INFORME TECNICO GENERAL

DEL 20 DE NOVIEMBRE AL 19 DE DICIEMBRE DE 2024

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 NOVIEMBRE AL 19 DE DICIEMBRE DE 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

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 NOVIEMBRE AL 19 DE DICIEMBRE DE 2024
MAICAO – LA GUAJIRA
PIC DE MAICAO DE 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

SECRETARIA DE SALUD

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.
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.

SECRETARIA DE SALUD

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.

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.

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

SECRETARIA DE SALUD

PRESENTACION
INFORME DE EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA 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 sub estrategia 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 contingencia 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 referenciarían 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 para la 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.	- Cacterización 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.	- Cacterización 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.	- Cacterización 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, mineria , 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.	- Cacterización 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.

SECRETARIA DE SALUD

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.	- Cacterización 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 vía 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 antihelmintica 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. Jomada 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 victimas
	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 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.
	Fomento de espacios y mecanismo de participación y movilizacio0n social alrededor de la equidad de género.
	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 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.

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.

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.

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.

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.

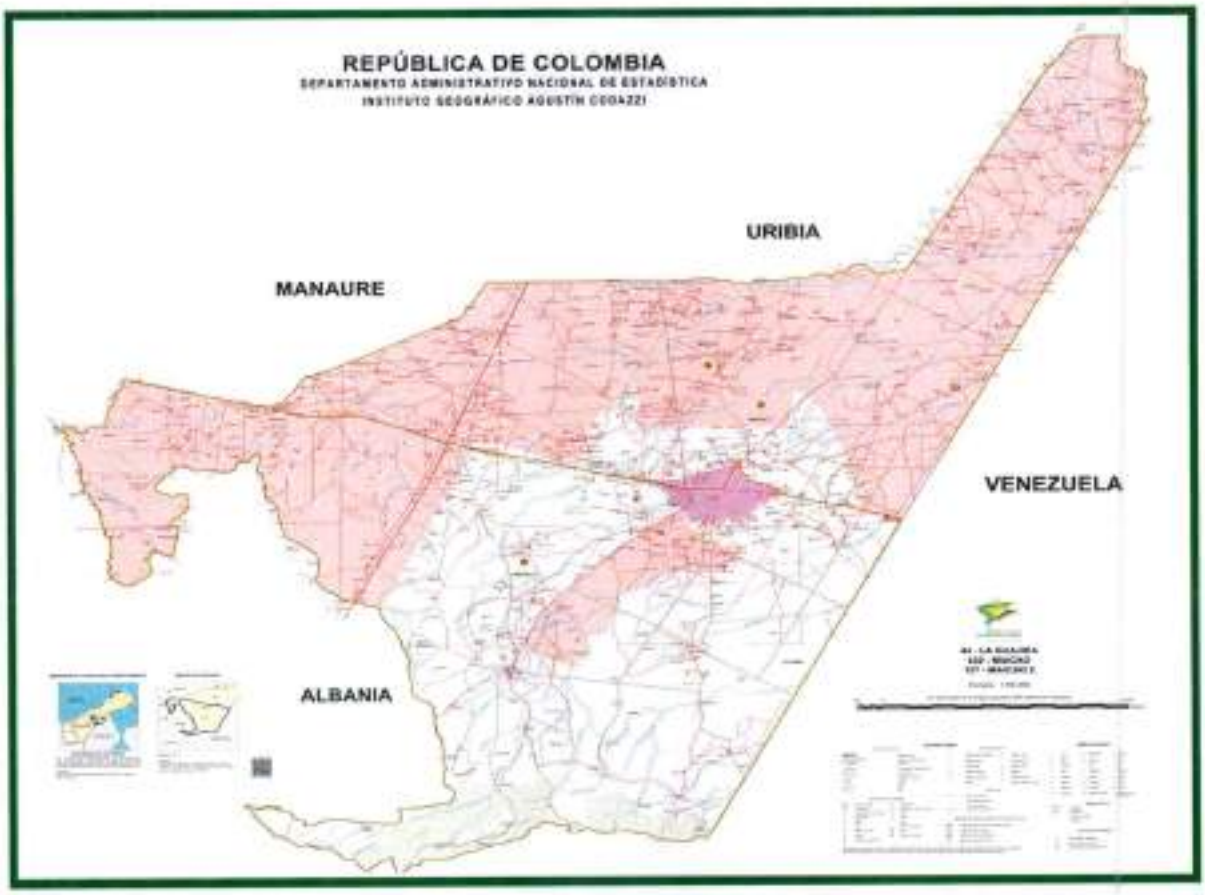
c) Crear condiciones y capacidades en el sector, en el nivel transectorial y la comunidad para gestionar planes, programas y proyectos que reduzcan el riesgo de la población a las exposiciones y vulnerabilidades diferenciales y a las enfermedades transmisibles.

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	MARANAMANA	LOS MANGO
JAMUCHERRAIN	UTKAPU	AMALIPA	KAPUCHIRRAIN	URACHIPA
PARRIRKAT	JOUCMANA	PEPETCHI	PAMANA	SAN LUIS
WARRUTAMANA	WASHUALII	KIJOTCHON	JAYAPAMANA	EMIJUY
KALINATAIN	WAMPESHI	WATCHUA	SAN LUIS	CHECHEROSAMANA
PARUWANA	KAMUSHEPAA	JAIPATCHAN	ULUU	KASUSAIN
IPAPURE 2	PUSHAIN	TRINIDAD	SHIOLUJO	SAN BENITO
PATAIATAMANA	JULUPA	FLOR DE LA SABANA	APALIWO	KANTAWAMANA
SUSHISKIMANA	KULARINAIN	TOUSPA	CASCAJALITO	JISEMANA
KAUNCHON	KAPONSUMANA	CHUWAINA	MAPUAIN	JIKALAU
SHAWANTAMANA		LOS MANGO	KALIRUAIN	PLAYITO
JERPANA		MULAMANA	KURALACHON	MAPAJIWOU
UKKUPTIEN		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
		AIPSIMNANA		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 WAYUU	UNIMTA	PARRANTIAL	URONON	KALOUYACHON	VOCACIONAL AGRICOLA	GARRAPATERO	LOS MANANTIALES
MASHOU 1	UJANAKAT	LA PAZ	LA PRIMAVERA	LA CAMPANA	EL JORDAN	COLOMBIA LIBRE	LA LUCHA
MASHOU 2	CAMPAMENTO	YOSULU	GAFRIA	LAS DELICIAS	LOS PARAJUANOS	KASPAGRE	PAÑAGUA
COTOPRIX	WAIKATAMANA	KUTANAMANA	KULI	MONTE VERDE	LA CHINGOLITA	RANCHO NUEVO	PAÑAMANA
LOS MANANTIALES	SHARUMANA	PUAMANA	WARRAMANA	KALUMANOU	LA GITANA	POPOYKA	RIO REGRO
SARRAPUMANA	KOCHERETAMANA 1	WALEKUMANA	SIRRUMKAI	BELLO MONTE	MI RANCHITO	LA BOSITA	DERROTE
COTOPRI	KOCHERETAMANA 2	LA CRUZ	MARAÑAMANA	ISHAPA	SAN MARTIN	ANETKUSHMANA	JUANCITO
ABANAIPA	WAYAIPA	PALASUMANA	LA CHOZA	CORAL	CORAZONAL	POYO HONDO	PEICHMANA
LUPECHIMANA	RANCHERIA	LEU JER	SANTA ROSA	MAKATAMANA	TIGRE POZO		
RINCONADA	LOS MANANTIALES	TUCTU	PARCELA	LA ESPERANZA			
PALMARITO	JASALIMA	POULEER	MAJAYURA	WARLITUY			
LA SABANA	MARACAIBO	IRRUALU	WOLOKONOSHIA	PLANO			
VILLA DIANA	CARRAIPIA	JOTOLIMANA	SARRULIMANA	WAMAYAO			
	URUMALA	SHONKOMANA	SEGUANA	PANAMA			
	PERNAN	CARDONAL 2	HOULUP	AMAYSET			
		ATNAMAN 1	PALASUMANA	KAYUSINAT			
		ATNAMAN 2	OULUY	SAGRADO CORAZON DE JESUS			
		PULIKAMANA	PUJUMALU	LA HABANA			
		PUWAMANA	JUPAMARU	MANANTIAL			
		PLOUYOHAN	KASUTO	JERSIMNA			
		CAMPO FLORIDO	CHONCOMANA	YOLUUNACHON			
		SAN NICOLAS	UJUNAKAT				
		TALOULUMANA	TOUNOHRU				

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

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	KIJOMANA	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	QUISPA
KEERALI	NUEVA VICTORIA	LOS OLIVO
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			

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

SECRETARIA DE SALUD

	TERRITORIO 29 - VIA RIOHACHA			
MT01	MT02	MT03	MT04	MT05
ALTO PINO	MARALA	YUTAHO	ANUCPALOU	JIJITUY
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				

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

SECRETARIA DE SALUD

COMUNAS DEL MUNICIPIO DE MAICAO – LA GUAJIRA

T - COMUNA 1		T - COMUNA 2		T - COMUNA 3		T - COMUNA 4		T - COMUNA 5		T - COMUNA 6		T - COMUNA 7	
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	ROMAS PINILLA	MT01	1 DE MAYO	MT01	OSCAR IHEDA
MT01	BOSCAN	MT01	EL CARMEN	MT01	BUENOS AIRES	MT01	LOS LAURELES	MT01	SAN JOSE	MT01	LOS COMUNEROS	MT01	SIMON BOLIVAR
MT01	BOSCAN II	MT01	PARAISO	MT01	MARYSULA	MT01	PARMANTAL 1	MT01	LOS OLIVOS	MT01	CAMILO TORRES	MT01	VILLA AMELIA 1
MT01	CONCEPCION	MT01	LOMA FRESCA	MT01	DIVINO NIÑO	MT01	VILLA SANDRA	MT01	SANTA FE	MT01	JORGE ARRIETA	MT01	VILLA AMELIA 2
MT01	MAGUIRAY	MT01	MAICAITO	MT01	LAS AMERICA	MT01	VILLA DEL SOL	MT01	SANTA ISABEL	MT01	SANTO DOMINGO 1	MT01	LA FLORESTA
MT01	LA FERRERUELA	MT01	VINICULA PALACIO	MT01	MONTE MELLO	MT01	VILLA MERY	MT01	LA UNION	MT01	SANTO DOMINGO 2	MT01	PONSECA SIDE
MT01	MAXIMILIANO	MT01	DONITH HERRERA	MT01	1 DE DICIEMBRE	MT01	VILLA NATTY	MT01	SAN ANTONIO	MT01	COLOMBIA LIBRE	MT01	JAIRO VENERA
MT02	VILLA ANDRES	MT02	ALMIRANTE PADILLA	MT02	ALTOS DE PARAMENTAL	MT02	PASTRANA	MT02	SALAN	MT02	ERIKA BEATRIZ	MT02	URBANIZACION VILLA INES
MT02	11 DE NOVIEMBRE	MT02	20 DE NOVIEMBRE	MT02	MIRAFLORES	MT02	SAN MARTIN	MT02	ALFONSO LOPEZ	MT02	LA VICTORIA	MT02	VILLA INES
MT02	20 DE JULIO	MT02	LA MARUCA	MT02	SAN FRANCISCO	MT02	SIMON MEJIA	MT02	ELVIA PEREZ	MT02	LIBERTADOR	MT02	VILLA DAYS
MT02	FLOR CAÑAHUATE	MT02	NAZARETH	MT02	BRISAS DE MI GUAJIRA	MT02	ALTO PRADO	MT02	BELEN DE JUDEA	MT02	MANSO OCAMPO	MT02	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 FLAMENCO	MT04	CAÑAHUATE	MT04	VILLA URIANA
				MT04	CIUDAD COBAZZI	MT04	SAN AGUSTIN			MT04	AMANECER DE LA PAZ		
				MT04	EL MILAGRO	MT04	MIGUEL LORA						
				MT04	GUADALUPANA	MT04	ARMONIA						
				MT04	VILLA ESTADIO	MT04	VILLA LIRET						

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

SECRETARIA DE SALUD

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	KALIRIJAIN	URACHIPA	SABANA LARGA	Renacer	Renacer	BARRIOS/ZONAS
SANTA ANA	KALINCHON	WAMPESHI	PEPETCHI	JAYAPAMANA	MARAÑAMANA	KURALACHON	SAN LUIS	YOSUMANA	Invasion	Invasion	
ATAIN	SHAWANTAMANA	KAMUSHEPAA	KUOTCHON	JAIPAICHON	KAPUCHIRRAIN	LULUSAIN	EMUUY	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-Miraflores	
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	KANTAIWAMANA	SAN FELIPE			
KALINATAIN	WALETPA	PIOULEKAT	TOUSPA	WUINPESHI	SHIOLUJO	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

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

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	ANURRUEEN	PUPUREIN 1	COTOPRIX	Bajando La Loma
LA FRONTERA	ICHICHITUY	FLOR DE LA GUAJIRA	PUPUREIN 2	SANTA MARIA	
MAIMAJASAY	KOUSHALUJANJU	JIRRUMANA	PATARRIAL	ANUWOLEJACHAN	
VOLUNTAD DE DIOS	DIVIDIVI	JAWOLUIA	UOLUMANA	WAYASHI	
FLOR DE LA ESPERANZA	KAPUCHIRRUMANA	GUANAITPAMANA	CAÑAGUATE	SANTA ROSA	
SANTA ANA	GUASIMALITO	KALATAIN	ZONA WAYUU	DIVINO NIÑO	
MEXICO	AMAUJUNA	TUCTU	WAPANA	LA ESPERANZA	
GUADALAJARA	JOTOMANANA	ISHITU	WAURUMANA		
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

