERRITORIO: T22/ COMUNIDAD URRAITCHIPA, T26/ Comunidad la esperanza, T26/ Comunidad Emijuy, T26/ Comunidad Alayul

ENTORNO: Comunitario – familia hogar

POBLACION: Comunidad en general

TIEMPO DE DURACIÓN: 45 minutos por jornada

RESPONSABLES: Equipo básico N.5

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad inició dándole gracias a Dios por el encuentro permitido. Se realizó por medio de espacios de diálogos con la comunidad, educando sobre los signos de alarma y riesgos en gestantes. Los cuales se describen a continuación:

Signos de alarma durante el embarazo:

1. Sangrado vaginal o manchas de sangre.
2. Dolor abdominal intenso o persistente.
3. Contracciones prematuras (antes de las 37 semanas).
4. Pérdida de líquido amniótico.
5. Fiebre alta (más de 38°C).
6. Dolores de cabeza severos o visión borrosa.
7. Aumento repentino de peso o edema.
8. Disminución de movimientos fetales.
9. Vómitos persistentes o deshidratación.
10. Dificultad para respirar.

Signos de alarma durante el parto:

1. Parto prematuro (antes de las 37 semanas).
2. Sangrado excesivo durante el parto.
3. Fetal distress (cambio en la frecuencia cardíaca fetal).
4. Prolongación del parto (más de 12 horas).
5. Fiebre alta durante el parto.

6. Presencia de meconio (heces fecales del bebé) en el líquido amniótico.

Signos de alarma después del parto:

1. Hemorragia postparto (sangrado excesivo después del parto).
2. Fiebre alta (más de 38°C).
3. Dolor abdominal intenso o persistente.
4. Problemas para amamantar.
5. Signos de infección (erupción cutánea, dolor al orinar, etc.).
6. Depresión postparto (tristeza persistente, ansiedad, etc.).

Acciones a tomar:

1. Llamar al médico o enfermera de atención primaria.
2. Acudir al hospital más cercano.
3. No automedicarse.
4. Seguir las instrucciones del personal de salud.
5. Mantenerse calmada y tranquila.

se realizó una búsqueda activa de mujeres gestantes, donde se identificaron 2 gestantes en edad tardía, en la comunidad La esperanza. Una gestante de 43 años y otra gestante de 42 años (hermanas). Fueron valoradas por el equipo básico en salud, sin síntomas de alarma. Gestantes con adherencia a control prenatal. Se realiza seguimiento.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Esta actividad fue evaluada por medio de estrategias de roll play, donde los participantes asumieron el papel de facilitadores. Las reflexiones más significativas fueron:

"Los controles prenatales, son la principal estrategia de prevención de muertes maternas y perinatales"

"Es importante reconocer que las gestantes no pueden automedicarse"

De esta forma se logró observar la receptividad de la información por parte de los participantes.

MEDIOS DEVERIFICACIÓN

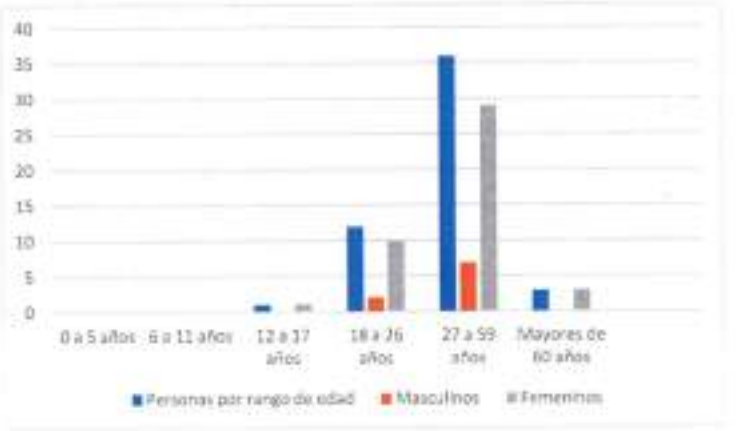
- Actas
- Listas de asistencia
- Fotografías

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

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
43	9	0	0	0	0	1	0	10	2	29	7	3	0

GRÁFICAS



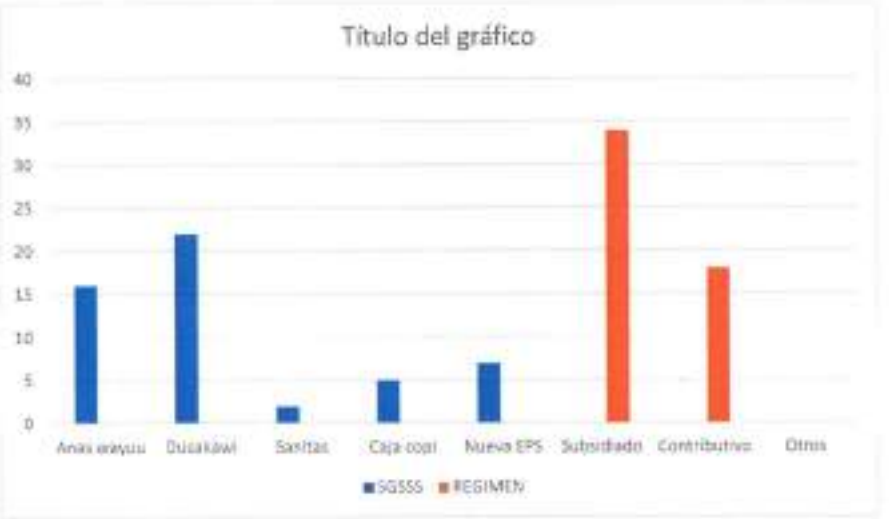


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 83%. Así mismo se puede observar el rango de edad predominante en la participación fue de 27 a 59 años con un total de 36 participantes, correspondiente al 70% de la población atendida.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Nueva EPS	Contributivo	Subsidiado	Otros
16	22	2	5	7	18	34	0

GRÁFICA

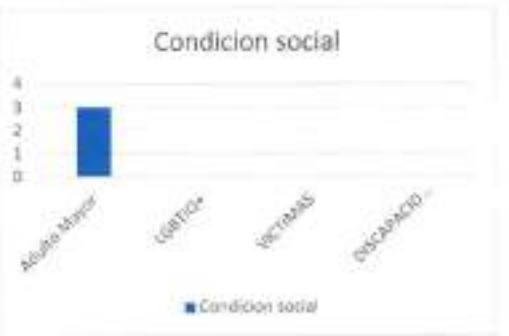


Se observó que el 43% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS DUSAKAWI, con 22 participantes afiliados, y la de menor incidencia en afiliación es la EPS Sanitas. De igual forma se aprecia que el 66% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad con 34 personas atendidas.

TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
3	0	0	0
ETNIA / RAZA			
INDIGENA	AFRO	OTROS	
36	0	16	

GRAFICAS





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoría de adulto mayor con 3 participantes, correspondientes al 6% de la población, y en cuanto a Etnia/raza el valor representativo de la categoría indígena corresponde a un 70% con 36 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	52

14. Realizar campaña mediante la implementación de estrategia de información en salud, educación y comunicación en microterritorios de 90 hogares caracterizados priorizados del municipio sobre la Trata de Personas, Atención a Victimas de Violencia Sexual y violencia de genero. Identificación de población en riesgo, intervenciones y apoyo psicosocial por los equipos básico, referenciar a la competencia, personas y familia que lo requieran.

CODIGO CUPS: I10202

FECHA: 12 de Junio del 2024

TERRITORIO/MICROTERRITORIO: Comuna 1/ Majupay

ENTORNO: Comunitario – familia hogar

POBLACION: Comunidad en general

TIEMPO DE DURACIÓN: 60 minutos

RESPONSABLES: Equipo básico N. 5

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad inició dándole gracias a Dios por el encuentro permitido. Se realizó por medio de la utilización de tramas de televisión. En esta ocasión se utilizó la serie "La reina del sur". Inicialmente se les preguntó a los participantes que si en algún momento habían asistido el programa a lo que en su mayoría respondieron que sí.

Posteriormente se resaltan los capítulos de la tercera temporada donde se refleja la trata de personas, en este caso, mujeres jóvenes y adolescentes, quienes eran privadas de su libertad y obligadas a realizar actos sexuales en contra de su voluntad.

Así mismo se socializó la violencia de género como un problema global que afecta a millones de personas en todo el mundo, independientemente de su origen, edad, nivel educativo o condición social. Es una forma de violencia profundamente arraigada en las estructuras sociales, que se manifiesta de diversas maneras y que tiene consecuencias devastadoras para las víctimas, sus familias y la sociedad en su conjunto.

Luego se procedió a abordar la temática de violencia de género, por medio de la canción "mi ex tenía razón", donde invitamos a los participantes a mencionar esas expresiones y actitudes inadecuadas para las relaciones, que pudieran identificar en ella.

Durante el abordaje de los hogares intervenidos, no se identificó riesgo de violencia de género o sexual.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Se verificó la receptividad de la información por medio de preguntas, donde se logró evaluar la comprensión de la información emitida por los medios de comunicación.

"Que es violencia de género? R/ La violencia de género es un problema grave y multifacético que afecta a millones de personas en todo el mundo

"Mencione 3 tipos de violencia" R/ Violencia física, violencia sexual, violencia psicológica.

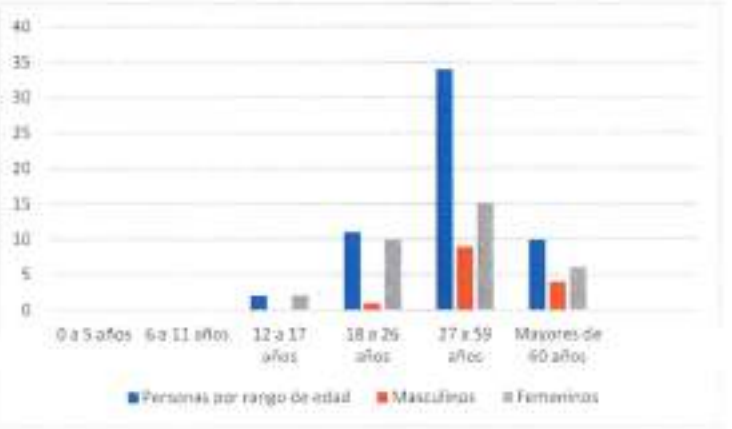
MEDIOS DE VERIFICACIÓN

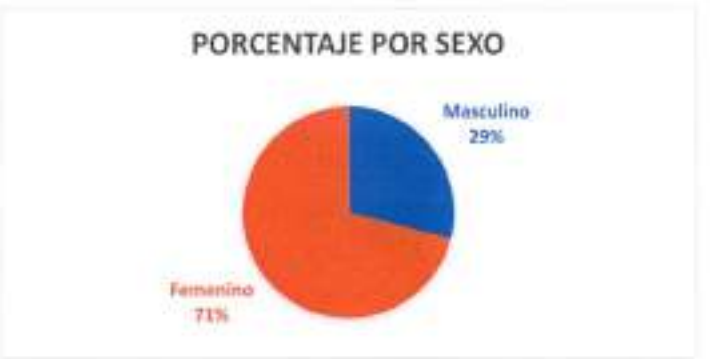
- Actas
- Listas de asistencia
- Fotografías

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
33	14	0	0	0	0	2	0	10	1	15	9	6	4

GRÁFICAS



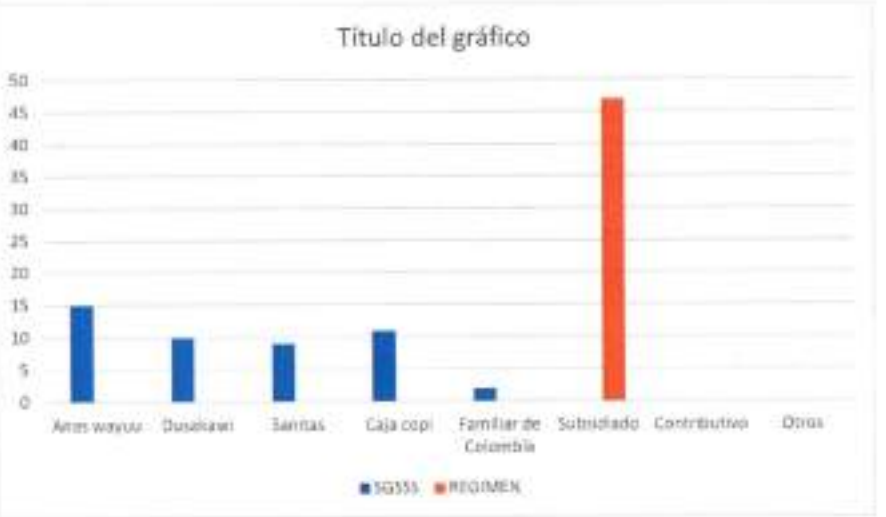


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 71%. Así mismo se puede observar el rango de edad predominante en la participación fue de 27 a 59 años con un total de 24 participantes, correspondiente al 51% de la población atendida.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
15	10	9	11	2	0	47	0

GRÁFICA

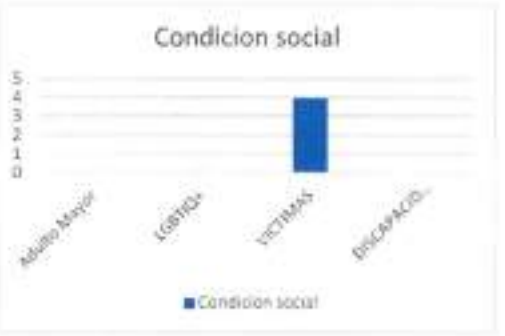


Se observó que el 32% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 15 participantes afiliados, y la de menor incidencia en afiliación es la EPS familiar de Colombia. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad con 47 personas atendidas.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	4	0
ETNIA / RAZA			
INDIGENA	AFRO	OTROS	
18	1	25	

GRAFICAS





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoría de Victimas con 4 participantes, correspondientes al 9% de la población, y en cuanto a Etnia/raza el valor representativo de la categoría indigena corresponde a un 39% con 18 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	47

16. Desarrollar estrategia de educación y comunicación con las 60 madres gestantes socializando temas de prevención de la mortalidad materna y perinatal, importancia del seguimiento al control prenatal, parto institucional, prevención de ITS, SIFILIS Y VIH gestacional y prevención de embarazos a temprana y tardía edad e identificación de población en riesgo en sexualidad y derecho sexuales y reproductivo intervenida, canalizada y referenciada a la competencia si lo requiere.

CODIGO CUPS: I10206

FECHA: 13 de junio del 2024

TERRITORIO/MICROTERRITORIO: T26/ Comunidad Chingolita

ENTORNO: Comunitario – familia hogar

POBLACION: Madres gestantes y comunidad en general

TIEMPO DE DURACIÓN: 60 minutos

RESPONSABLES: Equipo básico N.5

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad inició dándole gracias a Dios por el encuentro permitido. Se realizó por medio de un espacio de dialogo con la población objeto, donde se abordaron las siguientes temáticas; Prevención de la mortalidad materna y perinatal, importancia del seguimiento al control prenatal, el parto institucional, la prevención de ITS, SIFILIS y VHI gestacional y prevención de embarazos a temprana y tardía edad. Así como la identificación de población en riesgo en sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, para realizar canalización en caso de requerir.

Durante la jornada no se identificaron gestantes sin adherencia al control prenatal y en riesgo por grupo etario.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Se verificó la receptividad de la información por medio de estrategias de feedback, donde la participación de la comunidad abordada da muestra de la claridad de la información ofrecida. Resaltando la importancia de los controles prenatales como medida preventiva de la mortalidad materna y perinatal. Las reflexiones más significativas por parte d ellos participantes fueron:

"Los controles prenatales, son importantes para prevenir riesgos en la gestante y el bebé"

"Las ITS gestacionales se pueden prevenir"

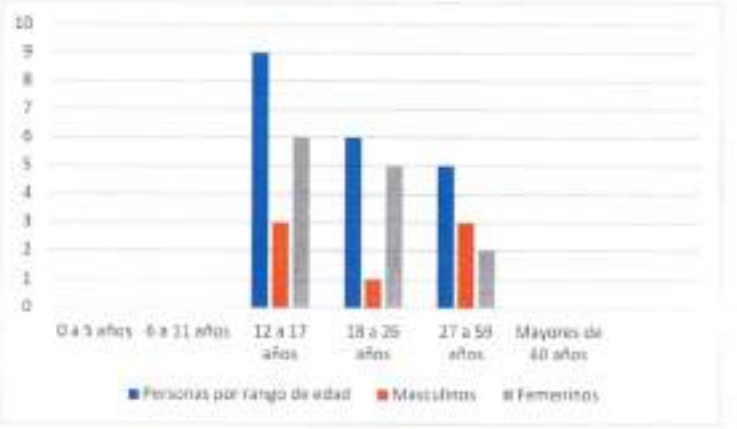
MEDIOS DEVERIFICACIÓN

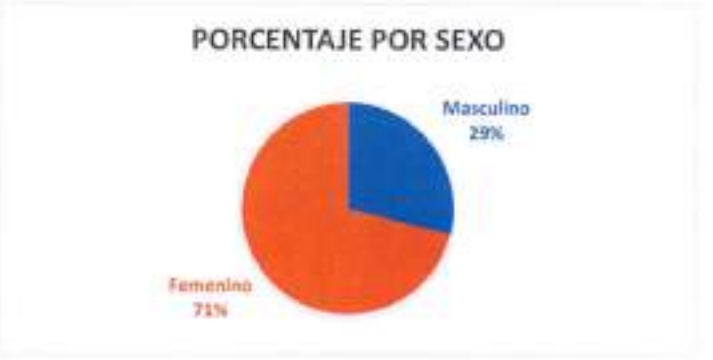
- Actas
- Listas de asistencia
- Fotografías

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
13	7	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	6	3	5	1	2	3	0	0

GRÁFICAS



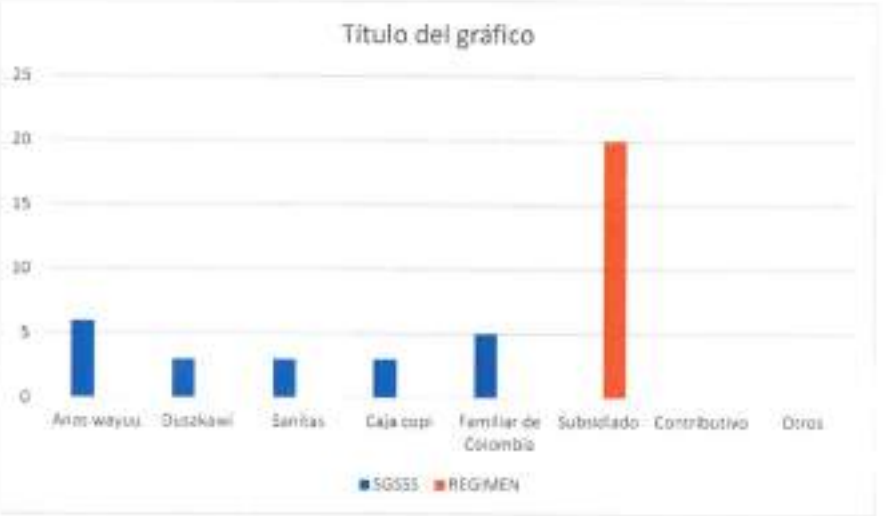


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 65%. Así mismo se puede observar el rango de edad predominante en la participación fue de 12 a 17 años con un total de 9 participantes, correspondiente al 45% de la población atendida.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
6	3	3	3	5	0	20	0

GRÁFICA



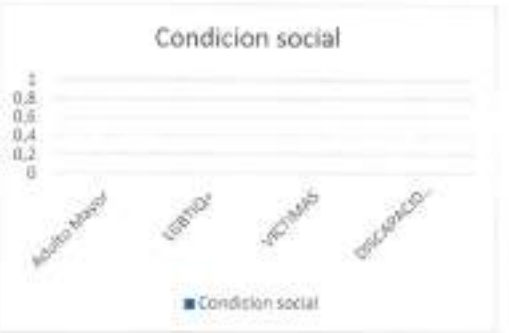
Se observó que el 30% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 6 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad con 20 personas atendidas.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
10	10	0

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observó incidencia en ninguna de las categorías, y en cuanto a Etnia/raza el valor representativo de la categoría indígena corresponde a un 50% con 10 participantes, y un 50% corresponde a la categoría Afro, con 10 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	20

2. Realizar tres (3) campañas mediante implementación de estrategia información en salud, estrategia de educación y comunicación sobre Signos de Alarma de Violencia Sexual y de Genero para identificar población en riesgo, intervenirla en centro de escucha, zona de orientación escolar y otros. Y referenciar a la competencia los casos que lo requieran por lo equipos básico de salud y así la predicción y prevención de estos eventos a población estudiantil del municipio.