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

SECRETARIA DE SALUD

TERRITORIO 25 - CARRAIPIA										T25 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 PARAUJANOS	MT09: PUNTO DE REFERENCIA PAÑAMANA	MT10: PUNTO DE REFERENCIA CARRAIPIA	PRIORIZADO	SI
PUEBLITO WAYUU	LUANAKAT	PARRANTIAL	CARDONAL 2	SIRRUMASHI	KASUTO	WARUTUY	EL JORDAN	POROKA	CUADRANTE1 NORESTE	MT 10 CARRAIPIA/ZONAS	SI
MASHOU 1	CAMPAMENTO	LA PAZ	ATNAMANA 1	MARAÑAMANA	CHONCOMANA	PLANO	LOS PARAGUANOS	LA ROSITA	CUADRANTE2 SURESTE	CUADRANTE1 NORESTE	
MASHOU 2	WAWATAMANA	YOSUU	ATNAMANA 2	LA CHOZA	UJUNAKAT	WAMAYAO	LA CHINGOUTA	ANETKOSHMANA	CUADRANTE3 SURCESTE	CUADRANTE2 SURESTE	
COTOPREE	SIRAPUMANA	KUCANAMANA	PULKAMANA	SANTA ROSA	TOUNCHIRU	PANAMA	LA GITANA	ROKO HONDO	CUADRANTE4 NOROESTE	CUADRANTE3 SUROESTE	
LOS MANANTIALES	KOCHERETAMANA 2	PUAMANA	PUWAMANA	PARCELA	KALOUPACHON	AMUSET	MI RANCHITO	MANANTIALES		CUADRANTE4 NOROESTE	
SIRRAPUMANA	KOCHERETAMANA 3	WILUSUMANA	PLOUYOHAN	MAJAYURA	LA CAMPANA	KAYUSIRAT	SAN MARTIN	LA LUCHA			
COTOPRI	VIAYAIPA	LA CRUZ	CAMPO FLORIDO	MOLICHONGURA	LAS DELICIAS	CORAZON DE	CORAZONAL	PAÑASIRA		PRIORIZADO	SI
ARANASPA	RANCHERIA	PALASUMANA	SAN NICOLAS	SARRULUMANA	MONTE VERDE	LA HABANA	TIGRE POZO	PAÑAMANA		ERA	No. 03
JUPECHEMANA	LOS MANANTIALES	RR RR	TALOULUMANA	SEGUAYA	KALWAYUU	MANANTIAL	GARRAPATERO	RIO NEGRO		DIMENSION	SALUD AMBIENTAL
RINCONADA	LASALINA	TUCTU	JALCHON	HOULUY	BELLO MONTE	JEPSUMBA	COLOMBIA LIBRE	DERROTE			SALUD AMBITO
PAJANDERU	MARACAIBO	YOLLEKA	LA PRIMAVERA	PALASUMANA	ISHAPA	YOULUNACHON	KASPAORE	JUANCITO			
LA SABANA	CARRAPIA	WRUALU	GAPAJA	OULUY	CORAL	VOCACIONAL AGRICOLA	RANCHO NUEVO	PECHEMANA			
VILLA DIANA	DELWALA	JOTOUMANA	KUJE	PULUMALU	MAKATAMANA						
UMAKTA	PERWAN	SHONKOMANA	WARRAMANA	LUYAMALU	LA ESPERANZA						

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

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	ATSAULUA	JULUJUHSIMANA	
				MAJAYURA	KOULIPANA	

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

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

SECRETARIA DE SALUD

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	IUINCHA	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

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

SECRETARIA DE SALUD

TERRITORIO 28 - VIA RIOHACHA								TER VIA URIBIA	
MT05: PUNTO REFERENCIA ALTO PINO	MT02: PUNTO REFERENCIA BELLA VISTA	MT03: PUNTO REFERENCIA IRRAMAGUIRA	MT04: PUNTO REFERENCIA MARU	MT06: PUNTO REFERENCIA LA PLAYA	MT08: PUNTO JUTURRUCHAN	MT07: PUNTO DE REFERENCIA JERMANA	MT08: PUNTO DE REFERENCIA ANUCPALOU	PRIORIZADO	S: MT 06 - 08 JUTURRUCHAN - ANUCPALOU
ALTO PINO	UAHURU	MARULA	YUTSHO	LA PLAYA	JUTURRUCHAN	JERMANA	ANUCPALOU	MT06: PUNTO JUTURRUCHAN / MT08: PUNTO DE REFERENCIA ANUCPALOU	COMUNIDADES INDIGENAS
CHALLANDRA	JASHUMANA	IRRAMAGUIRA	KUTTAMAPA	SIRAMANA	PARAWAPA	WALOUNCHON	WARRALOU	JUTURRUCHAN	ANUCPALOU
JARARME	WAPUCHERUMANA	PAJARIBU	SARACHOAPE	CEIBA 3	AMUSHICHON	KALABIRA	WARRALAIN	PARAWAPA	WARRALOU
WARRALO	BELLA VISTA	UAIN	PALABIBU	KETPANA	JASHCHON	PALASUMANA	OLOKOMANA	AMUSHICHON	WARRALAIN
LA FORTUNA	RUMAMANA	JAWAPAKAT	WAKU	TRINCHON	EETUY	KUIAPA	HOTSHY	JASHCHON	OLOKOMANA
ATATOW	JAMAUNA	JOMAY	LOMA PRINCE	WACHERUMANA	PUNA	CARACOLI	TUKUPECHAN	JUTUY	HOTSHY
TAKA	MONTAÑITA	JUYARAPANA	MAUAMANA	WERAWA	POULEJUNAI	WONGHALAIN	JAMACHAL	YUNA	TUKUPECHAN
ANKUMAYOUWU	LITRA	MULAMANA	BRUAR	FLOR DE CEUBA	PARRITCHAN	PULIPUMANA	JERRALU	YOULEJUNAI	JAMACHAL
GUAYACANAL	URMACHEGUIPU	KUUCHIRIN	KUULUN	KOIMANA	MINA FLOREZ		WASHUSHUNAI	PARRITCHAN	JERRALU
TOLOMANA	SARORAPO	MOUTON	TUKUSMANA	SHAKUMANA	SHULEMA			MINA FLOREZ	WASHUSHUNAI
MACONTEN	OULEICH	MARRAMACHAN SUR	PAVERIA	PASTULAL	POLYOUPANA			SHULEMA	
AWAOUAUR	PARRUJAMANA	SEMENTAMANA						YOLIYOUPANA	

EBS	No. 1
DIMENSION	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICION

PRIORIZADO	S: MT 06 - 08 JUTURRUCHAN - ANUCPALOU
MT03: PUNTO REFERENCIA IRRAMAGUIRA	COMUNIDADES INDIGENAS
WAMALA	
IRRAMAGUIRA	
PAJARIBU	
UAIN	
JAWAPAKAT	
JOMAY	
JUYARAPANA	
MULAMANA	
KUUSHEIN	
MOUTON	
MARRAMACHAN SUR	
SEMENTAMANA	

EBS	No. 2
DIMENSION	SEXUALIDAD Y DERECHO SEXUAL

INFORME DE GESTION PIC INFORME DE EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA 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 FORMADO

VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLE

MEDICO: OLIVER BERMUDEZ

LIDER DE LA PRIORIDAD

HIGIENISTA ORAL: ANA VAN-STRAHEEN TORRES

AUX.ENFERMERIA: MARIA TORRES IRIS MATTA

ENFERMERA JEFE: NOHELIS OJEDA

PROMOTORA DE SALUD: TANIA MARTINEZ

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 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 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	28/11/2024 20/11/2024	03:00PM 02:30PM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3204682326 3017734646 3012481817	Comuna 4, Comuna 3.	MT: 02, MT: 08	SIN NOVEDAD
Desarrollar tres (3) acciones de educación y sensibilización mediante talleres sobre la importancia de los "Hábitos de vida saludable" alimentación y promoción de la actividad física (ejercicios, rutinas) para mejorar la calidad de vida de la población adulto mayor y con la participación de actores sociales, madres comunitarias y líderes familias en 120 personas. Acción para fomentar el autocuidado y prevención de enfermedades no transmisibles en el municipio de Maicao.	21/11/2024	08:00AM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3204682326 3017734646 3012481817	T: 26	MT: 10 Instituto Agricola De Carraipia	SIN NOVEDAD

Desarrollar seis (6) eventos para promover la participacion 300 actores comunitario (Lideres, madres comunitarias, madres lideres lideres de juntas de accion comunal representantes de fundaciones asociaciones y profesores de CDI, autoridades) y 120 familias educadas en el entorno hogar en el Marco de la Celebración del Mes del Corazon Prevencion de la Obesidad Estilos de Vida Saludable.	03/12/2024 20/11/2024	4:30PM 03:00PM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3204682326 3017734646 3012481817	COMUNA 5, COMUNA 3	MT: 02 MT: 08	SIN NOVEDAD
Desarrollar seis (6) eventos y/o jornada de salud para promover la participacion comunitaria y promoción de la salud mediante la implementacion de la estrategia de educación y comunicación para promoción de la Salud en el Marco de la Celebración de la Prevención de la Diabetes No Consumo de Alcohol (15 nov) y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica EPOC (4 noviembre) 120 Estudiantes 120 adultos y adultos mayores Entorno educativo y entorno comunitario	2/12/2024 22/11/2024 20/11/2024	02:00PM 09:30AM 05:00 PM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3204682326 3017734646 3012481817	COMUNA 3, T 26	MT: 03, MT: 08, MT: 08	SIN NOVEDAD

Desarrollar 25 talleres Educativos sobre la importancia de la Actividad Fisica y el No Consumo de Alcohol y Tabaco para la Prevencion de Enfermedades y riesgo ocasionado por el consumo y abuso del consumo de sustancias psicoactivas alcohol, tabaco y otras en 10 instituciones y sedes educativas priorizadas en los micro territorios de la zona urbana y rural del municipio de Maicao A 250 estudiantes	25/11/2024, 25/11/2024, 22/11/2024, 20/11/2024, 22/11/2024, 25/11/2024, 22/11/2024	07:00 AM, 07:30 AM 10:00 AM 09:30 AM 08:00 AM 07:00 AM 09:30 AM 10:30 AM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3204682328 3017734648 3012481817	T: 25, T: 22, T 24, T Comuna 4, T Comuna 2 T Comuna 2 T. Comuna 1	MT: 05, MT: 10 MT: 05, MT: 02 MT 01, MT: 01 MT 01 MT: 09	SIN NOVEDAD
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 caracterización e identificacion de riesgo de enfermedades cronicas, mediante la caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria de las viviendas a nivel de 240 familiar - entorno hogar intervencion por los equipos básicos de salud - PIC, adherencia a programas existentes en el municipio, referencia de la población en riesgo que lo requiera para la atencion en salud en la poblacion étnica migratoria existentes en el municipio	25/11/2024	##########	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3204682328 3017734648 3012481817	Comuna 03	MT: 08	SIN NOVEDAD

Ejecutar tres (3) jornadas mediante la implementación de estrategia de educacion, comunicación, orientación y consejeria a población identificada clínica mediante la caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria de las viviendas, IEC a nivel familiar, morbilidad sentida, en enfermedades crónicas no trasmisible y condiciones de riesgo en el entorno familia hogar	06/12/2024	05:00PM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER HERNANDEZ GELENO INES MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882031 3104187396 3017734646 3012481617	COMUNA 5	MT 08	SIN NOVEDAD

SECRETARIA DE SALUD

INDICADORES Y ESTRATEGIA

ACTIVIDAD	INDICADOR DE RESULTADO	INDICADOR DE PRODUCTO	ESTRATEGIA
ACTIVIVIDAD 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 atendedidas 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 bucal, visual y auditiva.
ACTIVIDAD 13: Desarrollar tres (3) acciones de educación y sensibilización mediante tallares sobre la importancia de los "Hábitos de vida saludable" alimentación y promoción de la actividad física (ejercicios, rutinas) para mejorar la calidad de vida de la población adulto mayor y con la participación de actores sociales, madres comunitarias y líderes familias en 120 personas. Acción para fomentar el autocuidado y prevención de enfermedades no transmisibles en el municipio de Maicao.	Personas con conocimiento y prácticas para cuidar y mantener el entorno con condiciones físicas, sociales, y ambientales adecuadas sostenibles y segura	Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad hábitos de la vida saludable	Fortalecer la movilización y la corresponsabilidad de los actores y comunidad en el hábito de vida saludable.
ACTIVIDAD 16: Desarrollar seis (6) eventos para promover la participación 100 actores comunitario (Lideres, madres comunitarias, madres líderes, líderes de juntas de acción comunal, representantes de fundaciones, asociaciones y profesores de CDI, autoridades) y 120 familias educadas en el entorno hogar en el Marco de la Celebración del Mes del Corazón, Prevención de la Obesidad, Estilos de Vida Saludable.	Proporción de personas que desarrollen prácticas para el cuidado de su salud y su desarrollo.	Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad hábitos de la vida saludable	Fortalecimiento de redes sociales y comunitaria
ACTIVIDAD 19: Desarrollar seis (6) eventos y/o jornada de salud para promover la participación comunitaria y promoción de la salud mediante la implementación de la estrategia de educación y comunicación para promoción de la Salud en el Marco de la Celebración de la Prevención de	Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Proporción de personas con capacidades para afrontar los sucesos vitales	Fortalecimiento y práctica del autocuidado de la salud.

la Diabetes , No Consumo de Alcohol (15 nov) y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica EPOC (4 noviembre). 120 Estudiantes. 120 adultos y adultos mayores. Entorno educativo y entorno comunitario			
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 lùdica 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 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	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
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,	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

morbilidad sentida, en enfermedades crónicas no trasmisible y condiciones de riesgo en el entorno familia hogar.			