2. Realizar tres (3) campañas mediante implementación de estrategia información en salud, estrategia de educación y comunicación sobre Signos de Alarma de Violencia Sexual y de Genero para identificar población en riesgo, intervenirla en centro de escucha, zona de orientación escolar y otros. Y referenciar a la competencia los casos que lo requieran por lo equipos básico de salud y así la predicción y prevención de estos eventos a población estudiantil del municipio.





2. Realizar tres (3) campañas mediante implementación de estrategia información en salud, estrategia de educación y comunicación sobre Signos de Alarma de Violencia Sexual y de Genero para identificar población en riesgo, intervenirla en centro de escucha, zona de orientación escolar y otros. Y referenciar a la competencia los casos que lo requieran por lo equipos básico de salud y así la predicción y prevención de estos eventos a población estudiantil del municipio.





6. Desarrollar una (1) estrategia de intervención, orientación y consejería a población identificada en riesgo, signos de alarma, en los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes (Embarazo no deseado, control de embarazo) con método anticonceptivos de larga duración en la población femenina y masculina activamente sexual mayores de 12 años en los microterritorios.





7. Realizar jornada de intervención, orientación y consejería en centro de escucha donde operen los equipos básicos de pic y/o al 30% de orientación escolar en las instituciones educativas dirigidos a la población estudiantil en riesgo e identificado para la promoción del programa de servicios amigables para jóvenes y adolescentes en articulación con la red prestadora.





8. Realizar 4 jornadas educativas sobre los derechos sexuales y reproductivos vivirlo de manera responsable y autónoma (prevención de embarazos no deseados, ITS-VIH, SIDA Violencia de Genero y sexual en los grados 10 y 11 en las instituciones educativas priorizadas de zona Rural y Urbana.





8. Realizar 4 jornadas educativas sobre los derechos sexuales y reproductivos vivirlo de manera responsable y autónoma (prevención de embarazos no deseados, ITS-VIH, SIDA Violencia de Genero y sexual en los grados 10 y 11 en las instituciones educativas priorizadas de zona Rural y Urbana.





8. Realizar 4 jornadas educativas sobre los derechos sexuales y reproductivos vivirlo de manera responsable y autónoma (prevención de embarazos no deseados, ITS-VIH, SIDA Violencia de Genero y sexual en los grados 10 y 11 en las instituciones educativas priorizadas de zona Rural y Urbana.





8. Realizar 4 jornadas educativas sobre los derechos sexuales y reproductivos vivirlo de manera responsable y autónoma (prevención de embarazos no deseados, ITS-VIH, SIDA Violencia de Genero y sexual en los grados 10 y 11 en las instituciones educativas priorizadas de zona Rural y Urbana.





10. Implementar una (1) estrategia de educación y comunicación (talleres, foros,) en el marco de la conmemoración el dia nacional por la dignidad de victimas de violencia sexual en Colombia.





13. Realizar 4 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.





SECRETARIA DE SALUD

13. Realizar 4 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.





SECRETARIA DE SALUD

13. Realizar 4 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.





13. Realizar 4 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.





14. Realizar campaña mediante la implementación de estrategia de información en salud, educación y comunicación en microterritorios de 90 hogares caracterizados priorizados del municipio sobre la Trata de Personas, Atención a Víctimas de Violencia Sexual y violencia de genero. Identificación de población en riesgo, intervenciones y apoyo psicosocial por los equipos básico, referenciar a la competencia, personas y familia que lo requieran.





16. Desarrollar estrategia de educación y comunicación con las 60 madres gestantes socializando temas de prevención de la mortalidad materna y perinatal, importancia del seguimiento al control prenatal, parto institucional, prevención de ITS, SIFILIS Y VIH gestacional y prevención de embarazos a temprana y tardía edad e identificación de población en riesgo en sexualidad y derecho sexuales y reproductivo intervenida, canalizada y referenciada a la competencia si lo requiere.





INFORME DE GESTION PIC

INFORME DE EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE SUS INTERVENCIONES PROCEDIMIENTO, ACTIVIDADES PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y GESTION DEL RIESGO DIRIGIDOS A LOS GRUPOS POBLACIONALES DE ACUERDO AL CURSO DE VIDA EN LOS DIFERENTES ENTORNOS.

EN LA PRIORIDAD CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL EN LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS POR EL EQUIPO BASICO N° 6

TALENTO HUMANO DEL EQUIPO BASICO N° 6 CONFORMADO CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

PSICOLOGA: NERYS LOPEZ PACHECO
LIDER DE LA PRIORIDAD

AUX.ENFERMERIA:
ANNIS JUDITH USTATE
YOHENIS MENA VITOLA

PROMOTOR DE SALUD: GLADYS ROMERO FUENTES

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES MENSUAL

Salud

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO:			
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD:	**EQUIPO BASICO # 6**		
IDENTIFICACIÓN DEL TERRITORIO:		**MES:**	Mayo - Junio
NOMBRE DEL PROFESIONAL O AUXILIAR:	NERYS LOPEZ PACHECO		

ACTIVIDADES (Propias del Lineamiento)	FECHA DE ACTIVIDAD DD/MM/AAAA	HORA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	PERFIL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TELEFONO	DIRECCIÓN LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	MICROTERRITORIO	OBSERVACIONES : NOVEDADES EN CAMBIO DE FECHA O LUGAR
Numero 5: Realizar cuatro (4) actividades de promocion de la salud mental y la ruta de atencion integral en salud mental mediante acciones educativas en microterritorio priorizados en el entorno comunitario zona rural, la identificacion de poblacion en riesgo para realizar intervenciones por el grupo de atencion basica en salud - PIC y remitir para la adecuada atencion integral y rehabilitacion de los problemas y trastornos mentales al actor competente.	4 / 6 / 2024 5 / 6 / 2024	5:00PM 3:00PM	Psicóloga Aux Enfermería Promotor de salud	Nerys Lopez Annis Ustate Gladys Romero	3004331334 3145033155 3008361387	Casa comunal Majupay Casa comunal Villa Andrés	Barrio Majupay Barrio Villa Andres	Las actividades fueron realizadas en salon comunal de cada microterritorio
Numero 6: Desarrollar tres (3) sesiones de orientaciones psicologicas o actividades educativas dirigida a los adultos mayores del municipio para el manejo de la ansiedad, el estres, el miedo en relacion a la atencion de los eventos relacionados con las secuelas en salud mental (por Post-COVID 19), en zona rural. teniendo en cuenta la poblacion etnica (indigena, negros, afrocolombianos, raizales y palenqueros y otro.	17/06/2024	4:00PM	Psicóloga Aux Enfermería Promotor de salud	Nerys Lopez Annis Ustate Gladys Romero	3004331334 3145033155 3008361387	Casa lider comunal	Barrio Miguel Lora	Sin novedad

ACTIVIDAD 8. Desarrollar tres (3) actividades de gestion del riesgo en articulacion con la Comisaria de familia, Personeria municipal y demas competentes, para la prevencion 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 sanitarias de la vivienda a nivel familiar - entorno hogar, con intervenciones breves de equipo basico de salud PIC y remision a los actores competentes cuando se requiera	7/06/2024	8:00AM	Psicologa Aux Enfermeria Promotor de salud	Nerys Lopez Annis Ustate Gladys Romero	3004321334 3145033155 3008361387	Calle 5 de Carraipia	Calle 5 - Zona norte	Sin novedad
ACTIVIDAD 31. 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 coordinamiento de la Secretaria de Salud Municipal Y el apoyo a la caracterizacion y diagnostico de las condiciones sanitarias de las viviendas a nivel familiar entorno hogar Realizar intervenciones breves por el equipo basico en salud.	7/06/2024	8:00AM	Psicologa Aux Enfermeria Promotor de salud	Nerys Lopez Annis Ustate Gladys Romero	3004321334 3145033155 3008361387	Calle 14 Carraipia	Calle 14 - Zona sur	Sin novedad
ACTIVIDAD 32. Implementar 5 visitas en el ambito laboral a 90 trabajadores Informales mineros de atencion 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 caracterizacion y diagnostico de las condiciones sanitarias de la vivienda a nivel familiar de tipo entorno hogar, microterritorios priorizados.	11/06/2024	8:00AM	Psicologa Aux Enfermeria Promotor de salud	Nerys Lopez Annis Ustate Gladys Romero	3004321334 3145033155 3008361387	Territorio 26 - Carraipia	Zona sur	Sin novedad

Numero 13: Desarrollar caracterizacion 90 en los micro territorios priorizados en los grupos de riesgos de salud mental y convivencia segun el entorno familiar, la población identificada intervenirla en el marco de la atención primaria en Salud Y movilizarla a la competencia	24/06/2024	8:00AM	Psicóloga Aux Enfermeria Promotor de salud	Nerys Lopez Anais Ustate Gladys Romero	3004331334 3145033155 3008361387	Territorio 26 - Ciarapia	Zona norte y zona sur	Sin novedad
NUMERO 14: Realizar 1 proceso desarrollo de capacidades y de formacion a 12 idoneos de 5 microsistemas priorizados sobre la estrategia rehabilitacion basada en comunidad la identificación de riesgo, factores protectores frente a las problemáticas de salud mental desde un enfoque étnico (incluyendo depresión y conductas suicidas), violencias y consumo de SPA	24/06/2024	4:30PM	Psicóloga Aux Enfermeria Promotor de salud	Nerys Lopez Anais Ustate Gladys Romero	3004331334 3145033155 3008361387	calle 19 # 10 - 70	Barrio San jose	Sin novedad
Numero 15: Implementar dos (2) estrategias de acompañamiento psicosocial para la prevención y sensibilización de las conductas suicidas, los trastornos mentales, las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas en instituciones.	12/06/2024	9:00AM	Psicóloga Aux Enfermeria Promotor de salud	Nerys Lopez Anais Ustate Gladys Romero	3004331334 3145033155 3008361387	Institucion educativa Santa Catalina	Barrio los olivos	Sin novedad

INDICADORES Y ESTRATEGIA

ACTIVIDAD	INDICADOR DE RESULTADO	INDICADOR DE PRODUCTO	ESTRATEGIA
Numero 5: Realizar cuatro (4) actividades de promoción de la salud mental y la ruta de atención integral en salud mental mediante acciones educativas en microterritorio priorizados en el entorno comunitario zona rural, la identificación de población en riesgo para realizar intervenciones por el grupo de atención básica en salud - PIC y remitir para la adecuada atención integral y rehabilitación de los problemas y trastornos mentales al actor competente.	Proporción de personas que desarrollan capacidades para gestión de las emociones	Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitarios desde el PIC	Desarrollo de rutas con servicios sociales y de salud mental para la atención a víctimas de diferentes formas de violencia.
Numero 6: Desarrollar tres (3) sesiones de orientaciones psicológicas o actividades educativas dirigida a los adultos mayores del municipio para el manejo de la ansiedad, el estrés, el miedo en relación a la atención de los eventos relacionados con las secuelas en salud mental (por Post-COVID 19), en zona rural. teniendo en cuenta la población étnica (Indígena, negros, afrocolombianos, raizales y palenqueros y otro.	Proporción de personas que desarrollan capacidades para gestión de las emociones	Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitarios desde el PIC	Fortalecimiento de entorno y factores protectores para la salud mental.
ACTIVIDAD 8: Desarrollar tres (3) actividades de gestión del riesgo en articulación con la Comisaria de familia, Personeria municipal y actores competentes, para la prevención y detección temprana de la violencia en los entornos familiares, violencia de género, comunitario para promover la convivencia pacifica y establecer intervenciones de ayuda. Y la identificación de población en riesgo, mediante la caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitaria de la vivienda a nivel familiar - entorno hogar, con intervenciones breves de equipo básico de salud - PIC, y remitirlo a los actores competentes cuando se lo requiera.	Personas con habilidades sociales y emociones para la promoción de la salud mental y convivencia	Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad	Conformación, fortalecimiento y acompañamiento de redes institucionales y comunitarias protectoras de la salud mental y l convivencia social
ACTIVIDAD 11: Realizar (4) cuatro visitas domiciliarias y orientación a 90 familias priorizadas en el entorno hogar en el municipio de Maicao mediante la estrategia APS, en temas de gestión del riesgo en Salud Mental en acompañamiento de la secretaria de Salud Municipal. Y el apoyo a la	Proporción de personas que desarrollan capacidades para gestión de las emociones	Proporción de personas abordadas desde el PIC con detención de riesgos para la salud.	Fortalecimiento de entorno y factores protectores para la salud mental.

caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitaria de las viviendas a nivel familiar – entorno hogar. Realizar intervenciones breves por el equipo básico en salud.			
ACTIVIDAD 12: Implementar 5 visitas en el ámbito laboral a 90 trabajadores informales servicios de asistencia en salud mental en el marco de la atención primaria en salud (APS), de acuerdo a la identificación de población en riesgo de salud mental en la caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitarias de la vivienda a nivel familiar de 90 - entorno hogar, microterritorios priorizados.	Proporción de personas que desarrollan capacidades para gestión de las emociones	Proporción de personas abordadas desde el PIC con detención de riesgos para la salud.	Fortalecimiento de entorno y factores protectores para la salud mental.
Numero 13: Desarrollar caracterización 90 en los micros territorios priorizados en los grupos de riesgos de salud mental y convivencia según el entorno familiar, la población identificad intervenirla en el marco de la atención primaria en salud. Y remitirle a la competencia.	Proporción de personas que desarrollan capacidades para gestión de las emociones	Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitarios desde el PIC	Fortalecimiento de entorno y factores protectores para la salud mental.
NUMERO 14: Realizar 1 jornada desarrollo de capacidades y de formación a 12 líderes de 5 microterritorios priorizados sobre la estrategia rehabilitación basada en comunidad la identificación de riesgo, factores protectores frente a las problemáticas de salud mental desde un enfoque étnico (incluyendo depresión y conductas suicidas), violencias y consumo de SPA.	Proporción de personas que desarrollan capacidades para gestión de las emociones	Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad	Participación social y comunitaria para la prevención, atención, y mitigación de problemas trastorno y ventos vinculados a la salud mental al consumo de sustancias psicoactivas.
ACTIVIDAD 15: Implementar dos (2) estrategias de acompañamiento psicosocial para la prevención y sensibilización de las conductas suicidas, los trastornos mentales, las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas en instituciones.	Proporción de personas que desarrollan capacidades para gestión de las emociones	Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad	Fortalecimiento de entorno y factores protectores para la salud mental.

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN

ACTIVIDAD	Cod. CUPS	ENTORNO	POBLACIÓN INTERVENIDA		% DE EJECUCIÓN
			N. DE HOGARES	N. TOTAL DE PERSONAS	
Numero 5: Realizar cuatro (4) actividades de promoción de la salud mental y la ruta de atención integral en salud mental mediante acciones educativas en microterritorio priorizados en el entorno comunitario zona rural, la identificación de población en riesgo para realizar intervenciones por el grupo de atención básica en salud - PIC y remitir para la adecuada atención integral y rehabilitación de los problemas y trastornos mentales al actor competente.	I11101	Familia Hogar	20	20	50%
Numero 6: Desarrollar tres (3) sesiones de orientaciones psicológicas o actividades educativas dirigida a los adultos mayores del municipio para el manejo de la ansiedad, el estrés, el miedo en relación a la atención de los eventos relacionados con las secuelas en salud mental (por Post-COVID 19), en zona rural, teniendo en cuenta la población étnica (Indígena, negros, afrocolombianos, raizales y palenqueros y otro.	I11110	Comunitario	40	40	33%
Numero 8: Desarrollar tres (3) actividades de gestión del riesgo en articulación con la Comisaria de familia, Personería municipal y actores competentes, para la prevención y detección temprana de la violencia en los entornos familiares, violencia de género, comunitario para promover la convivencia pacifica y establecer intervenciones de ayuda. Y la identificación de población en riesgo, mediante la caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitaria de la vivienda a nivel familiar - entorno hogar, con intervenciones breves de equipo básico de salud - PIC, y remitirlo a los actores	I11103	Comunitario Familia hogar	30	30	33%

competentes cuando se lo requiera.					
Numero 10: Realizar (9) nueves jornadas de sesiones de orientación a 90 estudiantes del Internado Agrícola de Carraipia en zona urbana Santa Catalina, María Colombia Nolberto Iguaran, Comuna 4, y otras instituciones con riesgo del municipio de Maicao y otras instituciones educativas con nuevo riesgo.	I11110	Educativo	90	90	100%
Numero 11: Realizar (4) cuatro visitas domiciliarias y orientación a 90 familias priorizadas en el entorno hogar en el municipio de Maicao mediante la estrategia APS, en temas de gestión del riesgo en Salud Mental en acompañamiento de la secretaria de Salud Municipal. Y el apoyo a la caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitaria de las viviendas a nivel familiar – entorno hogar. Realizar 5intervenciones breves por el equipo básico en salud.	I30101	Laboral Comunitario Familia hogar	30	30	33%
Numero 12: Implementar 5 visitas en el ámbito laboral a 90 trabajadores informales servicios de asistencia en salud mental en el marco de la atención primaria en salud (APS), de acuerdo a la identificación de población en riesgo de salud mental en la caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitarias de la vivienda a nivel familiar de 90 - entorno hogar, microterritorios priorizados.	I10101	Laboral Familia hogar	30	30	33%
Numero 13: Desarrollar caracterización 90 en los micros territorios priorizados en los grupos de riesgos de salud mental y convivencia según el entorno familiar, la población identificad intervenirla en el marco de la atención primaria en salud. Y remitirla a la competencia.	I10101	Familia hogar	90	90	100%
Numero 14: Realizar 1 jornada desarrollo de capacidades y de formación a 12 lideres de 5 microterritorios priorizados sobre la estrategia rehabilitación basada en comunidad la identificación de riesgo, factores protectores frente a las problemáticas de	I11101	Comunitario	4	4	33%

salud mental desde un enfoque étnico (incluyendo depresión y conductas suicidas), violencias y consumo de SPA.					
Numero 15: Implementar dos (2) estrategias de acompañamiento psicosocial para la prevención y sensibilización de las conductas suicidas, los trastornos mentales, las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas en instituciones.	I10101	Educativo	30	30	50%

INTRODUCCION

En este documento se consolidaron las actividades realizadas, donde se ejecutaron, intervenciones, acciones y se abordaron temáticas relacionadas con la búsqueda del favorecimiento de la salud mental en comunidad. En este caso en algunas comunidades específicas del municipio de Maicao, La guajira.

La intervenciones colectivas ejecutadas, son entendidas como el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo que fueron dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, que se realizaron 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 equipo básico número 6.

La prioridad convivencia social y salud mental, desde el año 2021 se estableció como una de las dimensiones prioritarias, definida como un "espacio de construcción, participación y acción transectorial y comunitaria que, mediante la promoción de la salud mental y la convivencia, la transformación de problemas y trastornos prevalentes en salud mental y la intervención sobre las diferentes formas de violencia , contribuya al bienestar y al desarrollo humano y social en todas las etapas del ciclo de vida, con equidad y enfoque diferencial en los territorios cotidianos". Entre los objetivos están generar espacios que contribuyan al desarrollo de capacidades y oportunidades para el fortalecimiento de la salud mental, la convivencia y el desarrollo humano y social y disminuir el impacto de la carga de enfermedad generados por los eventos, problemas y trastornos mentales y las distintas formas de violencia, a través del fortalecimiento y ampliación de oferta de servicios.

Es importante recordar, que, por cuestiones culturales, la población de La Guajira, es altamente vulnerable en los derechos antes mencionados. Por ello, con las acciones del plan de intervenciones colectivas desde la Autoridad sanitaria secretaria de salud en articulación con la IPS Wayuu Talatshi implementan, actividades ejecutadas por los equipos básicos de promoción a la salud, y Gestión del riesgo en busca de facilitar el acceso , continuidad de la Atención integral en salud contemplada dentro del marco de la estrategia de atención primaria en salud ley 518 resolución 295 del 2023 que tiene como objetivo de mejorar la calidad de vida en general de habitantes del municipio.

OBJETIVOS POR DIMENSIÓNES

CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

a) Generar espacios que contribuyan al desarrollo de oportunidades y capacidades de las personas para disfrutar de la vida y de sus potencialidades individuales y colectivas.

b) Contribuir a la gestión integral de los riesgos asociados a la salud mental y la convivencia social, interviniendo los factores de riesgo y mejorando la capacidad de respuesta institucional y comunitaria.

c) Disminuir el impacto que tienen sobre las personas los eventos, problemas y trastornos mentales y las distintas formas de violencia, con el fortalecimiento de la oferta de servicios institucionales y comunitarios en salud mental.

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

5. Realizar 2 actividades de promoción de la salud mental y la ruta de atención integral en salud mental mediante acciones educativas en microterritorio priorizados en el entorno comunitario zona rural, la identificación de población en riesgo para realizar intervenciones por el grupo de atención básica en salud - PIC y remitir para la adecuada atención integral y rehabilitación de los problemas y trastornos mentales al actor competente.

CODIGO CUPS: I11101

FECHA: 4 DE JUNIO DEL 2024, 5 DE JUNIO DEL 2024

TERRITORIO/MICROTERRITORIO: Comuna 1/ Majupay, Comuna 1/ Villa Andrés

ENTORNO: Familia hogar

POBLACION: Comunidad en general

TIEMPO DE DURACIÓN: 45 MINUTOS

RESPONSABLES: EQUIPO BASICO N. 6

INDICADOR DE PRODUCTO: Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitarios desde el PIC

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad se inició con agradecimientos a Dios, por permitir el encuentro, se procede a la presentación del equipo básico No. 6 y a la importancia de las rutas de atención mediante la gestión para la atención integral en salud, como el cambio real o deseado atención en el proceso de salud.

La actividad inicio con la socialización de la ruta de atención en salud las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores. Lo más importante de lo que busca la ruta es garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos.

Posteriormente desglosamos los puntos clave para el abordaje de la temática:

Ruta de Atención en Salud Mental

1. Detección temprana: Identificar signos y síntomas de problemas de salud mental.
2. Consulta inicial: Acudir a un profesional de la salud mental (psicólogo, psiquiatra, etc.).
3. Evaluación: Realizar una evaluación integral para determinar la necesidad de atención.
4. Tratamiento: Recibir tratamiento adecuado (terapia, medicación, etc.).
5. Seguimiento: Realizar seguimiento regular para monitorear progreso.

Canal de Acceso:

1. Centros de Salud: Unidades de atención primaria.

2. Hospitales: Unidades de salud mental.

3. Clínicas especializadas: Clínicas de salud mental.

4. Líneas de ayuda: Teléfonos de emergencia y apoyo.

5. Organizaciones no gubernamentales: ONG que ofrecen servicios de salud mental.

Puntos de Contacto:

1. Profesionales de la salud: Médicos, enfermeras, psicólogos, etc.

2. Trabajadores sociales: Asistentes sociales, consejeros, etc.

3. Educadores: Maestros, profesores, etc.

4. Familiares y amigos: Red de apoyo social.

Estrategias de Socialización:

1. Talleres y orientaciones y consejerías: Educación y concienciación.

2. Material impreso: Folletos, carteles, etc.

3. Medios de comunicación: Radio, televisión, redes sociales.

4. Redes sociales: Campañas en línea.

5. Eventos comunitarios: Ferias de salud, etc.

Objetivos de la Socialización:

1. Promover la salud mental: Fomentar hábitos saludables.

2. Reducir estigma: Eliminar prejuicios y discriminación.

3. Incrementar acceso: Facilitar acceso a servicios de salud mental.

4. Mejorar calidad de vida: Fomentar bienestar y calidad de vida.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

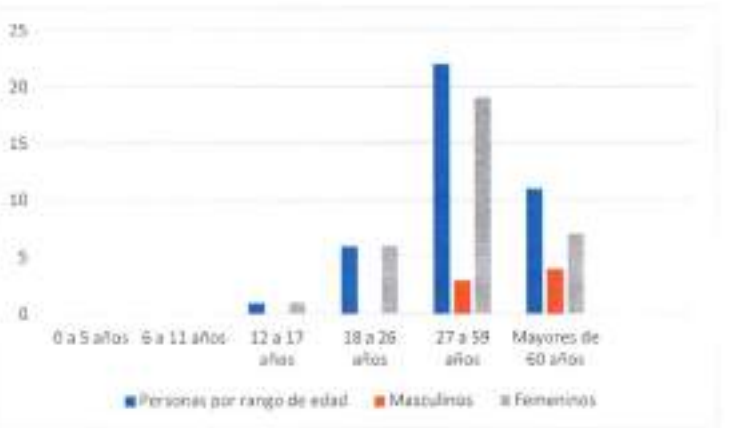
Esta actividad fue evaluada por medio de estrategias de cambios de roles, consistió en los participantes ser facilitadores mediante reflexiones donde los participantes hicieron aportes de la importancia de la ruta atención de salud mental, así como la importancia de procurar un bienestar mental, para el buen desarrollo de la persona en todas las áreas de la vida (social, laboral, familiar, personal, etc.). En este espacio, 5 solicitaron orientación psicológica, por violencia intrafamiliar, consumo problemático de alcohol, ejercicios de pautas de crianzas, estrés, Naturalización de consumo de alcohol en la familia,

MEDIOS DEVERIFICACIÓN

- Actas
- Listas de asistencia
- Registro fotográfico

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
33	7	0	0	0	0	1	0	6	0	19	3	7	4

GRAFICAS



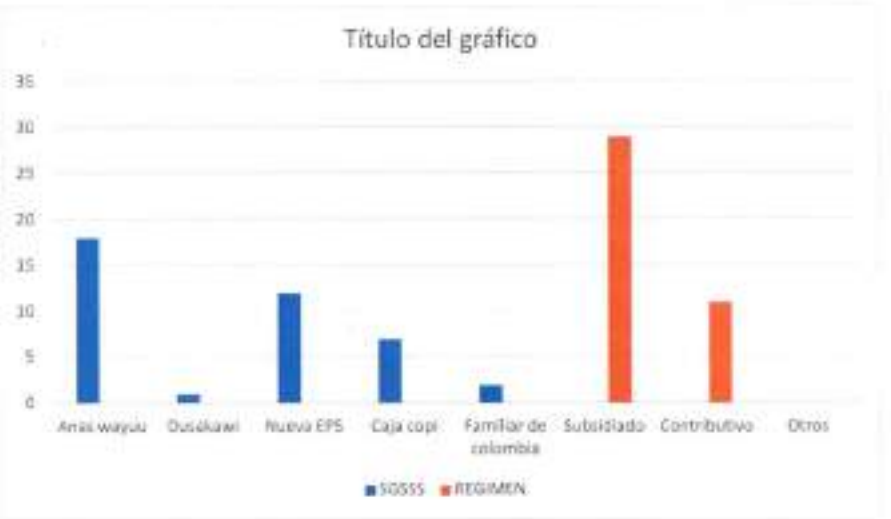


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 33 mujeres para un valor representativo del 83%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 7 hombres para un valor representativo del 17%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 años a 59 años.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva EPS	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
18	1	12	7	2	11	29	0

GRÁFICA



Se observó que el 45% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es Dusakawi. De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 73%.

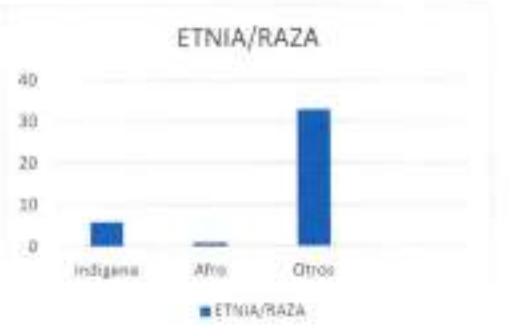
TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
11	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
6	1	33

GRAFICAS





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 11 participantes y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoría otros con 33 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	40

6. Desarrollar 1 sesión de orientaciones psicológicas o actividades educativas dirigidas a los adultos mayores del municipio para el manejo de la ansiedad, el estrés, el miedo en relación a la atención de los eventos relacionados con las secuelas en salud mental (por Post-COVID 19), en zona rural. teniendo en cuenta la población étnica (Indígena, negros, afrocolombianos, raizales y palenqueros y otro.

CODIGO CUPS: I11110

FECHA: 17 de junio del 2024

TERRITORIO/MICROTERRITORIO: Comuna 4/ Miguel Lora

ENTORNO: Comunitario

POBLACION: Adultos mayores

TIEMPO DE DURACIÓN: 60 minutos

RESPONSABLES: Equipo básico N. 6

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que desarrollan capacidades para gestión de las emociones

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad se inició con agradecimientos a Dios, por permitir el encuentro, se procede a la presentación del equipo básico y luego se inició la sesión grupal organizando los adultos mayores por grupos, la primera fase, se hizo reflexión sobre el valor de la vida, es un concepto a nivel personal en relación a los sentimientos emociones, espiritualidad de cada sujeto. Recordar los acontecimientos, situaciones durante la pandemia, se vivió tristezas, pánico, encierro por cuarentena. Se escucho la melodia "volveremos a Brindar" la oreja de Van Gogh. Donde los adultos mayoren manifestaron el mensaje de la canción, fue así que vivimos la cuarentena, la melodía trajo recuerdos, de tristeza, soledad, pero también el hecho de que muchos no están, pero la vida sigue, luego se procedió hablar de resiliencia, crear capacidad de respuesta y sobreponerse con actitud positiva frente a un agente perturbador o un estado o situación adversa.... Desarrollo de capacidad resolutiva.

Teniendo en cuenta las consecuencias psicológicas del COVD-19 en los adultos mayores, para el abordaje de formación en factores protectores, entendidos como las habilidades necesarias para enfrentar situaciones diarias que puedan colocar la salud mental en riesgo. Así mismo se abordaron temáticas relacionadas con la gestión emocional.

Recomendaciones para adultos mayores:

1. Establecer rutinas diarias.
2. Mantener contacto con seres queridos.
3. Realizar actividades al aire libre.
4. Practicar técnicas de mindfulness.
5. Buscar ayuda profesional si es necesario.

Secuelas en salud mental post-COVID:

1. Ansiedad y estrés crónico.
2. Depresión.

3. Trastornos del sueño.

4. Pérdida de memoria y concentración.

5. Sentimientos de aislamiento y soledad.

Prevención y promoción de la salud mental:

1. Educación y concienciación.

2. Fomento de estilos de vida saludables.

3. Apoyo social y comunitario.

4. Acceso a servicios de salud mental.

5. Investigación y monitoreo.

Como conclusión se compartió este mensaje para todos en general donde el tema que se visualizó fue el de las habilidades personales tales como habilidades para la vida; fomento de la resiliencia dando a conocer así las habilidades para la vida o competencias psicosociales como "la habilidad de una persona para enfrentarse exitosamente a las exigencias y desafíos de la vida diaria".

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Esta actividad fue evaluada por medio de estrategias de cambios de roles, consistió en los participantes ser facilitadores mediante reflexiones donde los participantes hicieron aportes de la importancia de fortalecer las redes de apoyo, sobre todo en la edad adulta mayor. Resaltaron que la familia es la principal red de apoyo. Así mismo mencionaron que es importante hacer uso de los factores protectores, entendidos como las habilidades adquiridas o recursos que contribuyen a la salud mental y ayudan a manejar el estrés y la ansiedad.

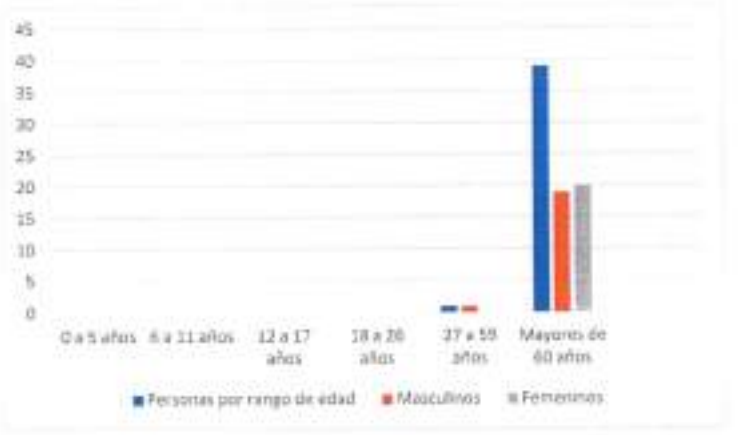
MEDIOS DEVERIFICACIÓN

- Actas
- Listas de asistencia
- Registro fotográfico

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20	19

GRÁFICAS





En esta actividad se observó que no hay predomino de ningún sexo, puesto que el 50% de la población atendida es femenina y por consiguiente un 50% corresponde a la población masculina. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de mayores de 60 años.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Nueva EPS	Contributivo	Subsidiado	Otros
23	2	1	11	3	0	40	0

GRÁFICA



Se observó que el 58% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es Sanitas, con 1 participante afiliado. De igual forma se aprecia que todas las personas atendidas se encuentran en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 100%.

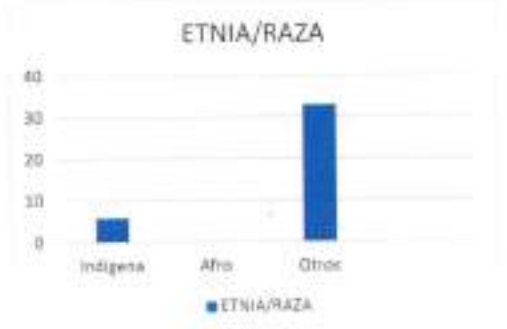
TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
39	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
6	0	34

GRAFICAS





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 39 participantes y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoría otros con 34 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	40

8. Desarrollar 1 actividad de gestión del riesgo en articulación con la Comisaria de familia, Personería municipal y actores competentes, para la prevención y detección temprana de la violencia en los entornos familiares, violencia de género, comunitario para promover la convivencia pacifica y establecer intervenciones de ayuda. Y la identificación de población en riesgo, mediante la caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitaria de la vivienda a nivel familiar - entorno hogar, con intervenciones breves de equipo básico de salud - PIC, y remitirlo a los actores competentes cuando se lo requiera.

CODIGO CUPS: I11103

FECHA: 7 de junio del 2024

TERRITORIO/MICROTERRITORIO: T26/ calle 5 de Carralpia

ENTORNO: Comunitario – Familia hogar

POBLACION: Comunidad en general

TIEMPO DE DURACIÓN: 30 minutos

RESPONSABLES: Equipo básico N. 6

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad se abordó mediante la intervención casa a casa, se inicia con la presentación del equipo. Posteriormente se procede a conceptualizar la violencia de género como un problema global que afecta a muchas personas en todo el mundo, independientemente de su origen, edad, nivel educativo o condición social. Es un comportamiento que en mucha persona es simulado como manera de disciplina para justificar el acto agresor; también como respuesta, y forma de violencia profundamente arraigada en las estructuras sociales, que se manifiesta de diversas maneras y que tiene consecuencias negativas y devastadoras para las víctimas, sus familias y la sociedad en su conjunto.

Se realizó el diligenciamiento y aplicación de las fichas de caracterización sociodemográfica. Dentro de los factores psicosociales en el entorno en que se integran, el medio ambiente, en el entorno laboral y/o actividad económica que realiza, los diferentes entornos de desarrollo teniendo en cuenta la cultura, usos, costumbres, y las situaciones individuales y personales, sin dejar de destacar las realizaciones familiares que influyen de manera particular en la personalidad, ya que, la relación entre miembros determina valores, afectos, actitudes y modos de ser que se van asimilando desde el nacimiento y los diferentes cursos de vida.

Se realizó búsqueda de casos que requieran intervención breve o canalización, por medio de la estrategia de caracterización, donde se evalúan las condiciones sanitarias de la vivienda, a nivela familiar - entorno hogar. Sin embargo, se identificación casos que requieren de orientación frente a la dinámica familiar en la forma de las relaciones interpersonales y los tratos, ejercicio del sentido de autoridad, naturalización del mal trato otros, 5 casos a quienes se les realizó la intervención

También se encontró familias y hogares con abandono por uno de los conyugues, en su proceso de duelo los abordados mostraron interés en la socialización y orientación del tema abordado.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

La actividad se evaluó mediante la participación de los asistentes, donde se establecieron conclusiones donde afirman que la violencia de género en la actualidad, se encuentra normalizada, especialmente por factores de costumbres, formas y estilos de establecer relaciones interpersonales; sean de amigos, noviazgos, padres e hijos, etc. La gran mayoría incurren en las pautas de crianza, referentes de creencias y patrones culturales. En esta evaluación se reflejó actitud de preocupación frente a la salud mental y lo que se vive en el día a día en la comunidad de Carraipia; Creando así un compromiso de replicar la información con personas conocidas, vecinos, familiares, etc.