SECRETARIA DE SALUD

PORCENTAJE DE POBLACION INTERVENIDA

ACTIVIDAD	Cód. CUPS	ENTORNO	POBLACIÓN INTERVENIDA		% DE EJECUCIÓN
			N. DE HOGARES	N. TOTAL DE PERSONAS	
ACTIVIVIDAD 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	I1041 2	Comunitario	5	20	100%
ACTIVIDAD 13: Desarrollar tres (3) acciones de educación y sensibilización mediante tallares sobre la importancia de los "Hábitos de vida saludable" alimentación y promoción de la actividad física (ejercicios, rutinas) para mejorar la calidad de vida de la población adulto mayor y con la participación de actores sociales, madres comunitarias y líderes familias en 120 personas. Acción para fomentar el autocuidado y prevención de enfermedades no transmisibles en el municipio de Maicao.	I1141 2		65	35	100%
ACTIVIDAD 16: Desarrollar seis (6) eventos para promover la participación 100 actores comunitario (Lideres, madres comunitarias, madres líderes, líderes de juntas de acción comunal, representantes de fundaciones, asociaciones y profesores de CDI, autoridades) y 120 familias educadas en el entorno hogar en el Marco de la Celebración del Mes del Corazón, Prevención de la Obesidad, Estilos de Vida Saludable.	I1141 2	Comunitario	50	100	100%

SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 19: Desarrollar seis (6) eventos y/o jornada de salud para promover la participación comunitaria y promoción de la salud mediante la implementación de la estrategia de educación y comunicación para promoción de la Salud en el Marco de la Celebración de la Prevención de la Diabetes , No Consumo de Alcohol (15 nov) y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica EPOC (4 noviembre). 120 Estudiantes. 120 adultos y adultos mayores. Entorno educativo y entorno comunitario.	I1141 2		20	80	100%
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.	I1141 2	3. Educativo	100	100	100%
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	I1141 2	4. Comunitario 5. Familia Hogar	60	40	100%

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					
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.	I10110	5. Familia Hogar	50	50	100%

SECRETARIA DE SALUD

EJECUCION DE ACTIVIDADES:

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

DATOS INFORMATIVOS
ACTIVIDAD EJECUTADA: (8) actividad ejecutada en informes anteriores, (2) ejecutadas en este informe.
CODIGO CUPS: I11404
FECHA: 28/11/2024, 20/11/2024.
TERRITORIO: Comuna 4, Comuna 3.
MICROTERRITORIO: MT: 02, MT: 08.
POBLACION CANTIDAD: 100 programada 130 ejecutada, cantidad atendida: 20 en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 1 hora y 15 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: Cobertura de persona con valoración de la salud bucal de acuerdo al esquema definido (promover los hábitos de higiene en salud bucal, visual y auditiva) para una cobertura de 8 personas con valoración, que representa 5,33%(8/150x100) de personas intervenidas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

La actividad se realizó en los territorios priorizados, T Comuna 4, MT02, santa Isabel Comuna 3, MT: 08, Ovidio mejía, donde se realizó la concertación, se estipularon las fechas para las acciones en el micro territorio priorizado , donde procedimos hacer la socializaciones de Hábitos Higiene en Salud Bucal, Visual y Auditiva Con la utilización de volantes informativos como herramientas pedagógicas, se les socializó técnicas de cepillado, esenciales para lograr mantener una buena higiene bucal y proteger de manera correcta su sistema visual y auditivo tal como son :

- Cepillado diario: Cepilla tus dientes a las 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 u 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 se desarrolló a término en el los territorios y sus micro territorios priorizados Se evidenció con la participación de los asistentes 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 capacitación los participantes se mostraron muy interesados en la información brindada y despejaron todas sus dudas, mediante pregunta que fueron respondidas por el personal a cargo. Las preguntas fueron:

1.-cual es el hábito más común para una buena higiene en la salud bucal?
RT/cepillarse los dientes al menos tres veces al día con un cepillo de dientes suave y usar hilo dental

2.-Como podemos proteger nuestra salud visual?
RT/ la podemos cuidar

- Lavándonos las manos antes de tocar los ojos
- Usar gafas
- Realizar exámenes de chequeo

3. Como se puede prevenir enfermedades auditivas?

RT/ se pueden prevenir de las siguientes maneras

- Evitando la exposición prolongada a ruidos fuertes
- Evitar insertar objetos en tus oídos como hisopos o dedos sucios

LOGROS: 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

se realizaron dos (2) espacios de diálogos de saberes en T Comuna 4, MT02, santa Isabel, T Comuna 3, MT: 08, Ovidio mejia para promover de hábitos higiene en salud bucal, visual y auditiva a 100 jóvenes y adolescentes en instituciones educativas, en este informe, se desarrollaron (2) dos, adicional a esta,(8) ocho, jornadas, para un total de 10 jornadas ejecutadas, para una programación de 10 jornadas que representa 100% (10/10x100) de Ejecución.

Los (2) dos espacios de dialogo para promover hábitos de higiene en salud bucal, auditiva se le desarrollaron a 20 personas, jóvenes, adolescentes, adicional a estos espacios de diálogos se realizaron (8) espacios de dialogo, en el informe anterior con una cobertura poblacional de 130 participantes, para un total de 150 de 100 programada que representa un150% (150/100x100) de cobertura poblacional que participo en los espacio de diálogos de saberes, para promover los hábitos de higiene en salud bucal, visual y auditiva.

En el desarrollo de esta, jornada de educación se realizó una prueba tamiz a 5 personas con valoración en salud bucal, también se identificaron 3 personas con problema visual.

INDICADOR DE PRODUCTO: Cobertura de persona con valoración de la salud bucal de acuerdo al esquema definido (promover los hábitos de higiene en salud bucal, visual y auditiva) De los espacios de 150 educadas que representa un150% (150/100x100) donde se realizó valoración en salud bucal, auditiva. Para una cobertura de 8 personas con valoración, que representa 40%(8/20x100) de personas intervenidas.

Población intervenida en las 5 jornadas de salud oral anteriores

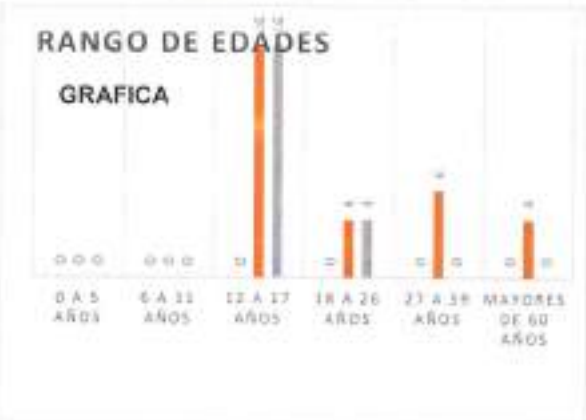
RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
7	1	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0

SECRETARIA DE SALUD

SGSSS					REGIMEN		
Anaswayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Salud total	Contributivo	Subsidiado	Otros
4	2	2	2	0	0	0	0

Nombre	Edad	Cedula	Teléfono
Aleth Mar Suarez	16	1124028574	3001138911
Ailan Ramirez	16	1151537599	3002728602
Kevin Oñate	14	1118812470	3104581419
Anderson Pava	15	1124027091	3008900018
Andrea Paz	16	1124024413	3003943306
Lilia Ipuana	62	56090127	3225636426
Nahomi Lopez	17	11235293740	3116678710
María Ipuana	64	39490442	No Tiene

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
30	20	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	16	16	4	4	6	0	4	0





En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 50%.

DIFICULTADES:
La Falta de conciencia en muchas personas las cuales subestiman la importancia de estos Hábitos Higiene en Salud Bucal, Visual y Auditiva para la salud general.

Resistencia al cambio para Adoptar nuevos hábitos en pro del cuidado de la salud bucal, salud auditiva, salud visual,

Debilidad en las personas de los diferentes entorno, no tienen acceso a información clara y precisa sobre la importancia de estos hábitos y cómo practicarlos.

Factores socioeconómicos el acceso a productos de higiene y servicios de salud puede ser limitado para ciertos grupos poblacionales.

Hábitos y costumbres arraigados Cambiar hábitos adquiridos desde la infancia puede ser especialmente difícil.

RETOS: población identificada con la valoración en salud bucal el cual fueron derivados a la autoridad sanitaria secretaria de salud, para la canalización de la prestación del servicio.

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
5. ficha de derivación.

SECRETARIA DE SALUD

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 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	3	2	8	1	4	2

GRAFICA





En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, 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 32 participantes.

SECRETARIA DE SALUD

SGSSS							REGIMEN		
Anas Wayuu	Salud total	Sanitas	Dusakawi	Nueva Es	Cajacopi	Familiar De Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
5	0	5	3	0	5	2	0	20	0

GRAFICA



Se observó que el 55,0% de la población atendida se encuentra afiliada a la Eps Anas Wayuu, con 11 participantes afiliados la menor incidencia se encuentra en caja copi. Se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado.

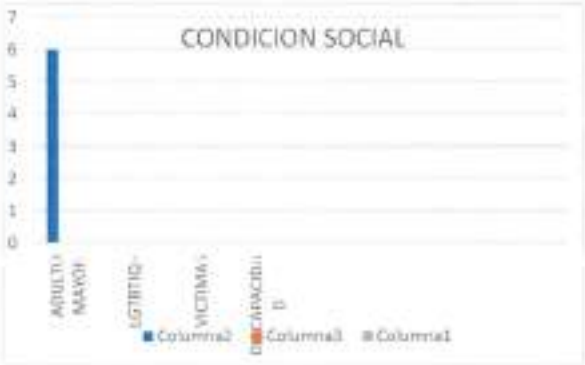
SECRETARIA DE SALUD

TABULACION

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
9	0	11

GRAFICA





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoría adulto mayor con 3 participantes y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoría otros con 14 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	20

SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 13: DESARROLLAR TRES (3) ACCIONES DE EDUCACION Y SINSIBILIZACION MEDIANTE TALLARES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LOS "HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE" ALIMENTACION Y PROMOCION DE LA ACTIVIDAD FISICA (EJERCICIOS, RUTINAS) PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACION.

DATOS INFORMATIVOS
ACTIVIDAD EJECUTADA: (2) Dos actividad ejecutada en informes anteriores, (1) uno ejecutado en este informe
CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 21/11/2024
TERRITORIO: T: 26
MICROTERRITORIO: MT: 10 Instituto Agrícola De Carraipia
ENTORNO: Población adulta mayor.
POBLACION CANTIDAD: 120 programada 80 ejecutada, cantidad atendida: 50 en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 2 horas 30 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: Prevalencia de cumplir recomendaciones actividad física. Se desarrolló las acciones educativas para la promoción, sobre los hábitos de vida saludable, alimentación y promoción de actividad física, ejercicio rutinas, para una población total de 130 personas, de 120 programadas en 3 jornadas o sesiones, donde en la 2da acción la población fue de 80 personas, donde se identificaron a 10 personas que mantienen rutinas de actividad física diaria, que representa12.5% (10/80x100). Para una prevalencia de 12.5% de personas que mantienen rutina de actividad física y hábitos saludables, y una prevalencia del 87.5 de personas, sedentarias, sin practica de actividad física, alimentación saludable, sobre peso, debilidad en prácticas de hábitos saludables.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

La actividad permite el traslado al territorio T: 26 MT: 10 Instituto agrícola de Carraipia, Donde se da inicio una Jornadas de promoción de hábitos de vida saludable en la población adulta mayor se educó para mejorar su calidad de vida.

Se realizó la socialización mediante la herramienta pedagógica de un rota folio, la identificación de un pendón informativo se procedió a educar la población, A través de talleres participativos, se busca sensibilizar a los adultos mayores, madres comunitarias y líderes familiares sobre la importancia de una alimentación equilibrada y la práctica regular de actividad física.

Estos espacios de encuentro fomentan el intercambio de conocimientos y experiencias, permitiendo adaptar las recomendaciones nutricionales y las rutinas de ejercicio a las necesidades y capacidades individuales de cada participante.

Con la colaboración de actores sociales clave, se busca crear redes de apoyo de la comunidad que promuevan la adopción de estilos de vida saludables en la comunidad.

La actividad concluyó de manera satisfactoria en la población por el desempeño y las realizaron a término, manifestaron el conocimiento.

SISTEMA DE EVALUACION:

La actividad se evaluó con la implementación de un cuestionario de frases incompletas de manera participativa dirigida a adultos mayores. Sobre la prevalencia de enfermedades teniendo en cuenta las características patrones culturales de los participantes. Por ejemplo, cambios en los hábitos alimentarios y de actividad satisfacción de los participantes y percepción de los beneficios.