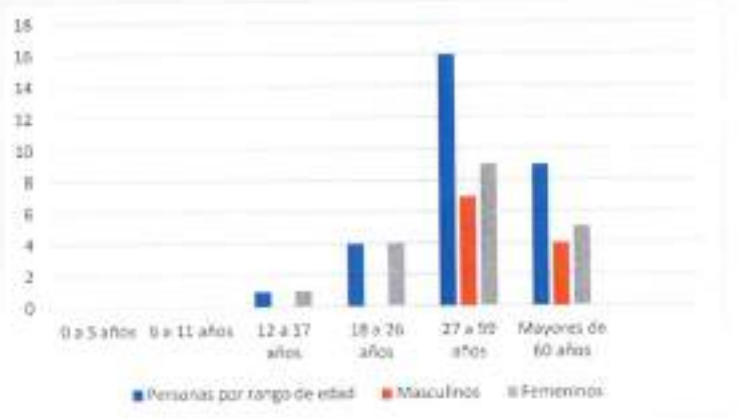
MEDIOS DEVERIFICACIÓN

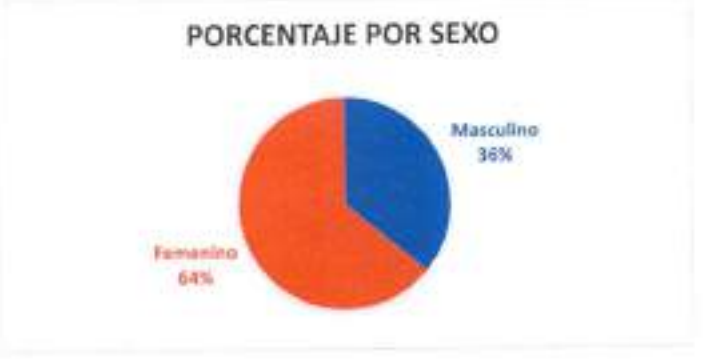
- Actas
- Listas de asistencia
- Fotografías
- Fichas de caracterización

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
19	11	0	0	0	0	1	0	4	0	9	7	5	4

GRÁFICAS



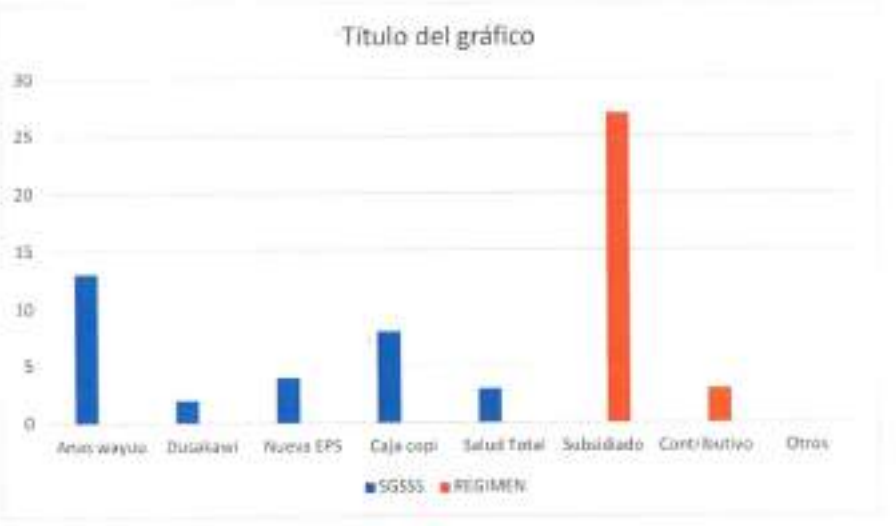


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 64% y por consiguiente un 36% corresponde a la población masculina. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 a 59 años.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Salud total	Cajacopi	Nueva EPS	Contributivo	Subsidiado	Otros
13	2	3	8	4	3	27	0

GRÁFICA



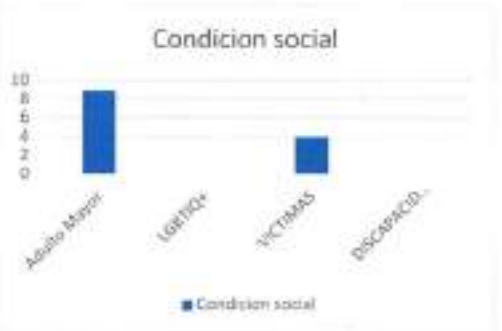
Se observó que el 44% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es Dusakawi, con 2 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que la mayoría de las personas atendidas se encuentran en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 90%.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
9	0	4	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
14	1	15

GRAFICAS





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 9 participantes y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoría otros con 15 participantes, 14 participantes indígenas y un afro.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	30

11. Realizar visitas domiciliarias y orientación a familias priorizadas en el entorno hogar en el municipio de Maicao mediante la estrategia APS, en temas de gestión del riesgo en Salud Mental en acompañamiento de la secretaria de Salud Municipal. Y el apoyo a la caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitaria de las viviendas a nivel familiar – entorno hogar. Realizar intervenciones breves por el equipo básico en salud.

CODIGO CUPS: I30101

FECHA: 7 de junio del 2024

TERRITORIO/MICROTERRITORIO: T26/ CARRAIPIA CALLE 14

ENTORNO: Laboral – comunitario – familia hogar

POBLACION: Población en general del Municipio de Maicao

TIEMPO DE DURACIÓN: 30 minutos

RESPONSABLES: Equipo básico N.6

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas abordadas desde el PIC con detección de riesgos para la salud.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad se abordó mediante visitas domiciliarias, para georrefenciar la población identificada en riesgo de salud mental o en condiciones de vulnerabilidad por factores o afectaciones psicosociales problemas o trastornos. Se inicia con la presentación del equipo básico No.6 Posteriormente se procedió a realizar orientaciones y consejerías psicológicas, de acuerdo a su necesidad sentida en salud mental y convivencia socia y/o riesgos identificados, para gestionar lo que nos sucede en el día a día, donde las situaciones emociónales influyen en nuestro cuerpo y nos inflama, porque funcionamos como un todo; La mente y el cuerpo están unidos, como me relaciono con mi entorno. Mi cuerpo escucha como yo me hablo. La propia vida activa procesos mentales, no es porque estamos enfermos, pero si necesito gestionar lo que emocionalmente me sucede y en algunos momentos se requieren terapias complementarias o planes de cuidados. Se diligenciaron 30 visitas domiciliarias de 30 personas identificadas en riesgo, para confirmar información, implementar un espacio de mayor conocimiento de situaciones.

De esta forma se orienta a las familias y a sus integrantes para buscar el bienestar integral se refiere a la salud y el bien estar general de una persona, abarcando aspectos físicos, emocionales, sociales y psicológicos. A continuación, se presentan los procesos psicológicos básicos que influyen en el bienestar integral:

Procesos Psicológicos Básicos:

1. Percepción: La forma en que interpretamos la realidad.
2. Atención: La capacidad de enfocarse en estímulos relevantes.
3. Memoria: La capacidad de recordar y retener información.
4. Emociones: La experiencia y regulación de sentimientos.
5. Motivación: La fuerza que impulsa la conducta.
6. Pensamiento: La capacidad de razonar y tomar decisiones.
7. Autoestima: La valoración de uno mismo.

8. Resiliencia: La capacidad de enfrentar adversidades.

Luego se realizó el diligenciamiento y aplicación de las fichas de caracterización sociodemográfica. Dentro de los factores psicosociales en el entorno en que se integran, el medio ambiente, en el entorno laboral y/o actividad económica que realiza, los diferentes entornos de desarrollo teniendo en cuenta la cultura, usos, costumbres, y las situaciones individuales y personales, sin dejar de destacar las realizaciones familiares que influyen de manera particular en la personalidad, ya que, la relación entre miembros determina valores, afectos, actitudes y modos de ser que se van asimilando desde el nacimiento y los diferentes cursos de vida.

Se realizaron las visitas domiciliarias y la identificación de casos en las familias que requieren intervención breve o canalización, por medio de la caracterización donde se evalúan las condiciones sanitarias de la vivienda, a nivel familiar y entorno hogar.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

La actividad se evaluó mediante la participación de los asistentes, donde se establecieron conclusiones donde afirmaron que los procesos psicológicos básicos son innatos y hacen parte del diario vivir de las personas, debido a que, diariamente se hace uso de atención, percepción, pensamiento. Así mismo se construyó la analogía de ver los procesos psicológicos básicos, como un engranaje, donde todos se relacionan entre sí. En esta evaluación se logró observar que los participantes identifican cuales son los procesos psicológicos básicos y su funcionalidad en el día a día.

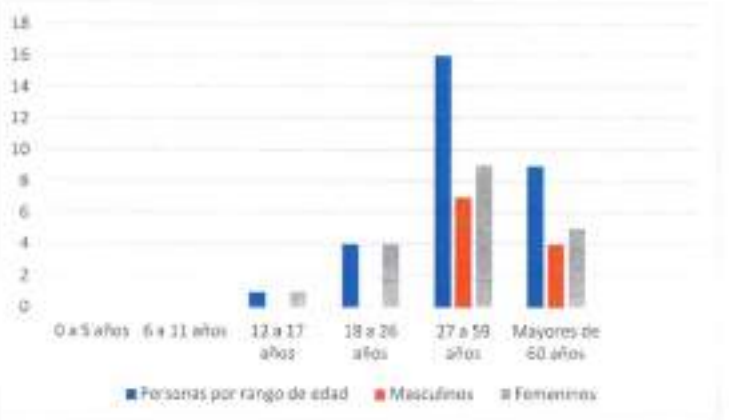
MEDIOS DEVERIFICACIÓN

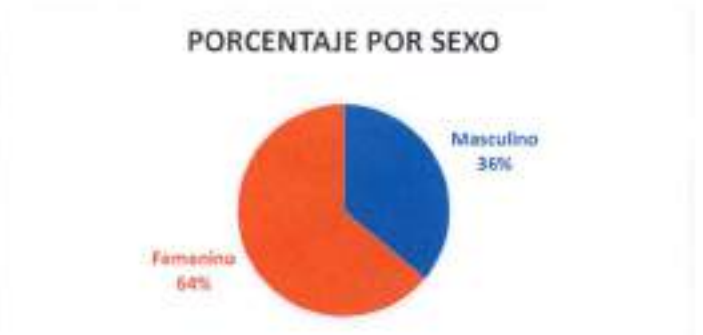
- Actas
- Listas de asistencia
- Registro fotográfico
- Fichas de caracterización

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 – 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
19	11	0	0	0	0	1	0	4	0	9	7	5	4

GRÁFICAS



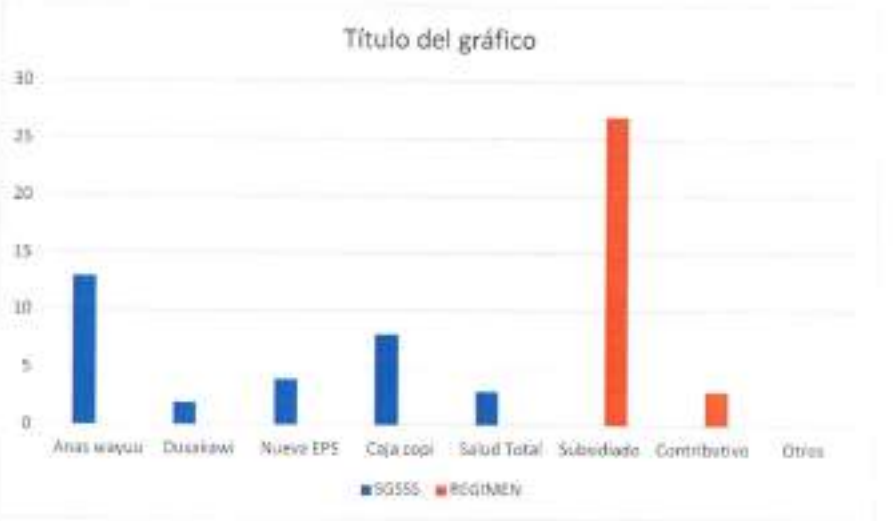


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 64% y por consiguiente un 36% corresponde a la población masculina. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 a 59 años.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Salud total	Cajacopi	Nueva EPS	Contributivo	Subsidiado	Otros
13	2	3	8	4	3	27	0

GRÁFICA



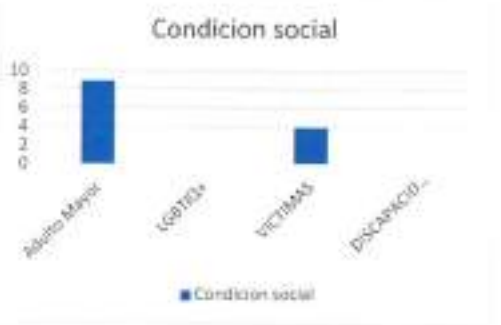
Se observó que el 44% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es Dusakawi, con 2 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que la mayoría de las personas atendidas se encuentran en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 90%.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
9	0	4	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
14	1	15

GRAFICAS





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 9 participantes y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoría otros con 15 participantes, 14 participantes indígenas y un afro.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	30

12. Implementar visitas en el ámbito laboral a trabajadores informales servicios de asistencia en salud mental en el marco de la atención primaria en salud (APS), de acuerdo a la identificación de población en riesgo de salud mental en la caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitarias de la vivienda a nivel familiar de - entorno hogar, en microterritorios priorizados.

CODIGO CUPS: I10101

FECHA: 11 de junio del 2024

TERRITORIO/MICROTERRITORIO: T26/ Carraipia

ENTORNO: Laboral – familia hogar

POBLACION: Trabajadores informales

TIEMPO DE DURACIÓN: 30 minutos

RESPONSABLES: Equipo básico N.6

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas abordadas desde el PIC con detención de riesgos para la salud.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad se realizó mediante visitas en lugares donde laboran los trabajadores informales estacionarios donde fueron abordados. Se inicia con la presentación del equipo. Posteriormente se procede a orientarlos sobres los riesgos psicosociales a los que están expuestos y las afectaciones y riesgos de su salud mental, (como se sienten emocionalmente, que aspectos le preocupan en el día a día, qué cosas le quitan la paz, de que manera y en que lugar se resetea) como el estado de bienestar integral en cuanto a procesos psicológico, así mismo se abordan temáticas relacionadas, como la gestión emocional y los factores protectores. Cabe resaltar que en esta actividad oriento sobre la exposición al consumo de sustancia psicoactivas, por ello mediante el abordaje se intervinieron tenderos, vendedores ambulantes, también se socializó la ruta de atención de la salud mental, en violencia, consumo de SPA, la oferta de servicios en salud mental de los prestadores.

La atención primaria en salud es fundamental para identificar y abordar problemas de salud mental en la población. A continuación, se presentaron algunos aspectos clave:

Atención Primaria en Salud (APS)

*Definición: Primer nivel de atención que se brinda a la población para promover, prevenir, curar y rehabilitar problemas de salud.

*Objetivos:

- Promover la salud y prevención de enfermedades.

- Detectar y tratar problemas de salud mental temprano.

- Proporcionar atención integral y continúa.

Identificación de Población en Riesgo de Salud Mental

*Factores de riesgo:

- Historia familiar de problemas de salud mental.

- Trauma o estrés crónico.
- Problemas de salud física crónicos.
- Uso de sustancias psicoactivas.
- Aislamiento social.
- Grupos de riesgo:
- Niños y adolescentes.
- Adultos mayores.
- Mujeres en situación de violencia.
- Personas con discapacidad.
- Población migrante o refugiada.

Se realizó búsqueda de casos que requieran intervención breve o canalización, por medio de la estrategia de caracterización, donde se evalúan las condiciones sanitarias de la vivienda, a nivel familiar y entorno hogar.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Se evaluó la actividad mediante, la escucha activa de testimonios, experiencias, de como implementaron soluciones a sus diferentes dificultades, de como sobreponerse a ellas, se educaron 30 personas.

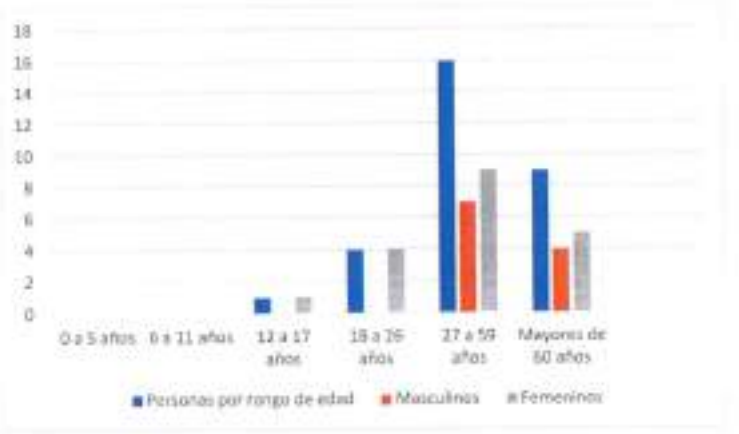
MEDIOS DEVERIFICACIÓN

- Actas
- Listas de asistencia
- Registro fotográfico
- Fichas de caracterización

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 – 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
19	11	0	0	0	0	1	0	4	0	9	7	5	4

GRÁFICAS



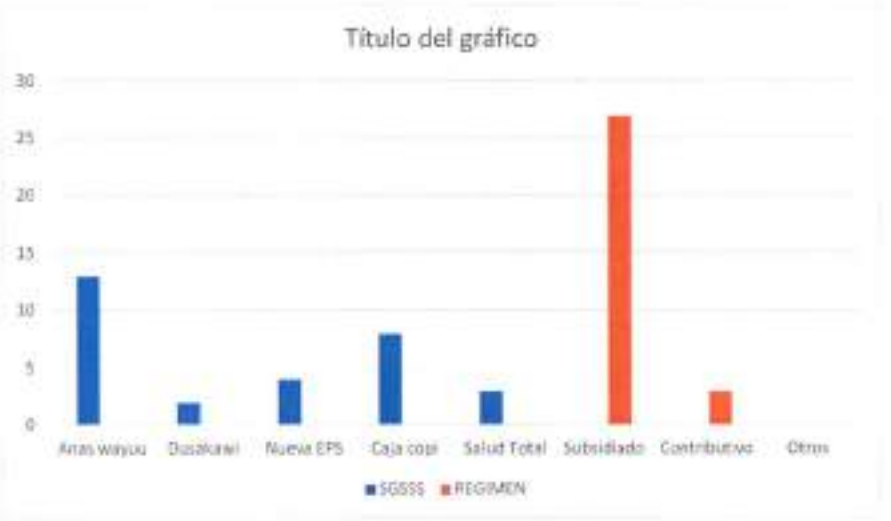


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 64% y por consiguiente un 36% corresponde a la población masculina. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 a 59 años.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Salud total	Cajacopi	Nueva EPS	Contributivo	Subsidiado	Otros
13	2	3	8	4	3	27	0

GRÁFICA



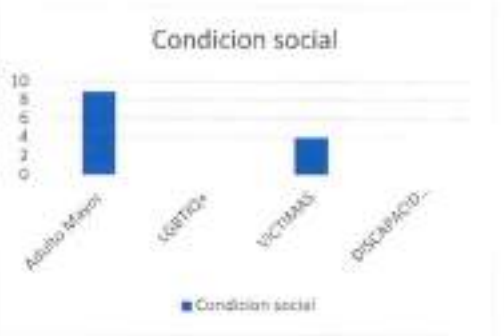
Se observó que el 44% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es Dusakawi, con 2 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que la mayoría de las personas atendidas se encuentran en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 90%.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
9	0	4	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
14	1	15

GRAFICAS





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 9 participantes y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoría otros con 15 participantes, 14 participantes indígenas y un afro.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	30

13. Desarrollar caracterización 90 en los micros territorios priorizados en los grupos de riesgos de salud mental y convivencia según el entorno familiar, la población identificad intervenirla en el marco de la atención primaria en salud. Y remitirla a la competencia.

CODIGO CUPS: I10101

FECHA: 24 de mayo del 2024

TERRITORIO/MICROTERRITORIO: T26/ Carraipia

ENTORNO: Familia hogar

POBLACION: Comunidad en general

TIEMPO DE DURACIÓN: 45 minutos

RESPONSABLES: Equipo básico N.6

INDICADOR DE PRODUCTO: Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitarios desde el PIC

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se realizó caracterización a 90 hogares en los micros territorios priorizados en los grupos de riesgos de salud mental y convivencia según el entorno familiar, a 6 personas, población identificad intervenirla en el marco de la atención primaria en salud. Y 2 personas remitirla a la competencia.

Después de realizar caracterización y búsqueda activa, se hace un hallazgo de 2 personas sin SGSSS. Se realiza derivación con la red prestadora.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Se realiza caracterización, hallando 2 personas sin registro en el sistema general de seguridad social en salud.

MEDIOS DEVERIFICACIÓN

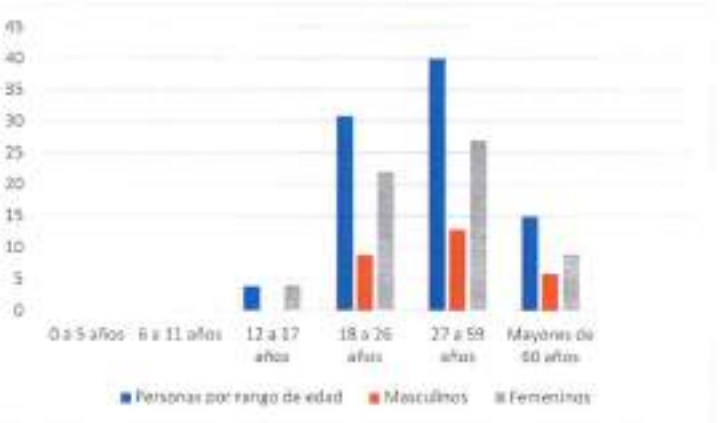
- Actas
- Listas de asistencia
- Registro fotográfico
- Fichas de caracterización

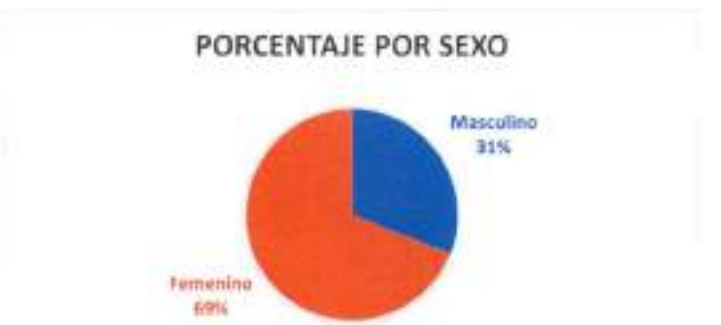
BUSQUEDA ACTIVA		Canalización	Adherencia al tratamiento
No. de personas sin registro en SGSSS	No. de personas sin registro en SGSSS con valoración de salud	No. de personas sin registro en SGSSS con derivaciones	No. de personas sin adherencia al registro en SGSSS
2	2	2	2

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
62	28	0	0	0	0	4	0	22	9	27	13	9	6

GRÁFICAS



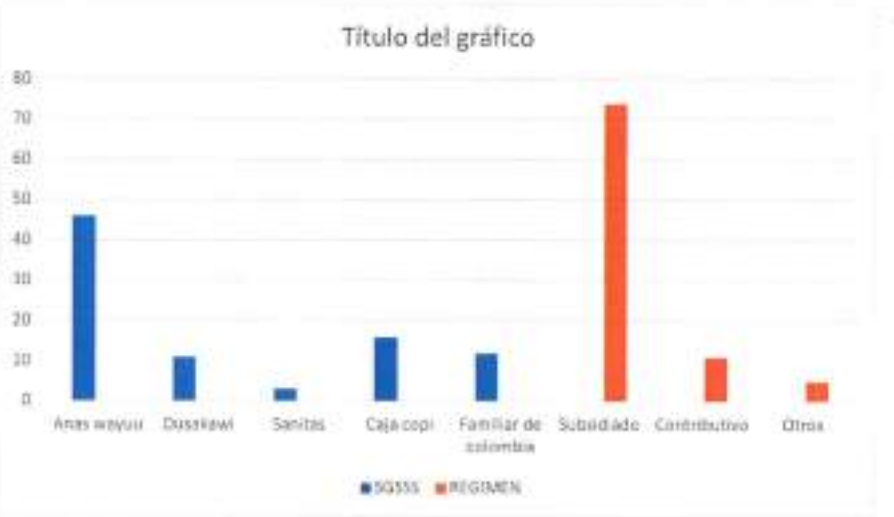


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 69% y por consiguiente un 31% corresponde a la población masculina. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 a 59 años con un total de 40 participantes.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
46	11	3	16	12	11	74	5

GRÁFICA



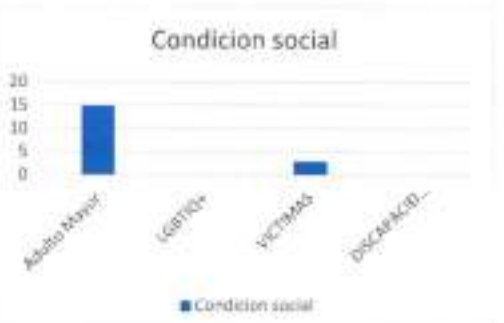
Se observó que el 52% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es Sanitas, con 3 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que la mayoría de las personas atendidas se encuentran en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 82%.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
15	0	3	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
48	2	40

GRAFICAS





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoria de adulto mayor, con 15 participantes y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoria Indigenas con 48 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	90

14. Realizar 1 jornada desarrollo de capacidades y de formación a lideres de 5 microterritorios priorizados sobre la estrategia rehabilitación basada en comunidad la identificación de riesgo, factores protectores frente a las problemáticas de salud mental desde un enfoque étnico (incluyendo depresión y conductas suicidas), violencias y consumo de SPA.

CODIGO CUPS: I11101

FECHA: 18 de junio del 2024

TERRITORIO/MICROTERRITORIO: Comuna 3/ San José

ENTORNO: Comunitario

POBLACION: Lideres de micro territorios priorizados

TIEMPO DE DURACIÓN: 60 minutos

RESPONSABLES: Equipo básico N. 6

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad se abordó mediante la educación casa a casa a lideres se inicia con la presentación del equipo. Posteriormente se procede a socializar la estrategia de rehabilitación basada en comunidad; estrategia intersectorial de inclusión social y desarrollo comunitario que permite la generación de oportunidades para la población que presenta una condición de discapacidad y/o afectaciones psicosociales, familias y cuidadores. Dicha estrategia tiene como alcance:

- Desarrollo de capacidades: en actores institucionales y comunitarios para la implementación y desarrollo de los componentes y actividades de la rehabilitación basada en la comunidad.
- Búsqueda activa: identificación de personas con discapacidad, problemas y trastornos mentales; así como afectaciones psicosociales por parte de los equipos extramurales.
- Información en salud: con enfoque diferencial
- Canalización: Incluye, las acciones para gestionar el acceso efectivo de las personas con discapacidad, población con problemas o trastornos mentales o con afectaciones psicosociales a los servicios sociales y de salud.
- Visita domiciliaria: Dirigida a georreferenciar la población con discapacidad, poblaciones en contexto de vulnerabilidad, problemas o trastornos mentales o con afectaciones psicosociales.
- Intervenciones breves: Técnica de intervención que pretende modificar conductas de riesgo, en relación con los riesgos y las afectaciones psicosociales y en salud mental.

Los lideres muestran interés, receptividad y agradecen por la información brindada, comprometiéndose a replicar la información en sus microterritorios.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Esta actividad fue evaluada por medio de estrategias de cambios de roles, consistió en los participantes lideres fueron facilitadores, mediante reflexiones donde los participantes hicieron aportes de la importancia de fortalecer las redes de apoyo, como los lideres pueden identificar población en riesgo en la comunidad, como implementar la estrategias, para poder derivar a servicios de salud y servicios sociales a quien lo amerita. Una vez derivada la población identificada, permite que los lideres y actores estén pendiente de hacer seguimiento Así mismo mencionaron que es importante hacer uso de los factores protectores que no son más que realizar las acciones que requiere la estrategia.

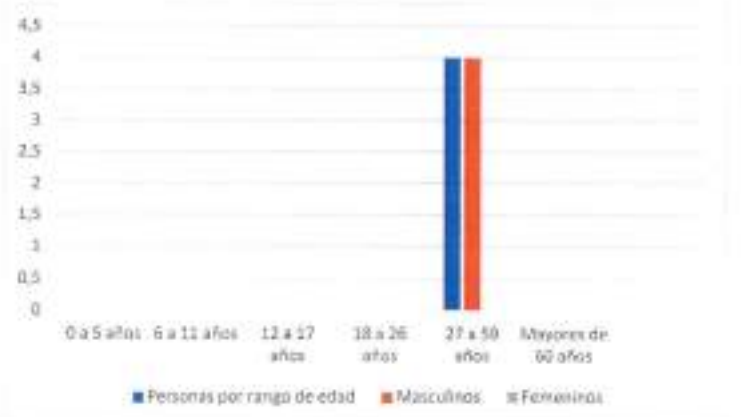
MEDIOS DEVERIFICACIÓN

- Actas
- Listas de asistencia
- Registro fotográfico.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

RANGO DE EDADES															
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0

GRÁFICAS



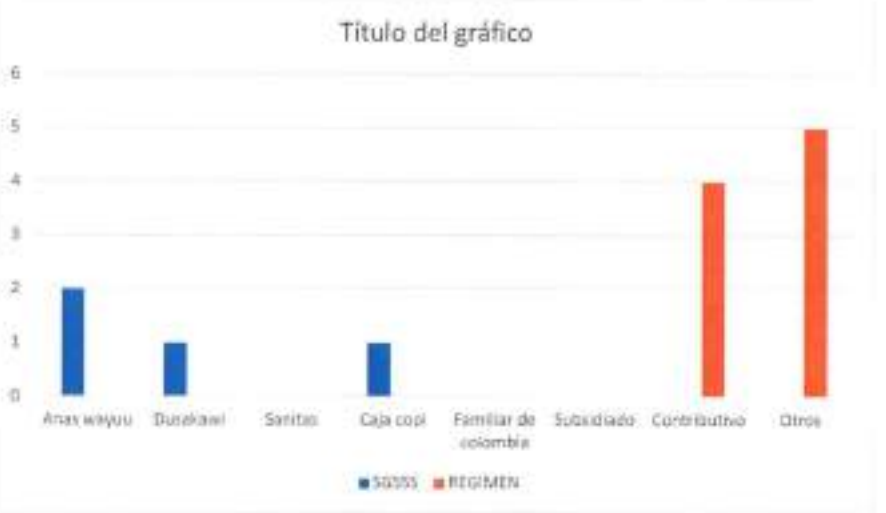


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo masculino, con un valor representativo del 100%.. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 a 59 años con el total de los participantes.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
2	1	0	1	0	4	0	0

GRÁFICA



Se observó que el 50% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 2 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que la totalidad de las personas atendidas se encuentran en régimen contributivo.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
0	3	1

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observó incidencia en ninguna categoría, y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoría Afro con 3 participantes.

TOTAL PERSONAS ATENDIDAS	4

15. Implementar estrategia de acompañamiento psicosocial para la prevención y sensibilización de las conductas suicidas, los trastornos mentales, las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas en instituciones.

CODIGO CUPS: I10101

FECHA: 12 de junio del 2024

TERRITORIO/MICROTERRITORIO: Comuna 4/ IE Santa Catalina

ENTORNO: Educativo

POBLACION: Estudiantes

TIEMPO DE DURACIÓN: 60 minutos

RESPONSABLES: Equipo básico N.6

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad se realizó en colaboración con los Psicorientadores de las instituciones educativas santa Catalina donde se abordaron los casos priorizados que presentan ideación o conductas autodestructivas y de suicidio, también presentan comportamientos inadecuados.

Por medio de la psicoeducación y los espacios de dialogo se procedió a socializar consumo experimental y consumo problemático los riegos del consumo de sustancias SPA los cuales pueden provocar dependencia y adiciones, lesiones y accidentes, problemas de salud, problemas para dormir y su relación con las conductas suicidas. Se les socializó como se relaciona la juventud, el ocio y la fiesta, entiendo la juventud como una etapa de la vida entre la infancia y la edad adulta, donde ocurren muchos cambios tanto a nivel físico como psicológico, esta se encuentra en un estado de moratoria social, es decir, un momento de espera y transición, que permite a las personas vivir un tiempo de ocio legítimo, propicio para el consumo de SPA. Así mismo se enfatizó en la importancia de prevenir estas conductas, entiendo la prevención como la habilidad de manejar y gestionar los riesgos a través de estrategias, como la psicoeducación.

Las conductas suicidas se refieren a comportamientos o pensamientos que ponen en riesgo la vida de una persona, incluyendo la planificación o la tentativa de quitarse la vida. Estas conductas pueden estar relacionadas con trastornos mentales como la depresión, la ansiedad o el trastorno bipolar, así como con factores de estrés, trauma o situaciones de crisis emocional. Es fundamental identificar y abordar los factores de riesgo asociados a las conductas suicidas, proporcionando apoyo emocional y acceso a servicios de salud mental especializados.

Trastornos mentales

Los trastornos mentales son afecciones que afectan la salud mental y el funcionamiento cognitivo, emocional y conductual de una persona. Estos trastornos pueden incluir la depresión, la ansiedad, la esquizofrenia, el trastorno de estrés postraumático, entre otros. Los trastornos mentales pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de los jóvenes, afectando su bienestar emocional, sus relaciones interpersonales y su rendimiento académico. Es importante brindar un diagnóstico y tratamiento oportuno, así como promover la conciencia y la reducción del estigma asociado a las enfermedades mentales.

Violencias

La violencia en jóvenes puede manifestarse en diferentes formas, como la violencia física, psicológica, sexual o emocional. Estas conductas pueden ser producto de factores individuales (como la impulsividad o la falta de habilidades sociales), familiares (como la violencia intrafamiliar o la negligencia), sociales (como la exposición a entornos violentos) o culturales (normalización de la violencia). Es importante promover la prevención de la violencia a través de la educación, la sensibilización y el fortalecimiento de habilidades de resolución pacífica de conflictos.

Consumo de sustancias psicoactivas

El consumo de sustancias psicoactivas, como el alcohol, el tabaco, la marihuana, la cocaína, entre otras drogas, puede tener graves consecuencias en la salud física, mental y social de los jóvenes. El consumo temprano de sustancias psicoactivas está asociado con un mayor riesgo de adicción, trastornos mentales, lesiones, conductas de riesgo y problemas académicos. Es necesario promover la prevención del consumo de sustancias, brindar información sobre los riesgos asociados y ofrecer apoyo a jóvenes que presentan problemas de adicción.

Como se mencionó anteriormente el consumo de sustancias psicoactivas puede tener diversos efectos en la salud física y mental, relaciones sociales y calidad de vida. Algunos efectos pueden ser:

Efectos negativos:

1. Adicción
2. Problemas de salud física (cardíacos, respiratorios, etc.)
3. Problemas de salud mental (ansiedad, depresión, etc.)
4. Deterioro en las relaciones sociales y laborales
5. Riesgo de accidentes y lesiones
6. Problemas legales

Tipos de sustancias psicoactivas:

1. Depresores (alcohol, benzodiacepinas)
2. Estimulantes (cocaína, anfetaminas)
3. Alucinógenos (LSD, psilocibina)
4. Opiáceos (heroína, morfina)
5. Cannabinoides (marihuana, THC)

Factores de riesgo:

1. Edad (adolescencia y juventud)
2. Entorno familiar y social
3. Historia de trauma o estrés
4. Problemas de salud mental preexistentes
5. Acceso fácil a sustancias

Prevención y tratamiento:

1. Educación y concienciación
2. Programas de prevención en escuelas y comunidades
3. Terapias cognitivo-conductuales

4. Medicamentos para tratar la adicción

5. Apoyo familiar y social

Así mismo se abordó la relación de los trastornos mentales con el consumo de sustancias, conductas suicidas y la violencia de genero e intrafamiliar. Los trastornos mentales, mas comunes en la población son la ansiedad, el estrés, la depresión y trastornos relacionados con la conducta.

Es importante abordar el consumo de sustancias psicoactivas con una perspectiva integral, considerando los aspectos físicos, emocionales y sociales.

Con la información anterior, se reforzaron factores protectores y se hizo énfasis en la importancia de la gestión emocional y la toma de decisiones.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

La actividad se evaluó mediante un espacio de exposición de experiencias por parte de los participantes, donde expusieron situaciones donde se han visto involucrados. Algunos de los relatos incluyeron los siguientes aspectos:

"Conocidos me han invitado a experimentar el consumo de SPA"

"Consumo alcohol desde los 13 años, porque mi papá me lo permitió"

"Algunas situaciones personales y familiares, me han afectado emocionalmente que me han llevado a pensar en el suicidio"

"Conocí a un amigo que se quitó la vida, y no aparentaba estar triste"

"Un familiar golpeaba a su pareja y esta lo justificaba por ser le hombre"

MEDIOS DEVERIFICACIÓN

- Actas
- Listas de asistencia
- Registro fotográfico

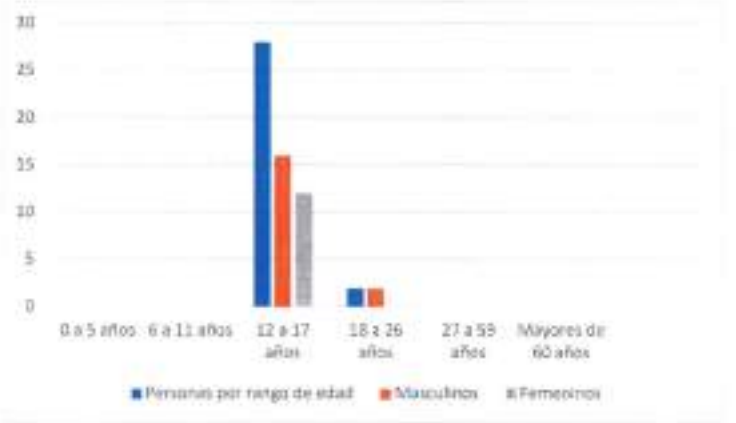
BUSQUEDA ACTIVA		Canalización	Adherencia al tratamiento
No. de niños, niñas y adolescentes con riesgo de ideación suicida	No. de niños, niñas y adolescentes con valoración de salud	No. de niñas, niños y adolescentes con derivaciones	No. de niños, niñas y adolescentes sin adherencia a las acciones de prevención de conductas suicidas
0	0	0	0

BUSQUEDA ACTIVA		Canalización	Adherencia al tratamiento
No. de niñas, niños y adolescentes con riesgo de consumo de SPA	No. de niños, niñas y adolescentes con valoración de salud	No. de niñas, niños y adolescentes con derivaciones	No. de niñas, niños y adolescentes sin adherencia a la prevención del consumo de SPA
0	0	0	0

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
12	18	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	12	16	0	2	0	0	0	0

GRÁFICAS



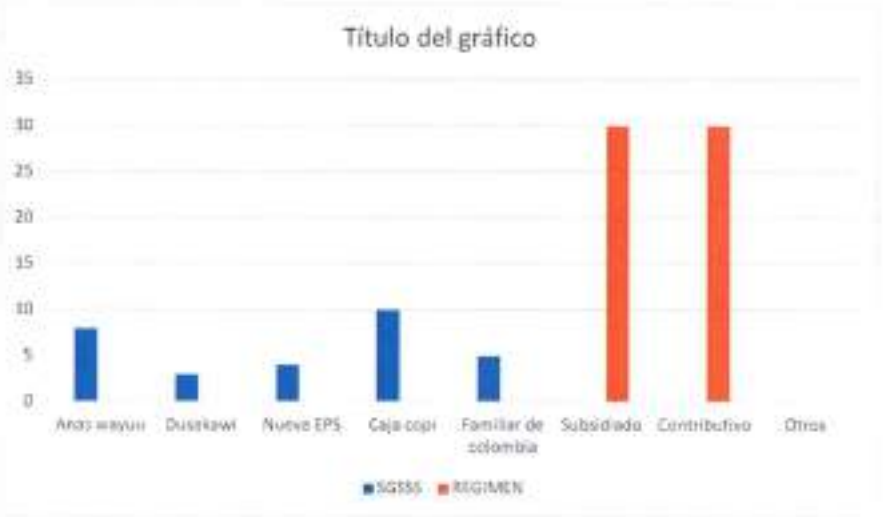


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo masculino, con un valor representativo del 60%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 12 a 17 años con un total de 28 participantes.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva EPS	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
8	3	4	10	5	30	30	0

GRÁFICA



Se observó que el 26% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 8 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Caja Copi. De igual forma se aprecia que el 50% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y 50% de la población se encuentra en régimen contributivo.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
8	2	20

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observó incidencia en ninguna categoría, y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoría otros con 20 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	30

5. Realizar 2 actividades de promoción de la salud mental y la ruta de atención integral en salud mental mediante acciones educativas en microterritorio priorizados en el entorno comunitario zona rural, la identificación de población en riesgo para realizar intervenciones por el grupo de atención básica en salud - PIC y remitir para la adecuada atención integral y rehabilitación de los problemas y trastornos mentales al actor competente.