Para eso se hizo una integración de experiencias vividas y la participación y el entusiasmo de los estudiantes durante la actividad.

SECRETARIA DE SALUD

1.-Mis hábitos para mantenerme aseado son…

2-Tengo por costumbre bañarme cuando----------

3.-Dentro de mi plato de comida, incluyo…

4.-Frecuento comer cosas, que me gustan, pero me hace daño, lo hago por……

5.-Para hacer actividad física……prefiero…

LOGRO: Se realizó una (1) acción de educación y sensibilización en T: 26 MT: 10 Instituto agrícola de Carraipia en salud para promover acciones de educación y sensibilización mediante tallares sobre la importancia de los "hábitos de vida saludable" alimentación y promoción de la actividad física (ejercicios, rutinas) para mejorar la calidad de vida de la población adulto mayor y con la participación de actores sociales, madres comunitarias y líderes familias en 120 personas, en este informe se desarrollaron (1) una, adicional a esta,(2) dos, jornadas, para un total de (3) jornadas ejecutadas, para una programación de (3) jornadas que representa100% (3/3x100) de Ejecución.

Se realizó (1) una acción de educación se la desarrollo con la participación (50) personas, adulto mayor y con la participación de actores sociales, madres comunitarias y líderes familias, de 120 programada que representa un 41,66% (50/120x100) desarrollada en este informe, adicional a esta se ha logrado el desarrollo de (2) jornadas mediante la estrategia de información y la participación de la población adulto mayor y con la participación de actores sociales, madres comunitarias y líderes familias, realizadas en informes anteriores, a (80) personas para un total de cobertura de 130 personas, que representa 108,33 %(130/120x100) donde se identificó a 10 personas las cuales mantienen una rutina de actividad física diaria.

INDICADOR DE PRODUCTO: Prevalencia de cumplir recomendaciones actividad física. Se desarrolló las acciones educativas para la promoción, sobre los hábitos de vida saludable, alimentación y promoción de actividad física, ejercicio rutinas, para una población total de 130 personas, de 120 programadas en 3 jornadas o sesiones, donde en la 2da acción la población fue de 80 personas, donde se identificaron a 10 personas que mantienen rutinas de actividad física diaria, que representa12.5% (10/80x100). Para una prevalencia de 12.5% de personas que mantienen rutina de actividad física y hábitos saludables, y una prevalencia del 87.5 de personas, sedentarias, sin practica de actividad física, alimentación saludable, sobre peso, debilidad en prácticas de hábitos saludables.

Población intervenida en las 3 acciones de los anteriores

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

SGSSS					REGIMEN		
Anaswayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Salud total	Contributivo	Subsidiado	Otros
0	0	0	0	0	0	0	0

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

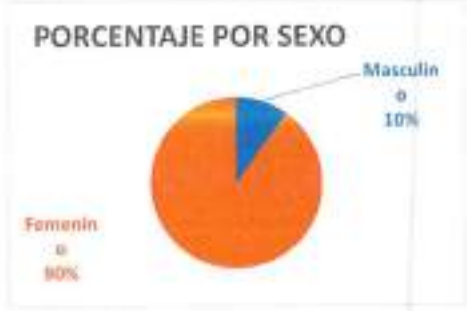
SECRETARIA DE SALUD

Nombre	edad	cedula	teléfono
Tamelis Torregrosa	28	1123400619	3005215037
Gabriela Martínez	23	32858839	3023973586
Nilson Mendoza	49	15705218	3127957972
Antonia lázaro	33	1195152521	3004362857
Yole Gonzales	35	1123996682	3216021443
Sandra salgado	24	11215531544	3244260199
María González	24	1124516108	3042634193
Paola duarte	22	1124033386	3015304219
Luisa Gómez	22	1192744881	3116558739
Ana María Pérez	31	1124063620	3045560309

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 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	5	0	4	1	0	0

GRAFICA





En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 90%.Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 5 participantes.

SECRETARIA DE SALUD

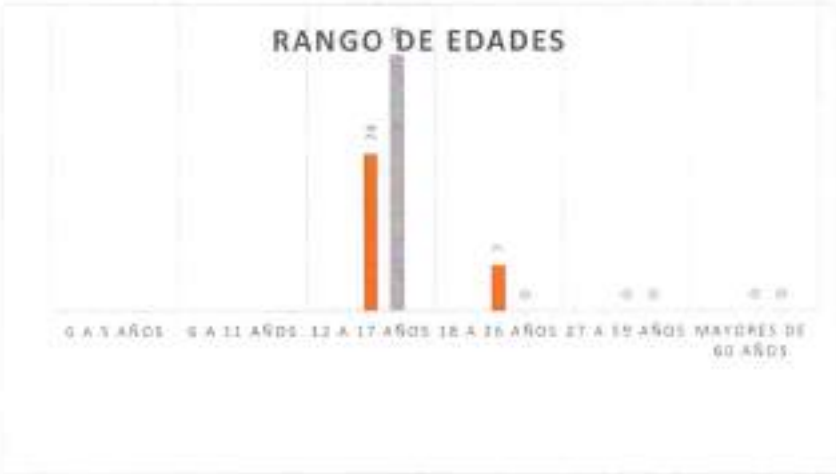
DIFICULTADES: Debilidad en la asistencia a las acciones por la inclemencia del tiempo por la ola invernal y participación de los adultos mayores en la promoción y de la importancia de los hábitos de actividad física.

RETOS: crear conciencia en los actores sociales y de salud para la mejorar los hábitos de vida saludable utilizando la actividad física y rutinas de ejercicios, en la población adulta mayor.
(Crear sentido de responsabilidades en los actores del sistema, cada uno desde su competencia)

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

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
50	20	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	24	39	7	0	0	0	0	0

GRAFICA





En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, 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 32 participantes.

SECRETARIA DE SALUD

SGSSS							REGIMEN		
Anas Wayuu	Salud total	Sanitas	Dusakawi	Nueva Es	Cajacopi	Familiar De Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
27	0	3	17	0	14	9	0	70	0

GRAFICA



Se observó que el 55.0% de la población atendida se encuentra afiliada a la Eps Anas Wayuu, con 11 participantes afiliados la menor incidencia se encuentra en caja copi. Se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado.

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

SECRETARIA DE SALUD

TABULACION

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
46	0	24

GRAFICA





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoria adulto mayor con 3 participantes y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoria otros con 14 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	70

SECRETARIA DE SALUD

16.DESARROLLAR SEIS (6) EVENTOS PARA PROMOVER LA PARTICIPACIÓN 100 ACTORES COMUNITARIO (LIDERES, MADRES COMUNITARIAS, MADRES LÍDERES, LÍDERES DE JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL, REPRESENTANTES DE FUNDACIONES, ASOCIACIONES Y PROFESORES DE CDI, AUTORIDADES) Y 120 FAMILIAS EDUCADAS EN EL ENTORNO HOGAR EN EL MARCO DE LA CELEBRACIÓN DEL MES DEL CORAZÓN, PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD, ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.

DATOS INFORMATIVOS
ACTIVIDAD EJECUTADA: (4) Cuatro actividad ejecutada en informes anteriores. (2) Dos ejecutado en este informe
CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 03/12/2024, 20/11/2024.
TERRITORIO: COMUNA 5, COMUNA 3.
MICROTERRITORIO: MT: 02, MT: 08.
ENTORNO: comunitario hogar, familia.
POBLACION: 220 programada 180 ejecutada, cantidad atendida: 40 en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 1 horas 30 minutos.

INDICADOR DE RESULTADO: Proporción de personas que desarrollen prácticas para el cuidado de su salud y su desarrollo. (Corazón, prevención de la obesidad, estilos de vida saludable) con una proporción de 25% (10/40X100) practicas hábitos saludables.
En este informe de 40 personas educadas, se identificaron10 personas que mostraron capacidades para afrontar los sucesos vitales, Importancia de Corazón, prevención de la obesidad, estilos de vida saludable-

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se inició con una reflexión espiritual, sobre el cuidado de nuestro cuerpo luego se desarrolló la jornada de Promoción con una conducta de entrada la lectura de la vida saludable, un voluntario manifestó que no es difícil vivir sanamente, cuando permites prácticas que te lleven a estar bien, luego se procedió a la lectura de versículos bíblicos: 1mera, de corintios 6:19 (O no sabéis, que nuestro cuerpo es templo del espíritu santo, que está en nosotros el cual tenéis de Dios, y que no sois vuestro)- luego se continuo con la reflexión, de los participantes, donde manifestaron que los cristianos consideramos que somos hechura, de DIOS, que nosotros debemos cuidamos y no permitir que nuestro cuerpo sea contaminado, ni físicamente ni mentalmente. Luego se leyó proverbio 4:23 (Sobre toda cosa guardada, guarda tu corazón, porque de él mana la vida); luego se socializó los cuidados del corazón, hay que tener alimentación saludable, mantener un peso saludable. Dejar de fumar y evitar el humo de otros fumadores (humo de segunda mano), controlar tu colesterol y la presión arterial; si tomas alcohol, hacerlo con moderación, controlar el estrés. Prevención de la obesidad, estilos de vida saludable.

Se organizó al personal se socializa el tema, con La utilización de lecturas comentadas sobre el contenido del volantes informativos sobre el corazón, motor de nuestra vida, es un órgano altamente sensible a los estilos de vida que llevamos. También se socializó el tema de La obesidad, una condición cada vez más prevalente, se ha convertido en un factor de riesgo importante para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares y métodos de Prevención de la obesidad como:

- **Alimentación equilibrada**:
  - **Consume frutas y verduras**: Incluye una variedad de estos alimentos en cada comida. Son bajos en calorías y ricos en nutrientes.
  - **Control de porciones**: Aprende a reconocer porciones adecuadas para evitar el exceso de calorías.
  - **Reduce el consumo de alimentos ultra procesados**: Limita el azúcar añadido, las grasas saturadas y el sodio que suelen estar presentes en estos productos.
- **Actividad física regular**:
  - **Ejercicio aeróbico**: Intenta realizar al menos 150 minutos de actividad moderada (como caminar rápido) o 75 minutos de actividad intensa (como correr) a la semana.

- **Incorpora fuerza**: Realiza ejercicios de fuerza al menos dos veces por semana para mejorar la masa muscular y el metabolismo.
- **Establecimiento de hábitos**:
  - **Establece un horario de comidas**: Comer a horas regulares puede ayudar a regular el apetito y evitar el picoteo innecesario.
  - **Hidratación adecuada**: Bebe suficiente agua durante el día y limita el consumo de bebidas azucaradas.

La acumulación excesiva de grasa corporal altera el funcionamiento normal del corazón, aumentando la presión arterial, los niveles de colesterol y la inflamación. Estos cambios incrementan el riesgo de sufrir un infarto de miocardio, un accidente cerebrovascular o insuficiencia cardíaca. Por tanto, prevenir la obesidad a través de la adopción de hábitos saludables es fundamental para proteger nuestro corazón y mejorar nuestra calidad de vida.

Para prevenir la obesidad y proteger nuestro corazón, es necesario adoptar un estilo de vida saludable que incluya una alimentación equilibrada y variada, rica en frutas, verduras, granos integrales y baja en grasas saturadas y azúcares añadidos.

Además, es fundamental realizar actividad física de forma regular, por lo menos 30 minutos al día la mayoría de los días de la semana.

- **Calentamiento (5 minutos)**
- Marcha en el lugar
- Movimientos de brazos (circulares hacia adelante y hacia atrás)
- **Ejercicio (20 minutos)**
- **Caminata rápida o trote suave:** 10 minutos
- **Sentadillas**: 2 series de 10 repeticiones
- **Flexiones de brazos (puedes hacerlas en la pared o con las rodillas en el suelo)**: 2 series de 5-10 repeticiones
- **Elevaciones de talones (pantorrillas):** 2 series de 10 repeticiones
- **Abdominales básicos**: 2 series de 10 repeticiones

Se hizo énfasis, en estas medidas preventivas importantes incluyen "No fumar, mantener un peso saludable, controlar la presión arterial y los niveles de colesterol, reducir el consumo de alcohol y manejar el estrés. Al implementar estos cambios en nuestro estilo de vida, podemos reducir significativamente el riesgo de sufrir eventos cardiovasculares y disfrutar de una vida más larga y saludable

La actividad concluyó con un espacio de dialogo que permitió la manifestación de enfermedades, riesgos de prexistencia en los asistente y las condiciones y estilo de vida que practican o viven, también determinaron la importancia de tener el interés de repetir las rutinas de la actividad física en su vida diaria.

SISTEMA DE EVALUACION:

La jornada se evaluó mediante un cuadro comparativo "que hacías antes y que debes hacer ahora, se destacó la importancia de la practica efectiva de la actividad física que nuevos hábitos de vida saludable va a incluir en su diario vivir, luego se desarrolló un espacio de experiencias vividas y el entusiasmo y también la vivencia de identificar como atentamos con nuestra salud, teniendo el conocimiento de hacer cosas que nos hacen daño, Ejemplo: el consumo de gaseosas , bebidas colorantes, grasas saturadas.

SECRETARIA DE SALUD

LOGROS: .DESARROLLAR SEIS (6) EVENTOS PARA PROMOVER LA PARTICIPACIÓN 100 ACTORES COMUNITARIO (LIDERES, MADRES COMUNITARIAS, MADRES LÍDERES, LÍDERES DE JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL, REPRESENTANTES DE FUNDACIONES, ASOCIACIONES Y PROFESORES DE CDI, AUTORIDADES) Y 120 FAMILIAS EDUCADAS EN EL ENTORNO HOGAR EN EL MARCO DE LA CELEBRACIÓN DEL MES DEL CORAZÓN, PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD, ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

De (2) Dos eventos se desarrollaron a T Comuna 1, MT 01; Centro, T: Comuna 4, MT 160 personas, para promover la participación de100 actores comunitario (lideres, madres comunitarias, madres líderes, líderes de juntas de acción comunal, representantes de fundaciones, asociaciones y profesores de CDI, autoridades) y 120 familias educadas en el entorno hogar en el marco de la celebración del mes del corazón, prevención de la obesidad, estilos de vida saludable, se educaron un total de 40 personas en las (2) Dos jornadas de este informe, en el anterior informe con (4) Cuatro eventos con una población de 180 personas para un total de 6 eventos con 220 personas que representa 100%(6/6x100) de ejecución de los eventos para promover la participación de actores

En el desarrollo De (6) eventos para promover la participación de la celebración del mes del corazón, prevención de la obesidad, estilos de vida saludable se ha logrado la ejecución de (2) Dos eventos para promover la participación 100 actores comunitario (lideres, madres comunitarias, madres líderes, líderes de juntas de acción comunal, representantes de fundaciones, asociaciones y profesores de CDI, autoridades) y 120 familias educadas en el entorno hogar en el marco de la celebración del mes del corazón, prevención de la obesidad, estilos de vida saludable, se logró asistir una cobertura de 220 personas en la actual actividad se realizaron (2) Dos eventos se educaron un total de 40 personas, **en este informe, donde** se identificó a 10 personas las cuales desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo de actividad física en la vida diaria para un mejor desempeño en la vida diaria, en el informe anterior (4) Cuatro eventos, con una población 220 personas que represente 100%(220/220x100) de la celebración del mes del corazón, prevención de la obesidad, estilos de vida saludable.

PARA UN INDICADOR: Proporción de personas que desarrollen prácticas para el cuidado de su salud y su desarrollo. (Corazón, prevención de la obesidad, estilos de vida saludable) con una proporción de 25% (10/40X100) practicas hábitos saludables.
En este informe de 40 personas educadas, se identificaron10 personas que mostraron capacidades para afrontar los sucesos vitales, Importancia de Corazón, prevención de la obesidad, estilos de vida saludable-

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

SECRETARIA DE SALUD

Población intervenida en las 1 acciones Corazón, prevención de la obesidad, estilos de vida saludable anteriores

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

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Salud total	Contributivo	Subsidiado	Otros
0	0	0	0	0	0	0	0

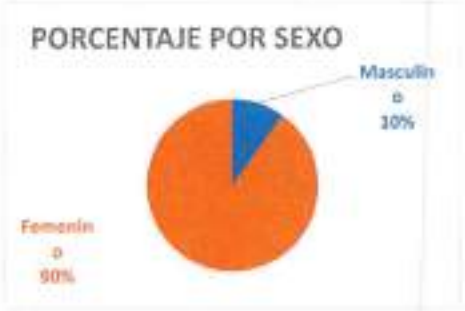
Nombre	edad	cedula	teléfono
Mariana Ipuana	43	27024299	3116774731
Carmen pushaina	66	40977034	3204807720
Elio Fernández	33	1124029059	3106106035
Dana Fernández	38	1124008863	3106106055
Belinda Ipuana	20	1123993657	3161441077
Ana Epiayu	20	1123995308	3126840744
Ana pushaina	40	39491790	3207331068
Gloria pushaina	37	106897863	3122440302
Aleida pushaina	42	1124008662	3148483035
María pushaina	33	1006896993	3016963644

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 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	2	0	7	1	0	0

SECRETARIA DE SALUD

GRAFICA





En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 90 %.Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 a 59 años con un total de 8 participantes.

DIFICULTADES: para las realizadas en este informe, se presentaron dificultades reprogramación por la ola invernal debida a las fuertes lluvias dificultan cumplir con el cronograma de actividades e intervenir a la comunidad para el desarrollo de las actividades con la participación de los líderes, madres comunitarias, madres líderes, líderes de juntas de acción comunal, representantes de fundaciones, asociaciones y profesores de CDI, autoridades y familias en la promoción y participación de la actividad física.

RETOS: crear rutinas prácticas de actividad física en la población con mayor énfasis en la población con la creación de hábitos saludables parta disminuir la obesidad y riesgo de corazón.

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

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
35	5	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	10	3	16	1	6	4





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 25 participantes, correspondiente al 87% de la población atendida.

SECRETARIA DE SALUD

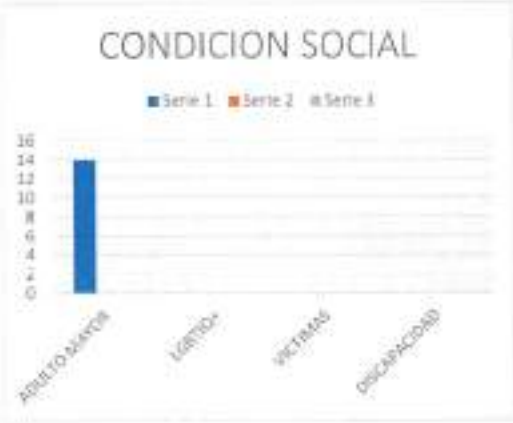
SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanita	Cajacopi	Salud total	Contributivo	Subsidiado	Otros
20	6	6	4	0	0	40	0



Se observó que el 34% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 13 participantes afiliados, y la de menor incidencia en afiliación es la EPS CAJACOPI. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad.

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
14	0	26

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





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoría adulto mayor y en cuanto a Etnia/raza el valor representativo de la categoria indigena corresponde a un 100% con 20 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	40

SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 19: DESARROLLAR SEIS (6) EVENTOS Y/O JORNADA DE SALUD PARA PROMOVER LA PARTICIPACION COMUNITARIA Y PROMOCION DE LA SALUD MEDIANTE LA IMPLEMETACION DE LA ESTRATEGIA DE EDUCACION Y COMUNICACION PARA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MARCO DE LA CELEBRACIÓN DE LA PREVENCIÓN DE LA DIABETES, NO CONSUMO DE ALCOHOL (15 NOV) Y ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA EPOC (4 DNOVIEMBRE). 120 ESTUDIANTES. 120 ADULTOS Y ADULTOS MAYORES. ENTORNO EDUCATIVO Y ENTORNO COMUNITARIO.

DATOS IMFORMATIVOS.
ACTIVIDAD EJECUTADA: (3) Tres actividad ejecutada en informes anteriores, (3) Tres ejecutado en este informe.
CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 02/12/2024,22/11/2024,20/11/2024.
TERRITORIO: COMUNA 3, T: 26.
MICROTERRITORIO: MT: 03, MT: 08, MT: 08
ENTORNO: comunitario hogar, familia.
POBLACION: 240 programada 100 ejecutada, cantidad atendida: 190 en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 1 horas 30 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido (prevención de la diabetes, no consumo de alcohol y enfermedad pulmonar obstructiva crónica EPOC) De una cobertura de 290 personas educadas en las jornadas, que representa 120.83 %(290/240x100) se evidencio que el 5.26% manifiestan tener un esquema de control definido con atención integral, representada 5.26%(10/190x100).

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se inició con un perifoneo alrededor de la comunidad, se emitió cuña radial. Con mensajes claves sobre la enfermedad dela hipertensión la diabetes, consumo de alcohol cardiovascular, enfermedades pulmonar obstructiva crónica, con la utilización de herramientas pedagógicas de volantes informativos se socializo el tema.

En la socialización se resaltó la importancia de La prevención de enfermedades crónicas como la diabetes y la EPOC se basan en la adopción de un estilo de vida saludable. Una alimentación equilibrada, rica en frutas, verduras y granos integrales, es fundamental para controlar los niveles de azúcar en la sangre y reducir el riesgo de desarrollar diabetes.

Además, la práctica regular de actividad física, al menos 30 minutos al día la mayoría de los días de la semana, ayuda a mantener un peso saludable y mejora la función pulmonar. Es igualmente importante evitar el consumo de tabaco, principal causa de la EPOC, gases de la quema de combustible para cocinar y calentar en hogares mal ventilados, o fumadores.

Signos y síntomas.

- alta de aire, especialmente durante la actividad física
- Sibilancia
- Opresión del pecho
- Una tos crónica que puede producir mucosidad (esputo) que puede ser clara, blanca, amarilla o verdosa
- Infecciones respiratorias frecuentes
- Falta de energía
- Pérdida de peso involuntaria (en etapas posteriores)
- Hinchazón en tobillos, pies o piernas

Limitar el consumo de alcohol, ya que puede aumentar el riesgo de desarrollar diversas enfermedades, incluyendo la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.

El consumo excesivo de alcohol tiene un impacto negativo en múltiples órganos y sistemas del cuerpo, incluyendo el hígado, el corazón y los pulmones. En relación con la diabetes, el alcohol puede interferir con el metabolismo de la glucosa y aumentar el riesgo de desarrollar hígado graso, una condición que a menudo precede a la diabetes tipo 2. Por otro lado, el alcohol es un irritante pulmonar y puede agravar los síntomas de la EPOC en personas que ya la padecen. Además, el consumo excesivo de alcohol debilita el sistema inmunológico, haciéndonos más vulnerables a infecciones y enfermedades. Por estas razones, es fundamental evitar el consumo de alcohol o hacerlo de manera moderada y ocasional.

SISTEMA DE EVALUACION: Se realizó la evaluación de la actividad con un espacio de sondeo de preguntas, una vez realizada la socialización, entre ellas:
1.- Por qué el consumo de alcohol es considerado, ¿consumo social, como normal?

Respuesta.- porque atreves de los tiempos ha sido parte de las celebraciones de eventos sociales, muchas personas, lo consumen, está relacionado a su estado de ánimo y asociado que con el consumo de él se pasa bien.
2.- Por qué creen ustedes que se idéntica en la actualidad personas jóvenes con hipertensión?

Respuesta.- la falta de actividad física, por estar frente a las pantallas.
.- El consumo de alimentos procesados, grasos y salados y faltas de frutas y verduras, granos integrales.

3.-Puede heredarse el EPOC?

Puede ser influenciada por factores genéticos en algunas personas pueden tener una función pulmonar más baja lo que puede aumentar el riesgo de desarrollar el EPOC

DESARROLLAR SEIS (6) EVENTOS Y/O JORNADA DE SALUD PARA PROMOVER LA PARTICIPACION COMUNITARIA Y PROMOCION DE LA SALUD MEDIANTE LA IMPLEMETACION DE LA ESTRATEGIA DE EDUCACION Y COMUNICACION PARA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MARCO DE LA CELEBRACIÓN DE LA PREVENCIÓN DE LA DIABETES , NO CONSUMO DE ALCOHOL (15 NOV) Y ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA EPOC (4 DNOVIEMBRE). 120 ESTUDIANTES. 120 ADULTOS Y ADULTOS MAYORES. ENTORNO EDUCATIVO Y ENTORNO COMUNITARIO

LOGROS: Se realizó tres (3) eventos y/o jornadas de salud para promover la participación comunitaria en T: Comuna 3 MT: 08, Torre de la majayura,MT: 08, Ovidio Mejía, T:26,MT:03, Colegio la paz, en eventos y/o jornada de salud para promover la participación comunitaria y promoción de la salud mediante la implementación de la estrategia de educación y comunicación para promoción de la salud en el marco de la celebración de la prevención de la diabetes , no consumo de alcohol (15 nov) y enfermedad pulmonar obstructiva crónica epoc (4 noviembre). 120 estudiantes. 120 adultos y adultos mayores. Entorno educativo y entorno comunitario, en este informe se desarrollaron (3) tres eventos, adicional a esta, (3) tres, evento y/o jornadas, para un total de (6) seis eventos y/o jornadas ejecutadas, de (6) programadas que representa100% (6/6x100) de Ejecución.

Se realizó tres (3) eventos y/o jornadas de salud para promover la participación comunitaria (190) personas estudiantes, adultos y adultos mayores, entorno educativo y entorno comunitario, de 240 programada que representa un 79.16%(190/240x100) desarrollada en este informe, adicional a esta se ha logrado el desarrollo de (3) eventos y/o jornadas, realizadas en informes anteriores, a (100) personas para un total de cobertura de 290 personas, que representa 120.83 %(290/240x100) donde se identificó a 10 personas las cuales manifiestan tener un esquema de control definido con una proposición de 5.26%(10/190x100).

INDICADOR DE PRODUCTO: Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido (prevención de la diabetes, no consumo de alcohol y enfermedad pulmonar obstructiva crónica EPOC)

SECRETARIA DE SALUD

De una cobertura de 290 personas educadas en las jornadas, que representa 120.83 %(290/240x100) se evidencio que el 5.26% manifiestan tener un esquema de control definido con atención integral, representada 5.26%(10/190x100).