5. Realizar 2 actividades de promoción de la salud mental y la ruta de atención integral en salud mental mediante acciones educativas en microterritorio priorizados en el entorno comunitario zona rural, la identificación de población en riesgo para realizar intervenciones por el grupo de atención básica en salud - PIC y remitir para la adecuada atención integral y rehabilitación de los problemas y trastornos mentales al actor competente.





6. Desarrollar 1 sesión de orientaciones psicológicas o actividades educativas dirigidas a los adultos mayores del municipio para el manejo de la ansiedad, el estrés, el miedo en relación a la atención de los eventos relacionados con las secuelas en salud mental (por Post-COVID 19), en zona rural. teniendo en cuenta la población étnica (Indígena, negros, afrocolombianos, raizales y palenqueros y otro.





8. Desarrollar 1 actividad de gestión del riesgo en articulación con la Comisaría de familia, Personería municipal y actores competentes, para la prevención y detección temprana de la violencia en los entornos familiares, violencia de género, comunitario para promover la convivencia pacífica y establecer intervenciones de ayuda. Y la identificación de población en riesgo, mediante la caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitaria de la vivienda a nivel familiar - entorno hogar, con intervenciones breves de equipo básico de salud - PIC, y remitirlo a los actores competentes cuando se lo requiera.





SECRETARIA DE SALUD

11. Realizar visitas domiciliarias y orientación a familias priorizadas en el entorno hogar en el municipio de Maicao mediante la estrategia APS, en temas de gestión del riesgo en Salud Mental en acompañamiento de la secretaria de Salud Municipal. Y el apoyo a la caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitaria de las viviendas a nivel familiar – entorno hogar. Realizar intervenciones breves por el equipo básico en salud.





12. Implementar visitas en el ámbito laboral a trabajadores informales servicios de asistencia en salud mental en el marco de la atención primaria en salud (APS), de acuerdo a la identificación de población en riesgo de salud mental en la caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitarias de la vivienda a nivel familiar de - entorno hogar, en microterritorios priorizados.





13. Desarrollar caracterización 90 en los micros territorios priorizados en los grupos de riesgos de salud mental y convivencia según el entorno familiar, la población identificad intervenirla en el marco de la atención primaria en salud. Y remitirla a la competencia.





14. Realizar 1 jornada desarrollo de capacidades y de formación a lideres de 5 microterritorios priorizados sobre la estrategia rehabilitación basada en comunidad la identificación de riesgo, factores protectores frente a las problemáticas de salud mental desde un enfoque étnico (incluyendo depresión y conductas suicidas), violencias y consumo de SPA.





15. Implementar estrategia de acompañamiento psicosocial para la prevención y sensibilización de las conductas suicidas, los trastornos mentales, las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas en instituciones.





INFORME DE GESTION

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

IPSI WAYUU TALATSHI

PIC-2024

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 territorizalización

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.

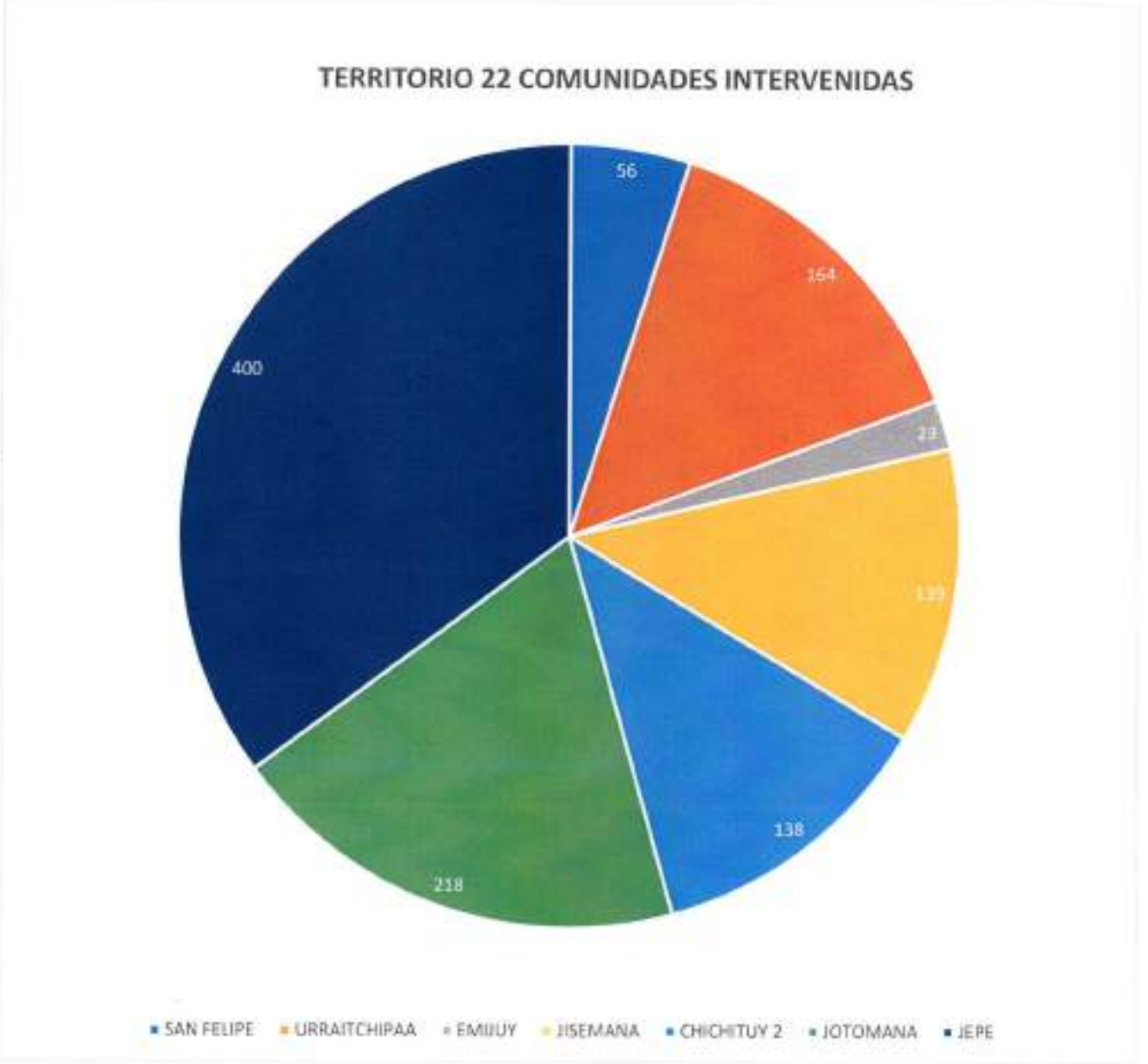
La organización de los equipos básicos de salud se ordena por territorios y microterritorios con el fin de mejorar el acceso de las personas, familias y comunidades a los servicios de salud y la longitudinalidad, integralidad y continuidad de la atención en salud avanzando hacia la garantía del derecho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

PRESENTACION DE LA CARACTERIZACION:

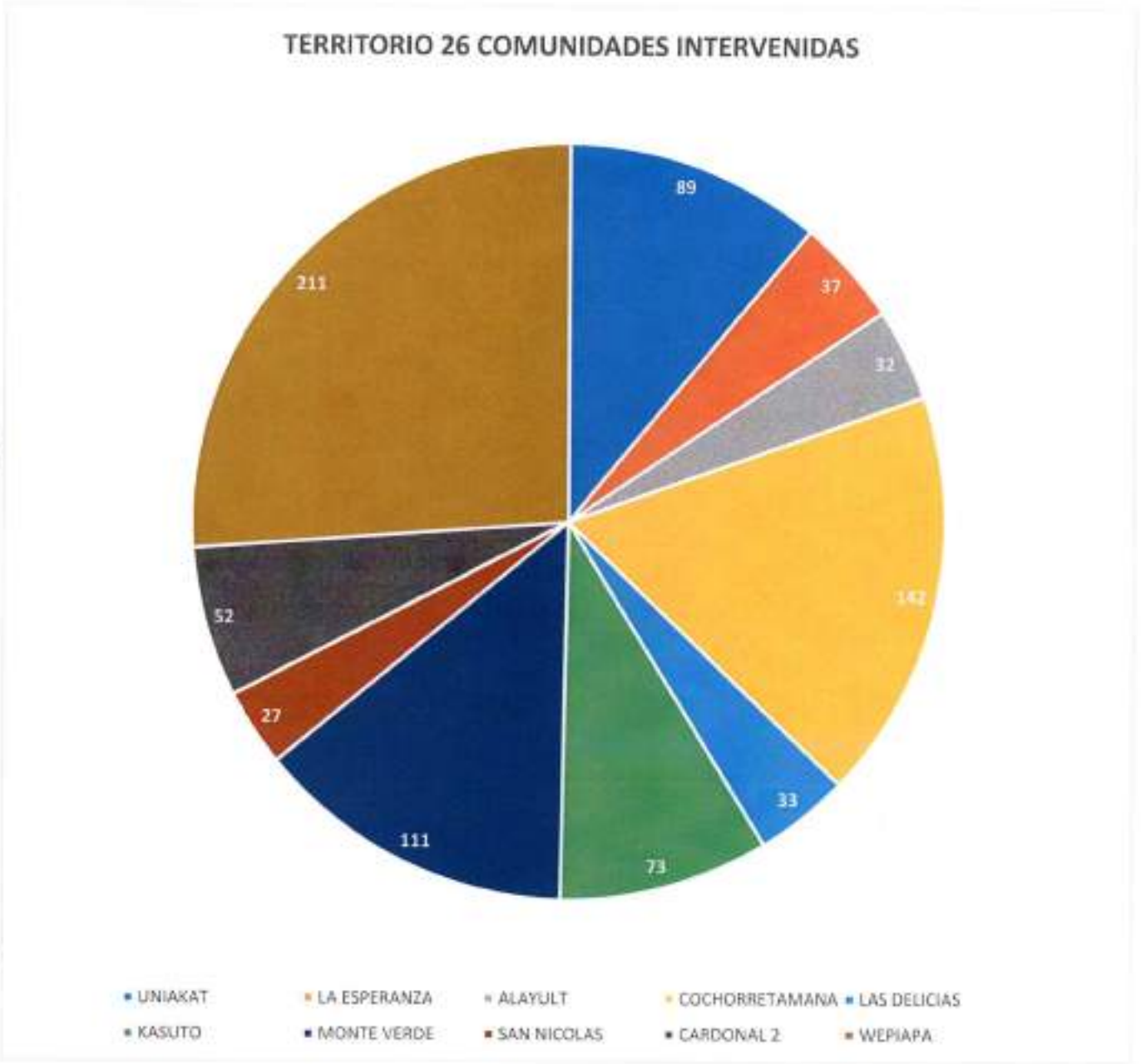
La caracterización se realizó a través de concertaciones con líderes wayuu y presidentes de la J.A.C De los diferentes territorios priorizados, en los cuales se realizaron puerta a puerta y también a través de Puntos fijos en donde se concertó la comunidad en un solo lugar (casa del líder) de encuentro 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) estrategias de informacion en salud mediante piezas comunicativa de difusion (Perifoneo, videos editados difundidos en redes sociales) y estrategia de aducacion 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 condicionnes 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 existantes en el municipio	240	3	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 Comisaria de familia, Personeria 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 intervaciones breves de equipo basico de salud - PIC, y remitirlo a los actores competentes cuando se lo niquiera. PObiacion 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 intervencionde breves por el equipo 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 condicionas 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 remitirla a la competencia.	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	Agost	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 del 20 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 dicho 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 comunicacion a microsistemas 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	0	20	20	20	0	0	0	0
3	Realizar dos (2) socializacion en los microsistemas priorizados (Zona rural y 02 barrios 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 166 viviendas a nivel familiar , entorno hogar, canalizados por los equipos basicos de salud - PIC, y referenciar a las actores de atencion en salud competentes, cuando lo requiriera el paciente.	180	2	0	40	40	0	0	0	0	0	40	30	30
4	Realizar cuatro (4) jornadas de socializacion en un promedio de 10 microsistemas 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 requiriera el paciente.	180	2	0	20	20	0	30	20	20	0	20	20	20
5	Realizar dos (2) jornadas de salud previa concertacion y articulacion para ejecutar con la Red Prestadora en microsistemas 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 requiriera el paciente.	60	2	0	20	20	0	0	0	0	0	20	20	20
15	Realizar la caracterizacion segun instrumento de Diagnosticos de las condiciones sanitarias de la vivienda a 60 familias - entorno hogar, en los microsistemas 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 requieran 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 segun instrumento de informacion-caracterizacion-social-ambiental-estrategias entornos-saludables en los microsistemas 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 requieran de los actores y sectores competentes	60	2	0	15	15	3	5	5	5	3	0	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 mayoria 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 mayoria 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 mayoria 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

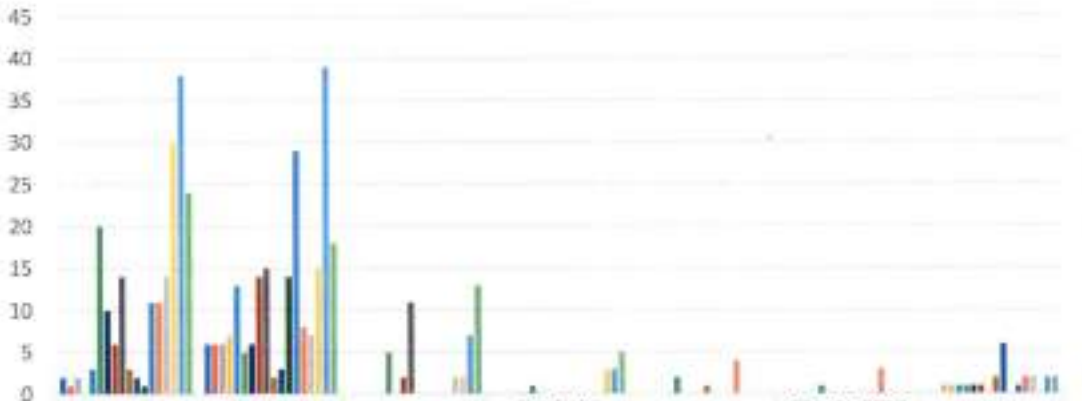
De los cuales 91 pertenecen al sexo Femenino y 75 del sexo Masculino.

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



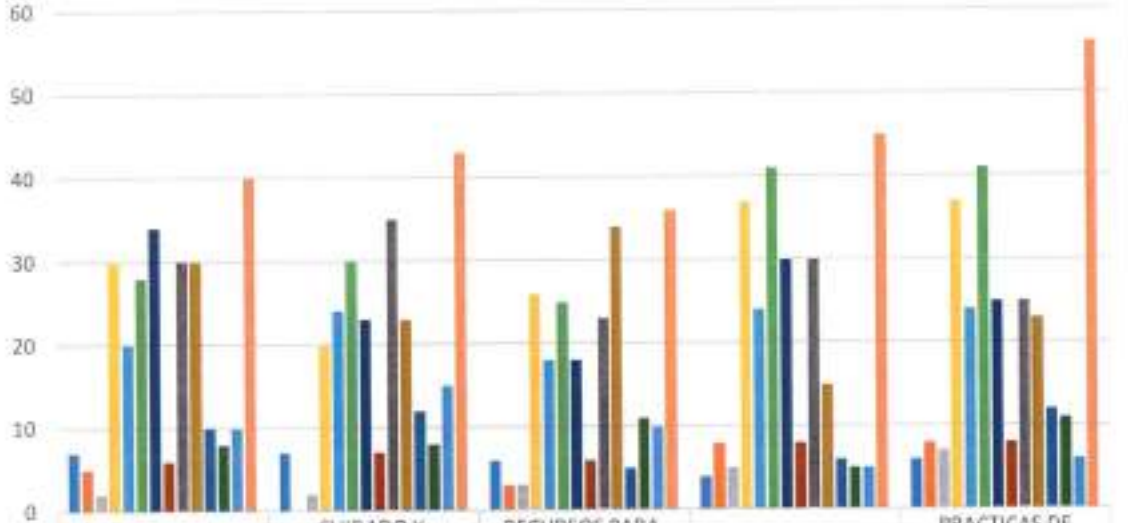
	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JOVEN	ADULTEZ	VEJEZ
LA ESPERANZA	14	6	6	3	8	0
ALAYULT	10	7	6	3	6	0
LAS DELICIAS	9	8	7	1	8	0
UNIAKAT	29	14	9	19	16	2
3 DE ABRIL	8	13	12	7	11	5
CHICHITUY 2	18	29	17	16	43	15
CARDONAL 2	21	9	4	10	5	3
MONTE VERDE	22	24	16	13	29	7
URRAITCHIPAA	25	39	30	17	40	7
SAN NICOLAS	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



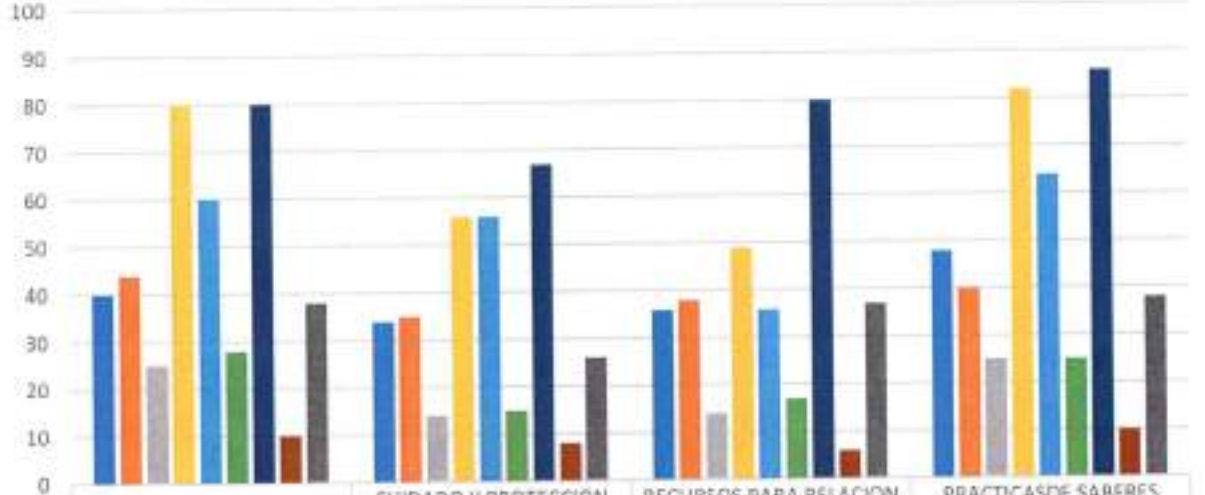
	NUCLEAR BIPARENTAL	NUCLEAR MONOPARENTAL	EXTENSO BIPARENTAL	EXTENSO MONOPARENTAL	COMPUESTO BIPARENTAL	COMPUESTO MONOPARENTAL	UNIPERSONAL
LA ESPERANZA	2	6	0	0	0	0	0
ALAYULT	1	6	0	0	0	0	0
LAS DELICIAS	2	6	0	0	0	0	1
UNIAKAT	0	7	0	0	0	0	1
3 DE ABRIL	3	13	0	0	0	0	1
CHICHITUY 2	20	5	5	1	2	1	1
CARDONAL 2	10	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