Población intervenida en las 5 jornadas de salud oral anteriores

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
7	1	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Salud total	Contributivo	Subsidiado	Otros
4	2	2	2	0	0	0	0

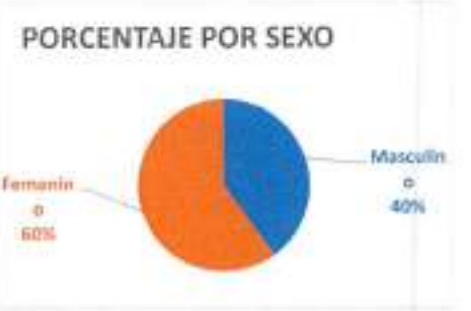
Nombre	Edad	Cedula	Teléfono
Aleth Mar Suarez	16	1124028574	3001138911
Allan Ramirez	16	1151537599	3002728602
Kevin Oñate	14	1118812470	3104581419
Anderson Pava	15	1124027091	3008900018
Andrea Paz	16	1124024413	3003943306
Lilia Ipuana	62	56090127	3225636426
Nahomi Lopez	17	11235293740	3116678710
Maria Ipuana	64	39490442	No Tiene

SECRETARIA DE SALUD

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
30	20	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	16	16	4	4	6	0	4	0

GRAFICA





En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 50%.

DIFICULTADES:
La Falta de conciencia en Muchas personas las cuales subestiman la importancia de estos Hábitos Higiene en Salud Bucal, Visual y Auditiva para la salud general.

Resistencia al cambio para Adoptar nuevos hábitos.

La Falta de información no todas las personas tienen acceso a información clara y precisa sobre la importancia de estos hábitos y cómo practicarlos.

Factores socioeconómicos el acceso a productos de higiene y servicios de salud puede ser limitado para ciertos grupos poblacionales.

Hábitos arraigados Cambiar hábitos adquiridos desde la infancia puede ser especialmente difícil.

RETOS: población identificada con la valoración en salud bucal el cual fueron derivados a la autoridad sanitaria secretaria de salud, para la canalización de la prestación del servicio.

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

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

SECRETARIA DE SALUD

CUÑA:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**PROMOCION DE LA SALUD EN EL MARCO DELA CELEBRACION DELA PREVENCION DE LA DIABETES (14 NOVIEMBRE), NO CONSUMO DE ALCOHOL (15 NOV) Y EMFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA EPOC (4 NOVIEMBRE)**	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 en general la promoción dela diabetes y el consumo de alcohol Por lo cual asemos el llamado de atención a que tengas un plan nutricional y no al consumo de alcohol ya que Con el tiempo, el consumo excesivo de alcohol puede causar enfermedades crónicas y otros serios problemas como los siguientes: Alta presión arterial, enfermedad cardiaca, accidentes cerebrovasculares, enfermedad del hígado y problemas digestivos. Cáncer de garganta, laringe, esófago, hígado, colon. Y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad pulmonar común que reduce el flujo de aire y causa problemas respiratorios. A veces se denomina «enfisema» o «bronquitis crónica» **¡TU RESPONSABILIDAD ES TENER BUENAS ACCIÓNES!!! SIEMPRE, ESTÁ EN TUS MANOS!!!**	24 de julio 2024, 27 de agosto 2024.	Población en general municipio de Maicao	1 paquete, requiere de seis horas de perifoneo

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

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

PIC 2024 | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

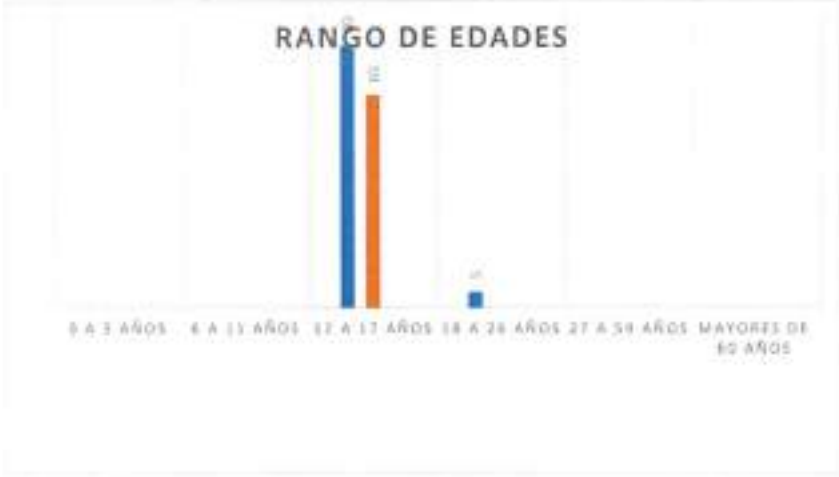
PERIFONEO:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**PROMOCION DE LA SALUD EN EL MARCO DELA CELEBRACION DELA PREVENCION DE LA DIABETES (14 NOVIEMBRE), NO CONSUMO DE ALCOHOL (15 NOV) Y EMFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA EPOC (4 NOVIEMBRE)**	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 en general la promoción dela diabetes y el consumo de alcohol Por lo cual asemos el llamado de atención a que tengas un plan nutricional y no al consumo de alcohol ya que Con el tiempo, el consumo excesivo de alcohol puede causar enfermedades crónicas y otros serios problemas como los siguientes: Alta presión arterial, enfermedad cardiaca, accidentes cerebrovasculares, enfermedad del hígado y problemas digestivos. Cáncer de garganta, laringe, esófago, hígado, colon. Y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad pulmonar común que reduce el flujo de aire y causa problemas respiratorios. A veces se denomina «enfisema» o «bronquitis crónica» **¡TU RESPONSABILIDAD ES TENER BUENAS ACCIÓNES!!! SIEMPRE, ESTÁ EN TUS MANOS!!!**	24 de julio 2024, 27 de agosto 2024.	Población en general municipio de Maicao	1 paquete, requiere de seis horas de perifoneo

SECRETARIA DE SALUD

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
100	50	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	80	65	5	0	0	0	0	0

GRAFICA





En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, 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 32 participantes.

SECRETARIA DE SALUD

SGSSS							REGIMEN		
Anas Wayuu	Salud total	Sanitas	Dusakawi	Nueva Es	Cajacopi	Familiar De Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
70	0	0	40	0	30	10	0	150	0

GRAFICA



Se observó que el 55.0% de la población atendida se encuentra afiliada a la Eps Anas Wayuu, con 11 participantes afiliados la menor incidencia se encuentra en caja copi. Se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado.

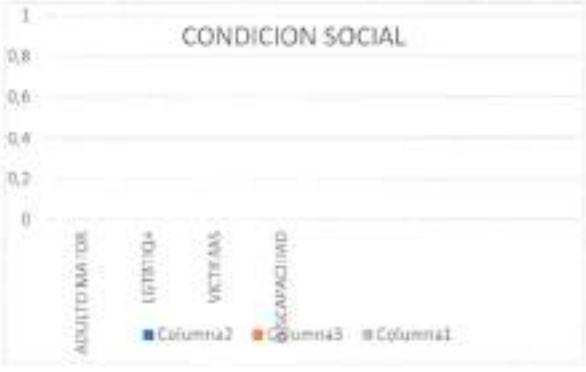
SECRETARIA DE SALUD

TABULACION

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
100	0	50

GRAFICA





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoría adulto mayor con 3 participantes y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoría otros con 14 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	150

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.

DATOS IMFORMATIVOS.
ACTIVIDAD EJECUTADA: (6) Seis actividades ejecutadas en informes anteriores, (19) diecinueve ejecutado en este informe.
CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 25/11/2024,25/11/2024,22/11/2024,20/11/2024,22/11/2024,25/11/2024,22/11/2024.
TERRITORIO: T: 25, T: 22, T: 24, T: Comuna 4, T: Comuna 2, T: Comuna 2, T: Comuna 1.
MICROTERRITORIO: MT: 06, MT: 10, MT: 05, MT: 02, MT; 01, MT: 01 MT: 01, MT: 09.
ENTORNO: educativo.
POBLACION: 250 programada 120 ejecutada, cantidad atendida: 130 en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 1 horas 30 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: proporción de personas con capacidades para afrontar los sucesos vitales, donde se identificó a 8 estudiantes capaces de afrontar los desafíos del consumo de alcohol y tabaco ya que no todos los jóvenes son igualmente vulnerables a estas sustancias. Ya que indican la necesidad de desarrollar habilidades que fortalezcan los factores de protección en lugar de centrarse únicamente en los factores de riesgo. Al identificar y potenciar estas capacidades en todos los estudiantes, podemos aumentar su resiliencia frente a las presiones sociales y las tentaciones asociadas al consumo de sustancias. Además, sería relevante explorar si existen diferencias en cuanto a las capacidades de afrontamiento entre estudiantes de diferentes contextos socioculturales y económicos con una proposición de 6.15%(8/130x100).

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

La socialización es realizada en cada micro territorio priorizado de la zona rural, se inició 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 procedió a la socialización 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 así recordar, saber el 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.

LOGROS: Se realizó diecinueve (19) 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 en T: 25 MT: 06, Institución Mixta, T: 22, MT: 10, Institución Mixta, T:24,MT:05, Colegio Jojoncito, T: Comuna 4, MT: 02, T: Comuna 2, MT:01, Institución N 14, T: Comuna 2, Mt:01, Institución N 15, T: Comuna 1, Mt:01, Institución Madre Laura, T: 22, MT: 09, San Felipe, en este informe se desarrollaron (19) Diecinueve talleres, adicional a esta,(6) seis, talleres, para un total de (25) veinticinco talleres ejecutados, de (25) programadas que representa100% (25/25x100) de Ejecución.

Se realizó diecinueve (19) 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, de 250 programada que representa un 52%(130/250x100) desarrollada en este informe, adicional a esta se ha logrado el desarrollo de (6) talleres, realizadas en informes anteriores, a (120) estudiantes y docentes para un total de cobertura de 250 estudiantes y docentes, que representa 100%(250/250x100) donde se identificó a 8 estudiantes las cuales manifiestan tener capacidades para afrontar los sucesos cotidianos del con una proposición de 5.26%(10/190x100).

INDICADOR DE PRODUCTO: proporción de personas con capacidades para afrontar los sucesos vitales, donde se identificó a 8 estudiantes capaces de afrontar los desafíos del consumo de alcohol y tabaco ya que no todos los jóvenes son igualmente vulnerables a estas sustancias. Ya que indican la necesidad de desarrollar habilidades que fortalezcan los factores de protección en lugar de centrarse únicamente en los factores de riesgo. Al identificar y potenciar estas capacidades en todos los estudiantes, podemos aumentar su resiliencia frente a las presiones sociales y las tentaciones asociadas al consumo de sustancias. Además, sería relevante explorar si existen diferencias en cuanto a las capacidades de afrontamiento entre estudiantes de diferentes contextos socioculturales y económicos con una proposición de 6.15%(8/130x100).

Población intervenida en las 5 jornadas anteriores

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
7	1	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0

SGSSS					REGIMEN		
Anaswayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Salud total	Contributivo	Subsidiado	Otros
4	2	2	2	0	0	0	0

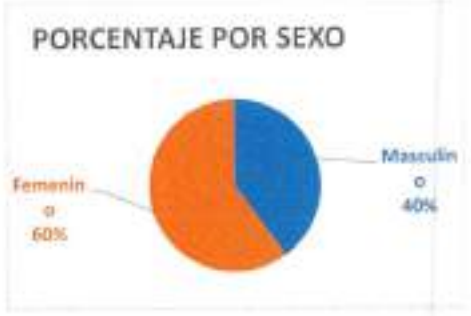
Nombre	Edad	Cedula	Teléfono
Aleth Mar Suarez	16	1124028574	3001138911
Ailan Ramirez	16	1151537599	3002728602
Kevin Oñate	14	1118812470	3104581419
Anderson Pava	15	1124027091	3008900018
Andrea Paz	16	1124024413	3003943306
Lilia Ipuana	62	56090127	3225636426
Nahomi Lopez	17	11235293740	3116678710
Maria Ipuana	64	39490442	No Tiene

SECRETARIA DE SALUD

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
30	20	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	16	16	4	4	6	0	4	0

GRAFICA





En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 50%.

DIFICULTAD: La resistencia al cambio de Muchos estudiantes que enfrentan barreras para abandonar el consumo de estas sustancias, la Falta de información No todas las personas tienen acceso a información clara y precisa sobre los efectos nocivos del alcohol y el tabaco, ni sobre cómo adoptar medidas preventivas para proteger su salud,

Factores socioeconómicos: El acceso a servicios de salud y programas de prevención puede ser limitado para ciertos grupos poblacionales, dificultando la atención oportuna de las consecuencias del consumo de alcohol y tabaco.

Hábitos arraigados: Cambiar patrones de consumo establecidos desde la adolescencia o la juventud puede ser especialmente desafiante, debido a la normalización

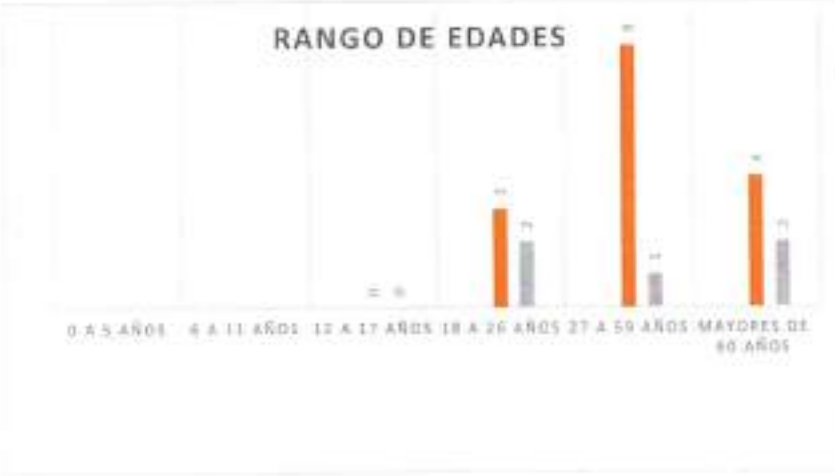
RETOS: población identificada de esta población representa un desafío importante para el sistema de salud, que debe fortalecer sus capacidades para brindar una atención integral y efectiva a las personas con dependencia al alcohol

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
5. ficha de derivación.