PRACTICAS O CONDICIONES PROTECTORAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD PREDOMINATE EN LA FAMILIA



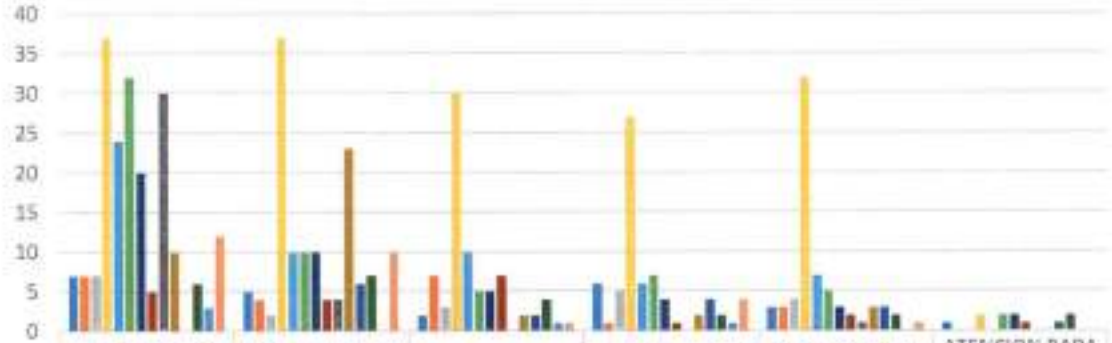
	HABITOS SALUDABLES	CUIDADO Y PROTECCION DE ENTORNOS	RECURSOS PARA PROMOCION EN SALUD	PRACTICAS PARA RELACION SANAS	PRACTICAS DE SABERES ANCESTRALES
ALAYULT	7	7	6	4	6
LA ESPERANZA	5	0	3	8	8
SAN NICOLAS	2	2	3	5	7
COCHORRETAMANA	30	20	26	37	37
MONTE VERDE	20	24	18	24	24
JISEMANA	28	30	25	41	41
CHICHITUY 2	34	23	18	30	25
LAS DELICIAS	6	7	6	8	8
URRAITCHIPAA	30	35	23	30	25
KASUTO	30	23	34	15	23
CARDONAL 2	10	12	5	6	12
EMIJUY	8	8	11	5	11
SAN FELIPE	10	15	10	5	6
3 DE ABRIL CARRAIPIA	40	43	36	45	56

PRACTICAS O CONDICIONES PROTECTORA PARA EL CUIDADO DE SALUD PREDOMINANTE EN LA FAMILIA



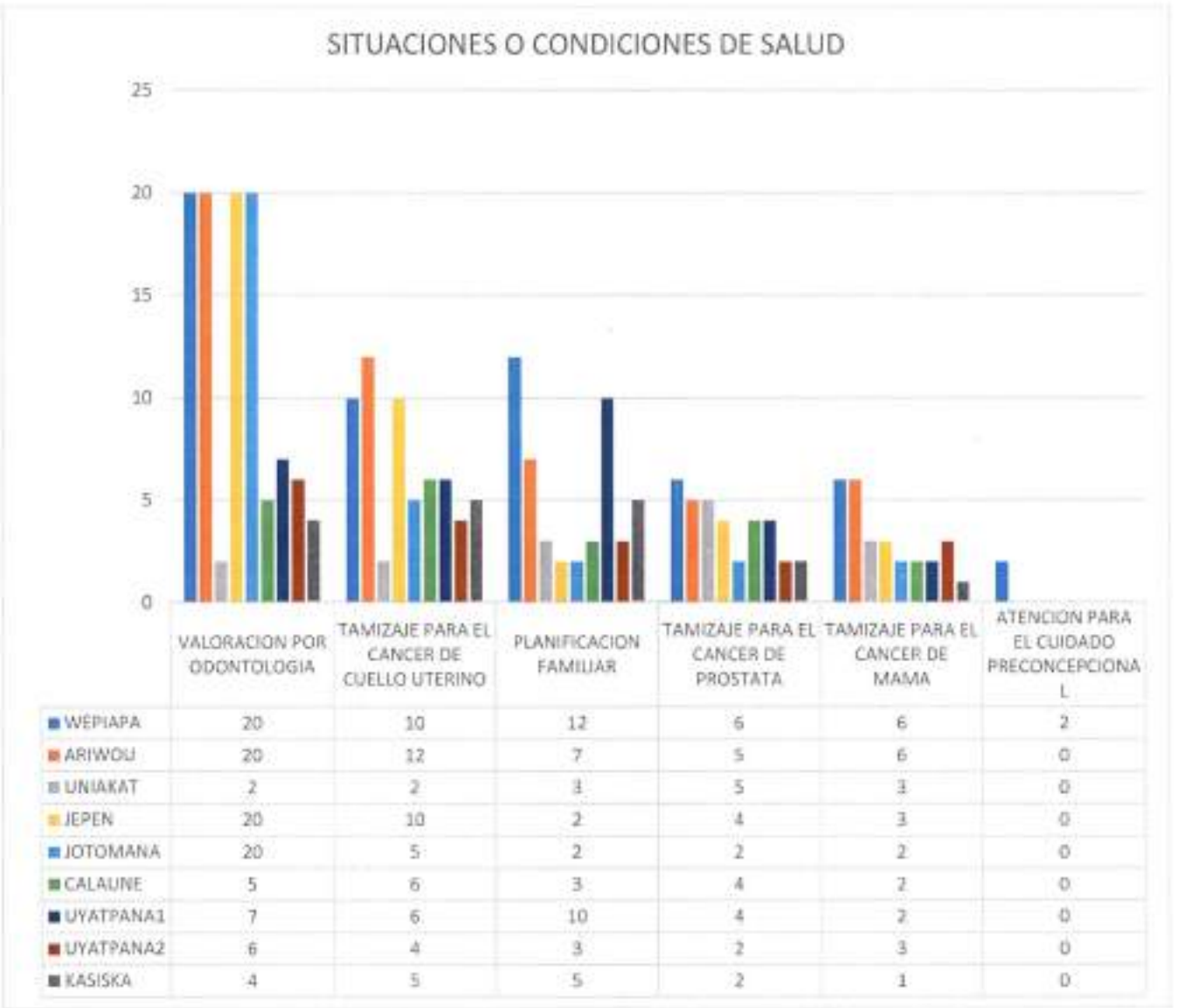
	HABITOS SALUDABLE	CUIDADO Y PROTECCIÓN DE ENTORNOS	RECURSOS PARA RELACION SANAS	PRACTICASDE SABERES ANCESTRALES
WEPIAPA	40	34	36	48
ARIWOU	44	35	38	40
UNIAKAT	25	14	14	25
JEPEN	80	56	49	82
JOTOMANA	60	56	36	64
CALALINE	28	15	17	25
UYATPANA 1	80	67	80	86
UYATPANA2	10	8	6	10
KASISKA	38	26	37	38

SITUACIONES O CONDICIONES DE SALUD



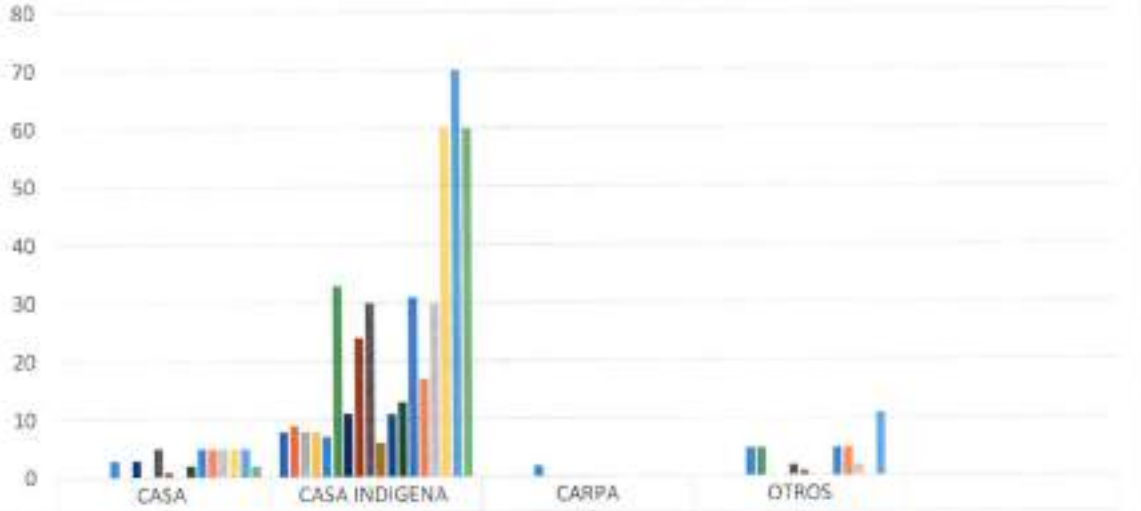
	VALORACION POR ODONTOLOGIA	TAMIZAJE PARA EL CANCER DE CUELLO UTERINO	PLANIFICACION FAMILIAR	TAMIZAJE PARA EL CANCER DE PROSTATA	TAMIZAJE PARA EL CANCER DE MAMA	ATENCION PARA EL CUIDADO PRECONCEPCIONAL
ALAYULT	7	5	2	6	3	1
LA ESPERANZA	7	4	7	1	3	0
SAN NICOLAS	7	2	3	5	4	0
COCHORRETAMANA	37	37	30	27	32	2
MONTE VERDE	24	10	10	6	7	0
JISEMANA	32	10	5	7	5	2
CHICHITUY2	20	10	5	4	3	2
LAS DELICIAS	5	4	7	1	2	1
URRAITCHIPAA	30	4	0	0	1	0
KASUTO	10	23	2	2	3	0
CARDONAL 2	0	6	2	4	3	1
EMIJUY	6	7	4	2	2	2
SAN FELIPE	3	0	1	1	0	0
3 DE ABRIL-CARRAIPIA	12	10	1	4	1	0

ALAYULT LA ESPERANZA SAN NICOLAS COCHORRETAMANA MONTE VERDE
JISEMANA CHICHITUY2 LAS DELICIAS URRAITCHIPAA KASUTO
CARDONAL 2 EMIJUY SAN FELIPE 3 DE ABRIL-CARRAIPIA



	VALORACION POR ODONTOLOGIA	TAMIZAJE PARA EL CANCER DE CUELLO UTERINO	PLANIFICACION FAMILIAR	TAMIZAJE PARA EL CANCER DE PROSTATA	TAMIZAJE PARA EL CANCER DE MAMA	ATENCION PARA EL CUIDADO PRECONCEPCIONAL
WEPIAPA	20	10	12	6	6	2
ARIWOU	20	12	7	5	6	0
UNIAKAT	2	2	3	5	3	0
JEPEN	20	10	2	4	3	0
JOTOMANA	20	5	2	2	2	0
CALAUNE	5	6	3	4	2	0
UYATPANA1	7	6	10	4	2	0
UYATPANA2	6	4	3	2	3	0
KASISKA	4	5	5	2	1	0

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

LA ESPERANZA ALAYULT LAS DELICIAS UNIAKAT 3 DE ABRIL
CHICHITUY 2 CARDONAL 2 MONTE VERDE URRAITCHIPAA SAN NICOLAS
EMIJUY SAN FELIPE JISEMANA KASUTO COCHORRETAMANA
JOTOMANA JEPEN WEPIAPA

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
Zauri polo payares	1.243.542.384	nueva eps	24-08-2024	5 meses	t:26 carraipia
Ana Josefa Epieyu	1243540366	dusakawi	06-07-22	2 años	t:26 carraipia
Nukia veruga Mimi	26883668	dusakawi	18-12-1954	69 años	t: 26 carraipia
Maria Lourdes Machado	5732779	caja copi	16-07-1988	35 años	
Yasuri Gonzalez	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: 1225085394	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



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	IDENTIFICACION	EPS	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE MEDICION	EDAD	DIRECCION
SOYANDA PINEDA IPUANA	40.951.681	[illegible]	5-08-1981	16-08-2024	43	T:26 Comunidad La esperanza
CARMEN PINEDA IPUANA	40.951.680	[illegible]	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





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.





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.





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.





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





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

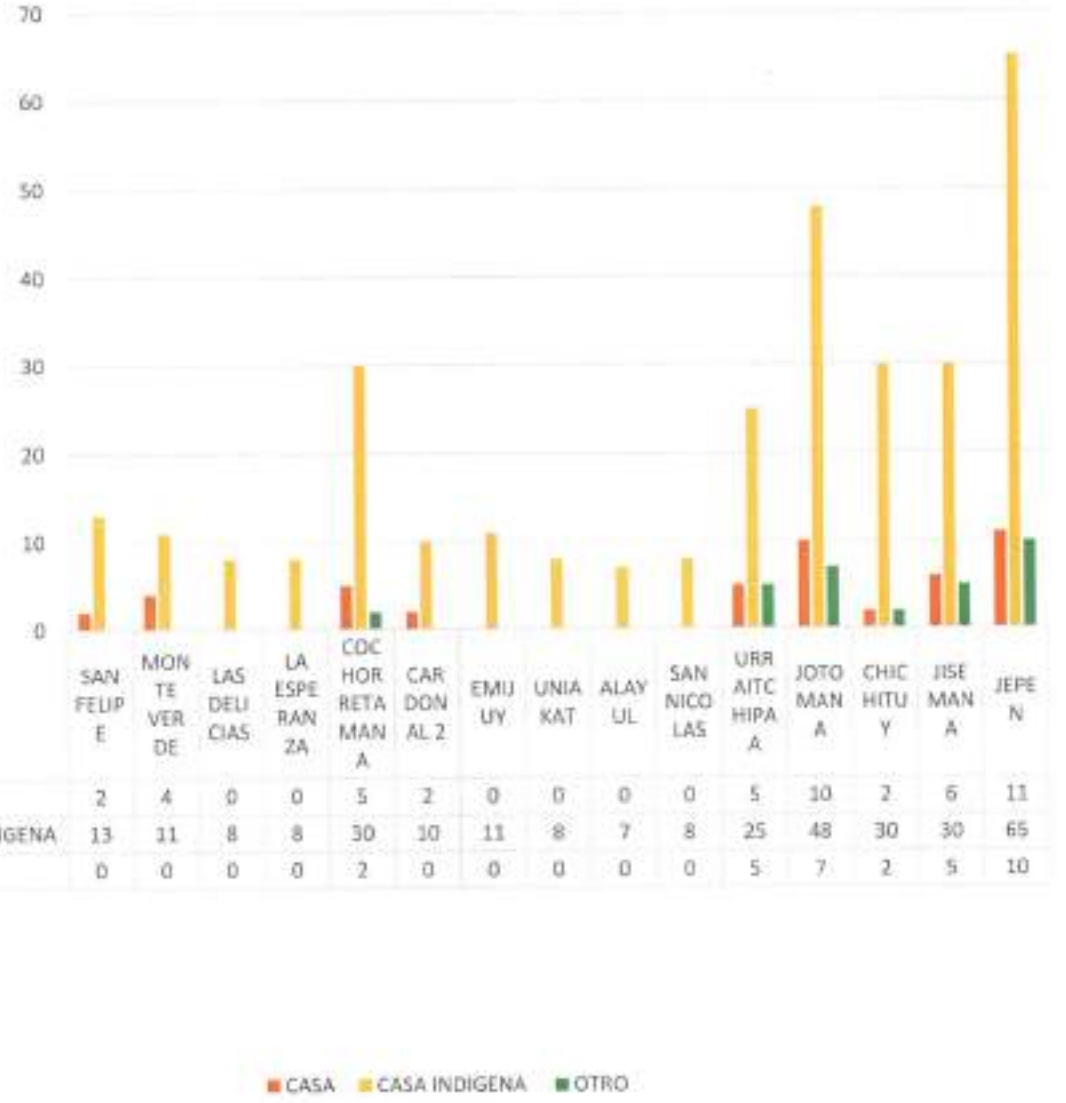


MICROTERRITORIO: LA ESPERANZA
LIDER:ELVIRA IPUANA



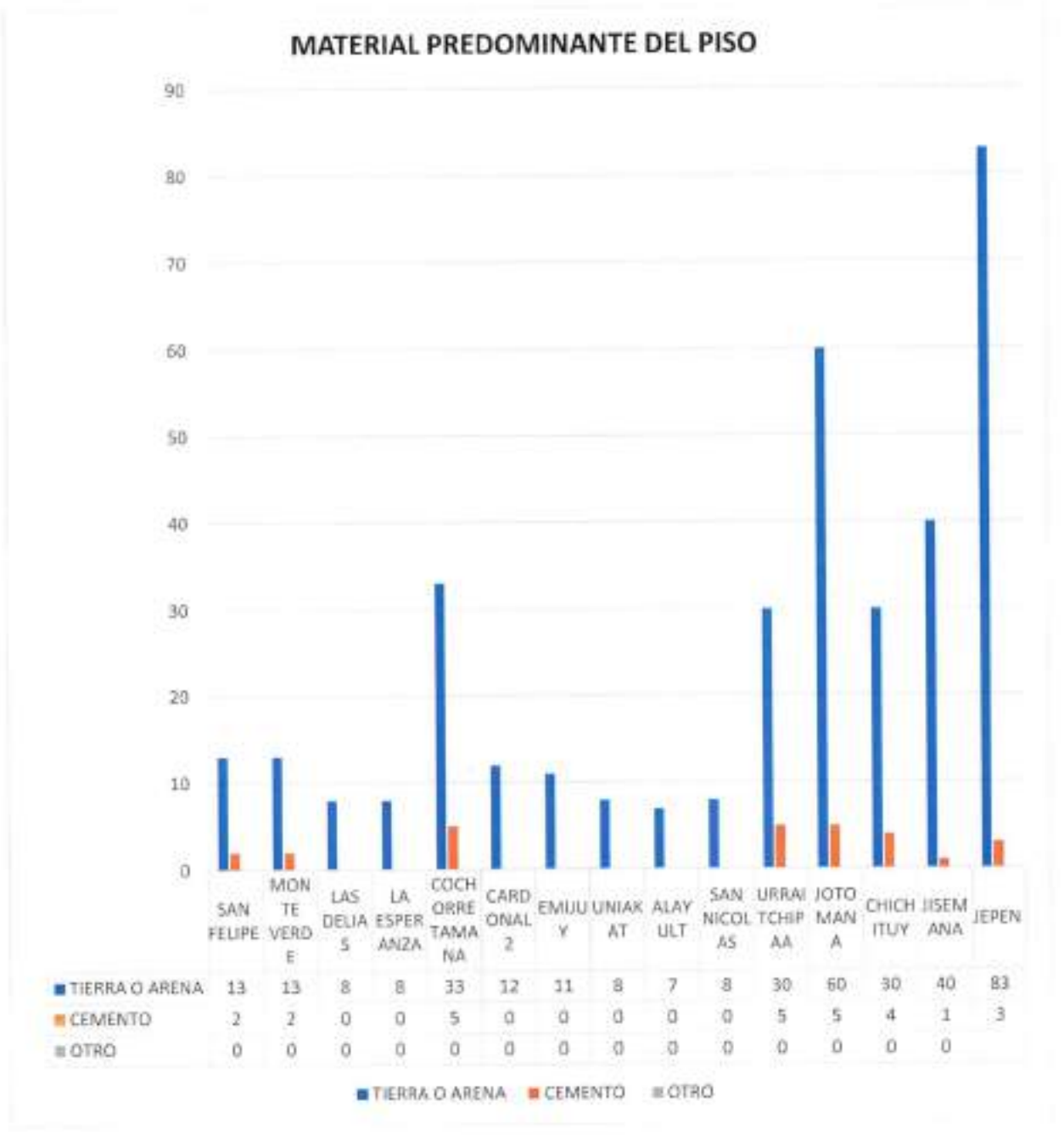
MICROTERRITORIO:LA ESPERANZA
LIDER:ELVIRA IPUANA

CARACTERISTICAS DEL ENTORNO



	SAN FELIPE	MONTE VERDE	LAS DELICIAS	LA ESPERANZA	COCHORETAMANA	CARDONAL 2	EMIUY	UNIAKAT	ALAYUL	SANNICOLAS	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.



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.