SECRETARIA DE SALUD

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 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	3	2	8	1	4	2

GRAFICA





En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, 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 32 participantes.

SECRETARIA DE SALUD

SGSSS							REGIMEN		
Anas Wayuu	Salud total	Sanitas	Dusakawi	Nueva Es	Cajacopi	Familiar De Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
5	0	5	3	0	5	2	0	20	0

GRAFICA



Se observó que el 55.0% de la población atendida se encuentra afiliada a la Eps Anas Wayuu, con 11 participantes afiliados la menor incidencia se encuentra en caja copi. Se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado.

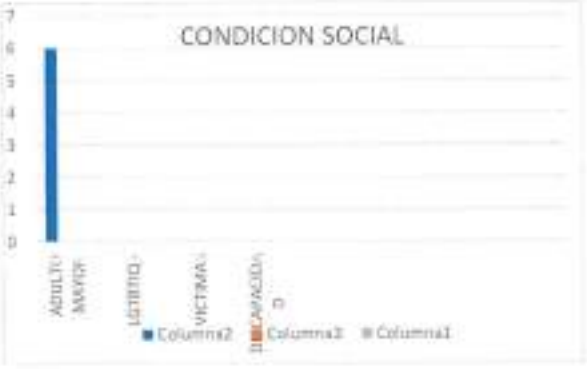
SECRETARIA DE SALUD

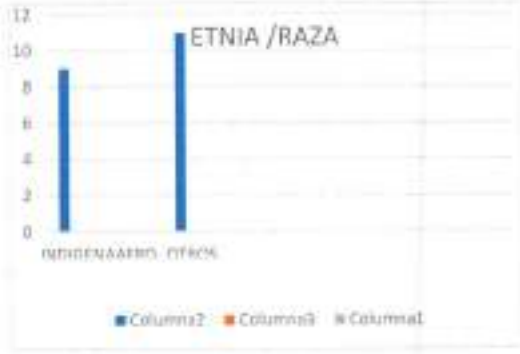
TABULACION

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
9	0	11

GRAFICA





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoría adulto mayor con 3 participantes y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoría otros con 14 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	20

SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 27: REALIZAR 4 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.

DATOS IMFORMATIVOS.
ACTIVIDAD EJECUTADA: (3) Tres actividad ejecutada en informes anteriores, (1) Uno ejecutado en este informe.
CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 20/11/2024.
TERRITORIO: Comuna 03.
MICROTERRITORIO: MT: 08.
ENTORNO: comunitario hogar, familia.
POBLACION: 240 programada ejecutada, 150 cantidad atendida: 90 en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 1 horas 30 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: proporción de personas con capacidades para afrontar los sucesos vitales, donde se identificó a 10 personas las cuales manifiestan tener capacidades para afrontar los sucesos vitales de la vida con una proposición de 11.11%(10/90x100).

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

La socialización fue realizada en cada micro territorio priorizado de la zona rural, en donde se les inicia completamente con la identificación de personas con riesgo cardiovascular conoce tu peso y talla.
Con el apoyo de un perifoneo para informar e invitar a la población en general con la importancia, y un folleto informativo, sobre **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).
El ejercicio de lo anterior sobre la medición peso y talla y el índice de masa corporal 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 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 realizó conclusiones, 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 se identificaron en riesgo 6 personas.

REALIZAR 4 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.

LOGROS: Se realizó Una (1) actividad de identificación en T: Comuna 3,MT: 08, Ovidio Mejia, en actividad 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, referenciarían a población en riesgo que lo requiera para la atención en salud en la población étnica migratoria existentes en el municipio, en este informe se desarrollaron (1) una actividad de identificación, adicional a esta,(3) tres, actividades de identificación, para un total de (4) cuatro actividades de identificación, ejecutadas, de (4) programadas que representa100% (4/4x100) de Ejecución.

Se realizó una (1) actividad de identificación de personas con riesgo cardio vascular, (90) personas familiar - entorno, de 240 programada que representa un 37.05%(90/240x100) desarrollada en este informe, adicional a esta se ha logrado el desarrollo de (3) actividad de identificación, realizadas en informes anteriores, a (150) personas para un total de cobertura de 150 personas, que representa 100%(240/240x100) donde se identificó a 10 personas las cuales manifiestan tener capacidades para afrontar los sucesos vitales de la vida con una proposición de 11.11%(10/90x100).

INDICADOR DE PRODUCTO: proporción de personas con capacidades para afrontar los sucesos vitales, donde se identificó a 10 personas las cuales manifiestan tener capacidades para afrontar los sucesos vitales de la vida con una proposición de 11.11%(10/90x100).

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

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

PIC 2024 PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

Población intervenida en las 5 jornadas de salud oral anteriores

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
7	1	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0

SGSSS					REGIMEN		
Anaswayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Salud total	Contributivo	Subsidiado	Otros
4	2	2	2	0	0	0	0

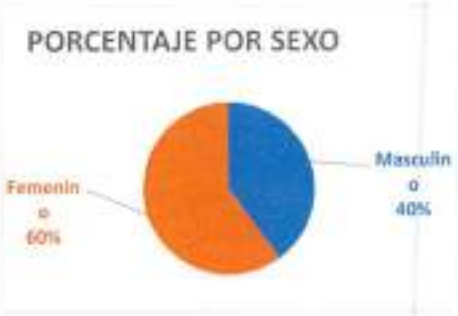
Nombre	Edad	Cedula	Teléfono
Aleth Mar Suarez	16	1124028574	3001138911
Ailan Ramirez	16	1151537599	3002728602
Kevin Oñate	14	1118812470	3104581419
Anderson Pava	15	1124027091	3008900018
Andrea Paz	16	1124024413	3003943306
Lilia Ipuana	62	56090127	3225636426
Nahomi Lopez	17	11235293740	3116678710
María Ipuana	64	39490442	No Tiene

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
30	20	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	16	16	4	4	6	0	4	0

SECRETARIA DE SALUD

GRAFICA





En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 50%.

DIFICULTADES:
La Falta de conciencia en Muchas personas las cuales subestiman la importancia de la importancia de la identificación de personas con riesgo cardio vascular.

Resistencia al cambio para Adoptar nuevos hábitos.

Hábitos arraigados Cambiar hábitos adquiridos desde la infancia puede ser especialmente difícil.

RETOS: población identificada con la valoración la caracterización fueron derivados a la autoridad sanitaria secretaria de salud, para la canalización de la prestación del servicio.

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
5. ficha de derivación.

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

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 secretaría 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: TÙ MISMO**	14 de junio 2024	Población en general municipio de Maicao	1 dia

SECRETARIA DE SALUD

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
50	10	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	0	0	39	12	8	1

GRAFICA





En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, 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 32 participantes.

SECRETARIA DE SALUD

SGSSS							REGIMEN		
Anas Wayuu	Salud total	Sanitas	Dusakawi	Nueva Es	Cajacopi	Familiar De Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
30	0	0	27	0	30	0	0	60	0

GRAFICA



Se observó que el 55.0% de la población atendida se encuentra afiliada a la Eps Anas Wayuu, con 11 participantes afiliados la menor incidencia se encuentra en caja copi. Se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado.

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

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

PIC 2024 | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

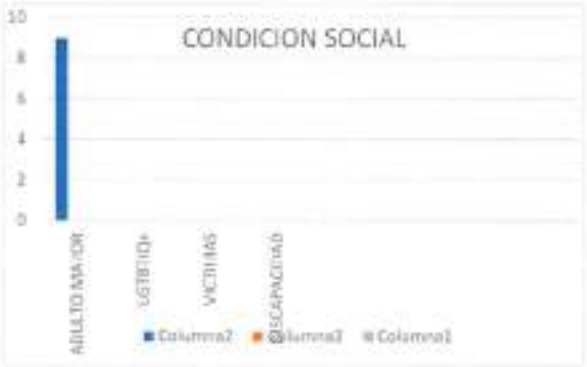
SECRETARIA DE SALUD

TABULACION

CONDICION SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
9	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
10	0	50

GRAFICA





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoria adulto mayor con 3 participantes y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoria otros con 14 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	60

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.

DATOS IMFORMATIVOS.
ACTIVIDAD EJECUTADA: (3) Tres actividad ejecutada en informes anteriores, (1) Una ejecutado en este informe.
CODIGO CUPS: I10110
FECHA: 06/12/2024.
TERRITORIO: COMUNA 5.
MICROTERRITORIO: MT: 08
ENTORNO: comunitario hogar, familia.
POBLACION: 180 programada 120 ejecutada, cantidad atendida: 60 en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 1 horas 30 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: proporción de personas mayores de 18 años que consumen tabaco. (Identificación de población en riesgo de consumo de alcohol y tabaco) con una proporción del 15% (5/60x180)en la ejecución de las actividades.

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.

SECRETARIA DE SALUD

SISTEMA DE EVALUACION:

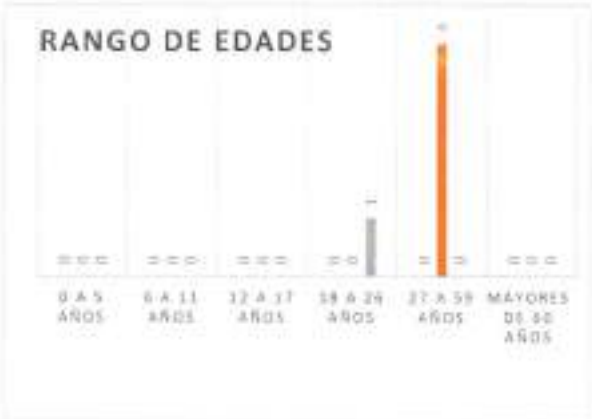
Se realizó la caracterización permitiendo llegar a las viviendas de las poblaciones indígenas. Al abordar las condiciones sanitarias de los hogares y empoderar a las comunidades, podemos contribuir a cerrar las brechas en salud y adoptar comportamientos saludable en la cotidianidad por curso de vida.

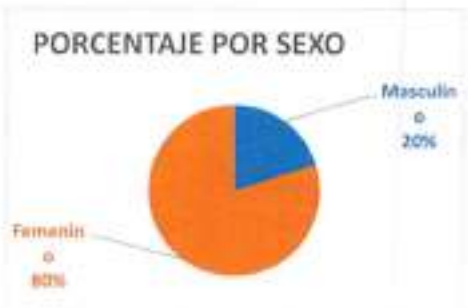
LOGROS: Un logro significativo ha sido la identificación de 5 personas de las participantes con un consumo de alcohol y tabaco en aseso lo cual se logró A través de un cuestionarios de auto-reporte, encuestas de hábitos de consumo y análisis de factores de riesgo (como antecedentes familiares de adicción, edad, entorno social y nivel de estrés), en un total de 10 personas atendidas en la actividad, para lograr la identificar a personas en riesgo de consumir alcohol o tabaco de manera temprana. Que han mostrado ser eficaces en la reducción del consumo de alcohol y tabaco en adultos jóvenes con una proporción del 15% (5/60x180) en la ejecución de las actividades.

Nombre	edad	cedula	teléfono
Juan González	23	1124043388	3207804030
Cira paz	31	1134176385	3167937784
Karelis carrizo	51	11887872	No tiene
Rosa González	30	26391606	3235750329
Deysi sapuana	53	56081904	No tiene

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

GRAFICA





En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 80%.Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 a 59 años con un total de 4 participantes.

DIFICULTADES: Una de las dificultades fue la identificación de personas en riesgo de consumo de alcohol y tabaco es la normalización social de estos comportamientos, especialmente en ciertos grupos etarios o en contextos culturales donde el consumo de alcohol y tabaco es común. Muchas personas, especialmente los jóvenes y los adultos en entornos laborales de alto estrés, no consideran que su consumo esté fuera de lo normal, lo que dificulta la auto-identificación del riesgo. Además, los factores de estigma y vergüenza asociados al consumo de estas sustancias pueden llevar a que las personas eviten hablar sobre su consumo con profesionales de la salud o no busquen ayuda. Esto complica la labor de identificación temprana y puede retrasar el acceso a la prevención y el tratamiento adecuado.

RETOS: El principal reto radica en las personas que aceptan o no afrontan la adopción hacia el consumo de alcohol y tabaco, de manera que se reconozcan como comportamientos de riesgo para la salud, no solo como hábitos sociales aceptables. Además, es necesario donde los servicios de salud y educación sobre este tema pueden ser limitados. Prevenir el consumo en poblaciones vulnerables, como adolescentes, jóvenes adultos y personas con antecedentes familiares de adicción, sigue siendo un desafío significativo. Para ello, se deben implementar estrategias educativas y campañas de concienciación que sean culturalmente adaptadas y que utilicen tecnologías innovadoras, como aplicaciones móviles y plataformas online, para llegar a un público más amplio y diverso

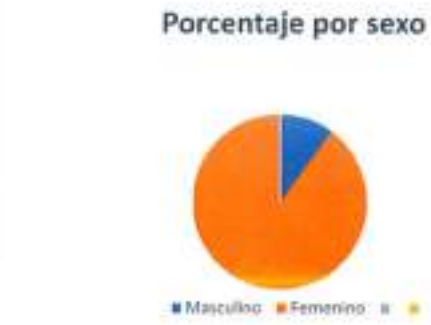
MEDIOS DE VERIFICACION:
1. Registro de Asistencia
2. formato dé Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3. formato de registros fílmicos (fotográficos

SECRETARIA DE SALUD

RANGO DE EDADES													
F	M	0- 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
42	18	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	10	4	23	9	9	5

GRAFICAS





En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 99%. 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.