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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

Ministerio de Salud y Protección Social
Formulario para caracterización - Equipos Básicos de Salud

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Datos generales del escenario del entorno que se caracteriza

1. Departamento		2. Unidad Zonal de Planeación y Evaluación - Regional - Provincia	
3. Municipio / Área no municipalizada			
4. Territorio		ID:	Serial:
5. Microterritorio		ID:	Serial:
6. Corregimiento / Centro de poblado / Vereda / Localidad/ Barrio/ Resguardo Indígena			
7. Dirección		8. Geopunto (online-offline) y altitud	
9. Ubicación del hogar (cuando no se cuenta con nomenclatura, punto de referencia)			
10. Número de identificación de la familia		11. Estrato socioeconómico de la vivienda	○ 1. Bajo-Bajo
○ 2. Bajo	○ 3. Medio-Bajo	○ 4. Medio	○ 5. Medio-Alto ○ 6. Alto
12. Número de hogares en la vivienda		13. Número de familias en la vivienda	14. Número de personas en la vivienda

1.2. Identificación del encuestador

15. Número de identificación del Equipo Básico de Salud (EBS)	
16. Prestador primario / Organismo de adscripción del EBS	
17. Responsable de la evaluación de necesidades en salud - caracterización	
18. Perfil de quien realiza la evaluación de necesidades en salud - caracterización	
19. Código de la ficha	20. Fecha diligenciamiento de la ficha

2. CARACTERIZACIÓN DE LA FAMILIA

2.1. Estructura y contexto familiar

21. Tipo de familia	○ 1. Nuclear biparental	○ 2. Nuclear monoparental	○ 3. Extenso biparental
○ 4. Extenso monoparental	○ 5. Compuesto biparental	○ 6. Compuesto monoparental	○ 7. Unipersonal
22. Número de personas que conforman la familia		23. Estructura y dinámica familiar (Diligenciamiento Familiograma)	
Seleccione el tipo de riesgo identificado	○ 1. Riesgo Biológico	○ 2. Riesgo Psicológico	○ 1. Riesgo Social

Observaciones:

24. Funcionalidad de la familia (Apgar familiar) | ○ 0 a 3 puntos. Disfunción familiar | ○ 4 a 6 puntos. Funcionalidad moderada | ○ 4 a 5 puntos. Alta funcionalidad

25. En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas, persona con discapacidad, adulto mayor o enfermedad? | ○ SI | ○ NO

26. Si la respuesta anterior es SI aplicar escala ZARIT y registre aquí el resultado -puntaje para determinar si se requiere intervención individual o familiar | ○ 1. Ausencia de sobrecarga (≤ 46) | ○ 2. Sobrecarga ligera (47-55) | ○ 3. Sobrecarga intensa (≥ 56)

27. Interrelaciones de la familia con el contexto socio cultural (diligenciar ECOMAPA) | ○ 1. Positivo | ○ 2. Tenue | ○ 3. Estresante | ○ 4. Energía Fluye | ○ 5. Intenso

2.2. Situaciones o condiciones de especial protección de la familia y sus integrantes

28. Familia con niñas, niños y adolescentes | ○ SI | ○ NO

29. Gestante en la familia | ○ SI | ○ NO

30. Familia con personas adultos mayores | ○ SI | ○ NO

31. Familia víctima del conflicto armado | ○ SI | ○ NO

32. Familia que convive con personas con discapacidad | ○ SI | ○ NO

33. Familia que convive con personas que presentan alguna enfermedad crónica huérfana o en estado terminal | ○ SI | ○ NO

34. Familia que convive con persona que presentan alguna enfermedad transmisible | ○ 1. TB | ○ 2. Lepra | ○ 3. Escabiosus, enfermedades infecciosas de la piel u otras | ○ 4. Malaria | ○ 5. Dengue | ○ 6. Chagas | ○ 7. Hepatitis A | ○ 8. Alguna enfermedad inmunoprevenible (varicela- parotiditis, otra) | ○ 9. Otras | ○ 10. Ninguna

35. Familia con ocurrencia de sucesos vitales normativos y no normativos (Eventos significativos que ocurren de manera positiva o negativa en la persona y familia por ejemplo: Ingreso de niños, estudiar, muerte familiar, accidente que genera discapacidad, separación pareja, entre otros) | ○ SI | ○ NO

36. Familia en situación de vulnerabilidad social (Consumo de SPA - Alcohol, explotación sexual, trabajo infantil, conflictos interpersonales violencia intrafamiliar, trastorno mental, entre otros) | ○ SI | ○ NO

37. Familias con prácticas de cuidado de salud críticas de varios de sus integrantes que ponen en riesgo o han afectado en la salud (Hábitos alimentarios, situaciones de abandono) | ○ SI | ○ NO

38. Familia con integrantes con antecedentes de: Cá, ITA, Diabetes, Asma, Enfermedad cardiaca, otra | ○ SI | ○ NO

38.2 Si la respuesta es si indique cuales

38.3 Recibe tratamiento | ○ SI | ○ NO

39. Cómo obtiene sus alimentos | ○ 1. Cultiva | ○ 2. Cría de animales | ○ 3. Cacería | ○ 4. Recolección de alimentos | ○ 5. Trueque o Intercambio | ○ 6. Compra | ○ 7. Asistencia del Estado | ○ 8. Ayuda humanitaria | ○ 9. Otra

39.2 Cuál?

2.3. Prácticas o condiciones protectoras para el cuidado de la salud predominantes en la familia

40. Hábitos de vida saludable adaptado a las condiciones contextuales y culturales de la familia y sus integrantes. | ○ SI | ○ NO

41. Recursos socioemocionales que potencian el cuidado de la salud de la familia | ○ SI | ○ NO

42. Prácticas para el crianza y protección de los entornos | ○ SI | ○ NO

43. Prácticas de favorecen el establecimiento de relaciones sanas y constructivas | ○ SI | ○ NO

44. Recursos sociales y comunitarios para el establecimiento de redes colectivas para la promoción de la salud | ○ SI | ○ NO

45. Prácticas para la conservación de la autonomía y la capacidad funcional de las personas mayores | ○ SI | ○ NO

46. Prácticas para la prevención de enfermedades en todas las edades. | ○ SI | ○ NO

47. Prácticas de cuidado desde los saberes ancestrales/tradicionales (aplica para poblaciones y comunidades indígenas, negras afrocolombianas, raizales palenqueras y rom) | ○ SI | ○ NO

48. Capacidades de las familias para el ejercicio y exigibilidad del derecho a la salud | ○ SI | ○ NO

3. CARACTERIZACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA

3.1. Identificación de cada uno de los integrantes

49. Primer Nombre		**50.** Segundo Nombre	
51. Primer Apellido		**52.** Segundo Apellido	
53. Tipo de identificación		**54.** Número de identificación	
55. Fecha de nacimiento	AAA	MM	DD
56. Sexo	○ 1. Hombre ○ 2. Mujer ○ 3. Indeterminado	**57.** Rol dentro de la familia	○ 1. Jefe(a) de familia ○ 2. Cónyuge o compañero(a) ○ 3. Hijo(a) ○ 4. Hermano(a) ○ 5. Padre o madre ○ 6. Otro Cuál
58. Ocupación			
59. Nivel Educativo		**60.** Régimen de afiliación	○ 1. Subsidiado ○ 2. Contributivo ○ 3. Especial ○ 4. Excepción ○ 5. No afiliado
61. EAPB			
62. Pertenencia a un grupo poblacional de especial protección	○ 1. Niñas, niños y adolescentes ○ 2. Gestantes ○ 3. Personas adulta mayor ○ 4. Persona con condición de discapacidad ○ 5. Personas con orientación sexual diversa ○ 6. Víctimas de violencia ○ 7. Ninguna		
63. Pertenencia étnica	○ 1. Indígena ○ 2. ROM (Gitano) ○ 3. Raizal ○ 4. Palenquero ○ 5. Negro, Mulato, Afro ○ 6. Otra ○ 7. Ninguna	**64.** Comunidad o pueblo indígena	
65. Reconoce alguna discapacidad	○ 1. Física ○ 2. Auditiva ○ 3. Visual ○ 4. Sordoceguera ○ 5. Intelectual ○ 6. Psicosocial (mental) ○ 7. Múltiple ○ 8. Otra ○ 9. Ninguna		
66. El integrante de la familia presenta situaciones o condiciones de salud crónica	○ SI ○ NO		

3.2. Situaciones o condiciones de salud

67. Cumple con el esquema de atenciones de promoción y mantenimiento para el momento de curso de vida o para la gestación ○ SI ○ NO

68. Intervenciones pendientes de promoción y mantenimiento de la salud
○ 1. Valoración Integral para la PYMS
○ 2. Valoración integral por profesional en odontología para la PYMS ○ 3. Promoción y apoyo a lactancia materna ○ 4. Aplicación de flúor
○ 5. Profilaxis y remoción de placa supragingival ○ 6. Vacunación de acuerdo con el esquema ○ 7. Fortificación casera con micronutrientes en polvo
○ 8. Suplementación con micronutrientes ○ 9. Desparasitación intestinal antihelmíntica ○ 10. Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito
○ 11. Planificación familiar y anticoncepción ○ 12. Tamizaje de riesgo cardiovascular ○ 13. Tamizaje para ITS ○ 14. Tamizaje para cáncer de cuello uterino
○ 15. Tamizaje para cáncer de mama ○ 16. Tamizaje para cáncer de próstata ○ 17. Tamizaje para cáncer de colon y recto
○ 18. Atención para el cuidado preconcepcional ○ 19. Atención para el cuidado prenatal – Controles prenatales ○ 20. Curso de preparación para la maternidad y paternidad
○ 21. Interrupción Voluntaria del Embarazo ○ 22. Atención del puerperio ○ 23. Atención para el seguimiento del recien nacido
○ 24. Preparación para la maternidad y la paternidad ○ 25. Educación para la salud ○ 26. Ninguna

69. Motivo por el cual no ha recibido las atenciones de promoción y mantenimiento de la salud ○ 1. Lugar de atención lejano, cerrado o ausencia del profesional de salud
○ 2. Horarios de atención restringidos ○ 3. Largos tiempos de espera ○ 4. No hacia disponibilidad de la tecnología
○ 5. Desconocimiento del derecho a las intervenciones de DTPE ○ 6. Desconocimiento que las intervenciones son gratuitas ○ 7. Persona enferma
○ 8. Persona hospitalizada ○ 9. Orden médica por enfermedad ○ 10. Falta de tiempo del cuidador ○ 11. Rechazo de la atención por tradición o cultura
○ 12. No afiliado

70. ¿Realiza alguna práctica deportiva o realiza ejercicio? ○ SI ○ NO
71. Si es menor de 6 meses, ¿recibe lactancia materna exclusiva? ○ SI ○ NO
72. Si es menor de 2 años, ¿hasta cuando recibio lactancia materna? (en meses)
73. Es menor de 5 años? ○ SI ○ NO
74. Resultado de toma de medidas antropometricas
74.1 Peso (en kilogramos)
74.2 Talla (en centímetros)
75. Diagnóstico nutricional indicador Peso para la talla ○ 1. Obesidad ○ 2. Sobrepeso ○ 3. Riesgo de Sobrepeso ○ 4. Peso Adecuado para la Talla
○ 5. Riesgo de Desnutrición Aguda ○ 6. Desnutrición Aguda Moderada ○ 7. Desnutrición Aguda Severa
76. Medida complementaria identificación de riesgo de muerte por desnutrición aguda , Perímetro Braquial

77. Se identifican signos físicos de desnutrición aguda
○ 1. Cabeza ○ 2. Cara
○ 3. Piel ○ 4. Tórax y abdomen
○ 5. Extremidades ○ 6. Comportamiento

78. ¿Actualmente presenta o ha presentado en el último mes alguna enfermedad como: Diarrea o dolor de estómago, tos, resfriado, gripa, bronquitis o pulmonía? Problemas de piel / alergias, accidente casero, familiar o escolar. Alguna otra enfermedad. ○ SI ○ NO
78.2 Cuáles

79. ¿Esta recibiendo atención y tratamiento para la enfermedad actual? ○ SI ○ NO

80. Si la respuesta a la pregunta anterior es NO. Marque con X el motivo por el cual no ha recibido la atención
○ 1. Lugar de atención lejano, cerrado o ausencia del profesional de salud ○ 2. Horarios de atención restringidos ○ 3. Largos tiempos de espera
○ 4. No había disponibilidad de la tecnología ○ 5. Falta de tiempo del cuidador ○ 6. Tratamiento con remedios caseros
○ 7. Rechazo de la atención por tradición o cultura ○ 8. No afiliado

81. Si pertenece a población étnica. Actualmente es acompañado u orientado por algún agente de la medicina tradicional?
○ 1. Médico tradicional ○ 2. Partera ○ 3. Sabedor de la salud propia ○ No aplica

4. CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO

4.1. Características y condiciones del entorno y de la vivienda

82. Tipo de vivienda	○ 1. Casa	○ 2. Casa Indígena	○ 3. Carpa	○ 4. Apartamento	○ 5. Pieza/ Cuarto en Inquilinato	○ 6. Contenedor
○ 7. Embarcación	○ 8. Vagón	⊘ 9. Refugio Natural	○ 10. Cueva	○ 11. Puente	○ 12. Otro	**85.2** ¿Cuál?

83. ¿Cuál es el material predominante de las paredes?	○ 1. Bloque, ladrillo, piedra, madera pulida	○ 2. Tapia pisada, adobe	⊘ 3. Bahareque
○ 4. Material prefabricado	○ 5. Madera burda, tabla, tablón	○ 6. Guadua, caña, esterilla, otro vegetal	○ 7. Zinc, tela, lona, cartón, latas, desechos, plástico
○ 8. Sin paredes	○ 9. Otro	**83.2** ¿Cuál?	

84. ¿Cuál es el material predominante del piso de la vivienda?	○ 1. Alfombra o tapete, mármol, parque, madera pulida y lacada	○ 2. Baldosa, vinilo, tableta, ladrillo			
○ 3. Cemento, gravilla	○ 4. Madera burda, madera en mal estado, tabla, tablón	○ 5. Tierra o arena	○ 6. Otro	**84.2** ¿Cuál?	

85. ¿Cuál es el material predominante del techo?	○ 1. Concreto	○ 2. Tejas de barro	○ 3. Fibrocemento	○ 4. Zinc	○ 5. Palma o paja
⊘ 6. Plástico	○ 7. Desechos (cartón, lata, tela, sacos, etc)	○ 8. Otro	**85.2** ¿Cuál?		

86. ¿De cuántos cuartos o piezas dormitorio dispone esta vivienda?		**87.** Hacinamiento	○ SI ○ NO

88. Se identifican algunos de los siguientes escenarios de riesgo de accidente en la vivienda				
⊘ 1. Objetos cortantes o punzantes al alcance de los niños	○ 2. Sustancias químicas al alcance de los niños	○ 3. Medicamentos al alcance de los niños		
○ 4. Velas, velones, incienso encendidos en la vivienda	○ 5. Conexiones eléctricas en mal estado o sobrecargadas			
○ 6. Botones, canicas entre otros objetos pequeños o con piezas que puedan desmontarse, al alcance de los niños	○ 7. Pasillos obstruidos con juguetes, sillas u otros objetos			
○ 8. Superficies resbaladizas, suelos con agua, grasas, aceites, entre otros	○ 9. Tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa	○ 10. Escaleras sin protección		

89. Desde la vivienda se puede acceder fácilmente a:	○ 1. Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc)			
○ 2. Parques, y áreas deportivas, Centros sociales y/o recreacionales	○ 3. Instituciones educativas	○ 4. Servicios de salud	○ 5. Ninguna	

90. ¿Cuál fuente de energía o combustible que se usa para cocinar?				
○ 1. Electricidad	○ 2. Gas natural	○ 3. Gas Licuado del petroleo (gas propano)	○ 4. Leña, madera o carbón de leña	○ 5. Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol
○ 6. Carbón mineral	○ 7. Materiales de desecho	○ 8. Otro	**90.2** ¿Cuál?	

91. ¿Se observa cerca de la vivienda o dentro de ella s criaderos o reservorios que pueden favorecer la presencia de vectores transmisores de enfermedades?	○ SI ○ NO	**91.2** Cuál(es)?	

4.2. Oficios u ocupaciones que se desarrollan en la vivienda o su entorno inmediato (peridomicilio)

92. Observe si cerca de la vivienda hay alguno de los siguientes:				
○ 1. Cultivos	○ 2. Apriscos	○ 3. Porquerizas	○ 4. Galpones	○ 5. Terrenos baldíos
○ 6. Presencia de Plagas: roedores, cucarachas, zancudos, moscas, et	○ 7. Ruido o sonidos desagradables	○ 8. Malos olores		
○ 9. Sitios satélites de disposición de excretas	○ 10. Rellenos sanitarios/botaderos			
○ 11. Industrias Contaminantes (del sector energético, minero, transporte, construcción, manufacturera, entre otros)				
○ 12. Contaminación visual	○ 13. Río o quebrada	○ 14. Planta de tratamiento de agua residual	○ 15. Extracción minera	
○ 16. Canales de agua lluvia	○ 17. Vías de tráfico vehicular	○ 18. Quemas a cielo abierto	○ 19. Otro	
92.2 Especifique				

93. ¿Al interior de la vivienda se realiza alguna actividad económica?	○ SI ○ NO

94. Señale los animales que conviven con la familia dentro de la vivienda o en su entorno inmediato, e indique cuantos son:					
○ 1. Perros	○ 2. Gato	○ 3. Porcinos	○ 4. Bóvidos: Búfalos, vacas, toros	○ 5. Equidos: Asnos, mulas, caballos, burros	
○ 6. Ovinos / caprino	○ 7. Aves de producción	○ 8. Aves ornamentales	○ 9. Peces ornamentales, hamster	○ 10. Cobayos, conejos	
○ 11. Animales silvestres	○ 11. Otro	**94.2** Cuál?		**94.3** Registrar Cantidad	

4.3. Agua y saneamiento básico

95. ¿Cuál es la principal fuente de abastecimiento de agua para consumo humano en la vivienda?

○ 1. Acueducto administrado por empresa prestadora (ESP)	○ 2. Agua embotellada o en bolsa	○ 3. Acueducto veredal o comunitario	○ 4. Pila pública	
○ 5. Carro tanque	○ 6. Acceso con distribución comunitaria	○ 7. Pozo con bomba	○ 8. Pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno	○ 9. Laguna o jagüey
○ 10. Río, quebrada, manantial o nacimiento	○ 11. Aguas lluvias	○ 12. Aguatero	○ 13. Otro	**95.2** Cuál

96. ¿Cuál es el sistema de disposición de excretas en la vivienda?

○ 1. Sanitario conectado al alcantarillado	○ 2. Sanitario y letrina	○ 3. Sanitario conectado a pozo séptico	○ 4. Sanitario ecológico seco	
○ 5. Sanitario sin conexión	○ 6. Sanitario con disposición a fuente hídrica	○ 7. Campo abierto	○ 8. Otro	**96.2** Cuál?

97. ¿Cuál es el sistema de disposición de aguas residuales domésticas en la vivienda?

○ 1. Alcantarillado	○ 2. Pozo séptico	○ 3. Campo de aireación	○ 4. Biofiltro	○ 5. Fuente hídrica	○ 6. Campo abierto
○ 7. Otro	**97.2** Cuál?				

98. ¿Cómo se realiza la disposición final de los residuos sólidos ordinarios de la vivienda?

○ 1. Recolección por parte del servicio de aseo distrital o municipal	○ 2. Enterramiento	○ 3. Quema a campo abierto		
○ 4. Disposición en fuentes de agua cercana	○ 5. Disposición a campo abierto	○ 6. Otro	**98.2** Cuál?	

CARACTERIZACION DE LA POBLACION

FECHA: | TERRITORIO: | MICROTERRITORIO:

TIPO DE DCTO	Nº DOCUMENTO	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD (AÑOS)	EDAD (MESES)	MUNICIPIO	COMUNIDAD	ZONA	GESTANTE	LACTANTE	ESQUEMA VACUNACION	TIPO AFILIACION	EPS