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	sanitas	Familiar Colombia	Subsidiado	Otros
26	8	13	8	4	1	60	0



Se observó que de la población atendida se encuentra con mayor número de afiliada caja copi, con 81 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado.

SECRETARIA DE SALUD

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
7	1	52





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoria adulto mayor con 1 participante y en cuanto a Etnia/raza el valor representativo de la categoria otros corresponden a un 100% con 10 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	60

ACTIVIVIDAD 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









ACTIVIDAD 13:

DESARROLLAR TRES (3) ACCIONES DE EDUCACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN MEDIANTE TALLARES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LOS "HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE" ALIMENTACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA (EJERCICIOS, RUTINAS) PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR Y CON LA PARTICIPACIÓN DE ACTORES SOCIALES, MADRES COMUNITARIAS Y LÍDERES FAMILIAS EN 120 PERSONAS. ACCIÓN PARA FOMENTAR EL AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN EL MUNICIPIO DE MAICAO.





ACTIVIDAD 16:

DESARROLLAR SEIS (6) EVENTOS PARA PROMOVER LA PARTICIPACIÓN 100 ACTORES COMUNITARIO (LIDERES, MADRES COMUNITARIAS, MADRES LÍDERES, LÍDERES DE JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL, REPRESENTANTES DE FUNDACIONES, ASOCIACIONES Y PROFESORES DE CDI, AUTORIDADES) Y 120 FAMILIAS EDUCADAS EN EL ENTORNO HOGAR EN EL MARCO DE LA CELEBRACIÓN DEL MES DEL CORAZÓN, PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD, ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.









SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 19:

DESARROLLAR SEIS (6) EVENTOS Y/O JORNADA DE SALUD PARA PROMOVER LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL MARCO DE LA CELEBRACIÓN DE LA PREVENCIÓN DE LA DIABETES , NO CONSUMO DE ALCOHOL (15 NOV) Y ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA EPOC (4 NOVIEMBRE). 120 ESTUDIANTES. 120 ADULTOS Y ADULTOS MAYORES. ENTORNO EDUCATIVO Y ENTORNO COMUNITARIO













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.






















29/08/2024 10:00


REDMI NOTE 12 | LUCY





SECRETARIA DE SALUD

















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





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.





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
LIDER DE LA PRIORIDAD

AUX.ENFERMERIA: IRIS MATTA
MARIA TORRES PONCE

PROMOTOR DE SALUD: TANIA MARTINEZ SOLIS

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 micro territorios y los diferentes entornos priorizados del municipio de Maicao para la vigencia 2024.

La intervenciones colectivas 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 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 micro territorios o zonas de intervención de los equipos básicos de salud que ejecutarán dichas intervenciones.

Esta prioridad tiene como propósito 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

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.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES MENSUAL

Salud

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO:			
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD:			
IDENTIFICACIÓN DEL TERRITORIO:		MES:	DICIEMBRE
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 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 requiriera el paciente.	25 DE NOVIEMBRE 2024	08:00AM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ IRIS MATTA MARIA TORRES PONCE TANIA MARTINEZ SOLIS	3015331772 3017734646 3204682326	TERRITORIO: 24,26	MT:02Cochorretamana , MT:09 San Felpe,MT:08 Emijuy, MT: 09 wachuatpa, MT:06 Majayura, MT: 08 3 de abril, MT:08 Urralchipaa, MT: 04, San Nicolas, MT: 06 Monte Verde, MT:09 Jepen, MT: 08 Chingolita, MT:04 Cardonal,MT:06 Kasuto, MT:02 Jotomana, MT:05 Jisemana,MT:06 Las Delicias, MT:06 Las Esperanza, MT: 02 Uriaka, MT:01 Atnamana, MT: 08 Makatamana, MT: sachamama, MT: 02 Amajuna, MT:06 Ichapa	Sin Novedad

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/TARS)	27 DE NOVIEMBRE 2024	08:00AM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ IRIS MATTA MARIA TORRES PONCE TANIA MARTINEZ SOLIS	3015331772 3017734645 3204652329	Comuna 1,2,3,4	MT 08 Ovidio Mejia, MT:08 Torre De La Majayura MT 04 Luis Perez MT 02 Santa Isabel.	Sin Novedad
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 accion comunal empresas publicas y privadas empresas de salud. ONGS)	28 DE NOVIEMBRE 2024	09:00AM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ IRIS MATTA MARIA TORRES PONCE TANIA MARTINEZ SOLIS	3015331772 3017734645 3204652329	Comuna 1	MT 01 IPS CECAV	Sin Novedad
Realizar diez (10) jornadas con la implementacion de estrategia de informacion en salud mediante piezas comunicativa de difusion (Cuñas y espacio radiales, perifoneo) 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.	29 DE NOVIEMBRE 2024	8:00 AM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ IRIS MATTA MARIA TORRES PONCE TANIA MARTINEZ SOLIS	3015331772 3017734645 3204652329	COMUNA 5 COMUNA 3	MT 35 VILLA MELIA MT 08 TORRE DE LA MAJAYURA	Sin Novedad

Realizar cinco (5) espacios de dialogos sobre las practicas claves de AIEPI COMUNITARIO en dos microterritorio priorizado (comuna del municipio) con presentacion de socio-dramas a 60 madres lactantes, gestantes y madres comunitarias.	29 DE noviembre 2024	08:00AM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	CLIVER BERMUDEZ IRIS MATTA MARIA TORRES PONCE TANIA MARTINEZ SOLIS	3016331772 3017734645 3204682325	COMUNA 1	MT 01 IPS UNIVERSITARIA TAITATSHI	Sin Novedad
Desarrollar dos (2) actividades educativas a Lideres Comunitarios en Salud y Ambiente de los microterritorios priorizados sobre transmision de dengue prevencion y control y los 4 PASOS para lavar tanques y cisternas 30 lideres	5 DE diciembre 2024	08:00AM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	CLIVER BERMUDEZ IRIS MATTA MARIA TORRES PONCE TANIA MARTINEZ SOLIS	3016331772 3017734645 3204682325	COMUNA 1 2 3 4.	MT.04. Barrio Tursa Perez MT:04 Barrio Oriente Vive MT 02 Barrio Maypay MT 03 Barrio Santo Domingo MT 01 Barrio Divino Niño	Sin Novedad
Realizar una (1) Canalizacion mensual a la poblacion objeto con esquema incompleto de vacunacion y poblacion en riesgo y direccionarlo a su IPS vacunadora segun su estado de afiliacion a SGSSS mediante la visita a 60 hogares visitados mensualmente y teniendo en cuenta la estrategia de vacunacion sin barreras con canalizacion al sistema.	4 DE diciembre 2024	8:00:00 a. m	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	CLIVER BERMUDEZ IRIS MATTA MARIA TORRES PONCE TANIA MARTINEZ SOLIS	3016331772 3017734645 3204682325	TERRITORIO 22	MT: 02 KAGISIKA	sin novedad

INDICADORES Y ESTRATEGIA

ACTIVIDAD	INDICADOR DE RESULTADO	INDICADOR DE PRODUCTO	ESTRATEGIA
ACTIVIDAD 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, 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 requidera el paciente.	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 sanitarios desde el PIC.	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitida por via area y de contacto directo. Estrategia dots-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	Proposicion 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, Estrategia dots-taes.

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 públicas y privadas, empresas de salud, ONGS)	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	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades y riesgo mediante AIEPI COMUNITARIO.
ACTIVIDAD 11: Realizar diez (10) jornadas con la implementación de estrategia de información en salud mediante piezas comunicativa de difusión (Cuñas y espacio radiales, perifoneó) 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.	Proposicion 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 14: Realizar cinco (5) espacios de diálogos sobre las practicas claves de AIEPI COMUNITARIO en dos microterritorios priorizado (comuna del municipio), con presentación de socio-dramas a 60 madres lactantes, gestantes y madres comunitarias.	Proporción de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo .	Proposicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de riesgos mediante el AIEPI COMUNITARIO .

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 tanques y albercas. 30 lideres	Entornos abordados desde el PIC con condiciones físicas, sociales, ambientales, que protejen y promueven la salud.	Proposicion de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Gestion 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.	Proporción 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

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

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

PIC 2024 | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD
PORCENTAJE DE EJECUCION

	Cod. CUPS	ENTORNO	POBLACIÓN INTERVENIDA		% DE EJECUCIÓN
			N. DE HOGARES	N. TOTAL DE PERSONAS	
ACTIVIDAD 3: Realizar dos (2) socialización 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 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 requidera el paciente.	I11410	Familia hogar-comunitario	30	30	100%
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).	I30004	Familia hogar-comunitario	5	5	100%
Numero 5: Realizar cuatros (4) jornadas de socialización en un promedio de 10 microterritorios priorizados por jornadas en zona urbana del Municipio de Maicao,	I11410	I Familia hogar-comunitario	35	35	100%

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 básicos de salud - PIC, y referenciar a los actores de atención en salud competentes, cuando lo requidera el paciente.					
Numero 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 públicas y privadas, empresas de salud, ONGS)	I11102	Familia hogar-comunitario	35	35	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 micro territorio priorizado del municipio de Maicao en zona urbana.	I10309	Familia hogar-comunitario	35	35	100%
Numero 14: Realizar cinco (5) espacios de diálogos sobre las practicas claves de AIEPI COMUNITARIO en dos microterritorios priorizado (comuna del municipio), con presentación de socio-dramas a 60 madres lactantes, gestantes y madres comunitarias.	I11403	Familia hogar-comunitario	30	30	100%

Numero 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,	I11307	Familia hogar-comunitario	10	10	100%

EJECUCION DE ACTIVIDADES

3. REALIZAR DOS (2) SOCIALIZACION EN LOS MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS (ZONA RURAL Y 60 LIDERES DE LAS COMUNIDADES INDIGENAS) ACERCA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS; SOBRE LAS ESTRATEGIAS (BACILOSCOPIAS, CONTROL MEDICO Y DE ENFERMERIA, ESTRATEGIA DOTS/TAES) Y LA IDENTIFICACION DE POBLACION EN RIESGO MEDIANTE LA CARACTERIZACION Y DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES SANITARIA DE LAS 180 VIVIENDAS A NIVEL FAMILIAR . ENTORNO HOGAR, CANALIZADOS POR LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD - PIC, Y REFERENCIAR A LOS ACTORES DE ATENCION EN SALUD COMPETENTES, CUANDO LO REQUIDERA EL PACIENTE.

DATOS INFORMATIVOS

ACTIVIDADES EJECUTADAS: 1 actividad en informes anteriores - 1 en actividad realizada en este informe
CODIGO CUPS: I11410
FECHA: 25 noviembre de 2024
TERRITORIO: T:26 Carraipia y T:22 Paraguachon
MICROTERRITORIO: MT:02Cochorretamana, MT:09 San Felipe,MT:08 Emijuy, MT: 09 wachuatpa, MT:06 Majayura, MT: 08 3 de abril, MT:08 Urraitchipaa, MT: 04, San Nicolas, MT: 06 Monte Verde, MT:09 Jepen, MT: 08 Chingolita, MT:04 Cardonal,MT:06 Kasuto, MT:02 Jotomana, MT:05 Jisemana,MT:06 Las Delicias, MT:06 Las Esperanza, MT: 02 Uniaka, MT:01 Atnamana, MT: 08 Makatamana, MT: sachamama, MT: 02 Amajuna, MT:06 Ichapa.
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION:180 caracterizaciones, 180 caracterizaciones realizadas en informes anteriores 60 lideres de comunidades indigenas programas, 30 ejecutadas y 30 ejecutadas en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 1 hora
R|ESPONSABLE: Equipo Básico N°4

INDICADOR DE PRODUCTO: proporción de personas que desarrollan prácticas para el cuidado de su salud y su desarrollo. De una población de 60 que representa el 100%(60/60x100) educadas, y 180 caracterizada, 100%(180/180x100) para una proporción 100%.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:
La educación es realizada abordando cada territorio priorizado, MT:02Cochorretamana, MT:09 San Felipe,MT:08 Emijuy, MT: 09 wachuatpa, MT:06 Majayura, MT: 08 3 de abril, MT:08 Urraitchipaa, MT: 04, San Nicolas, MT: 06 Monte Verde, MT:09 Jepen, MT: 08 Chingolita, MT:04 Cardonal,MT:06 Kasuto, MT:02 Jotomana, MT:05 Jisemana,MT:06 Las Delicias, MT:06 Las Esperanza, MT: 02 Uniaka, MT:01 Atnamana, MT: 08 Makatamana, MT: sachamama, MT: 02 Amajuna, MT:06 Ichapa, con la utilización de plegables y perifoneos para poder socializar acerca de prevención y control de tuberculosis, iniciando y explicando que para prevenir la TB se puede Implementar un programa de protección respiratoria· Capacitar a la comunidad sobre 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

SISTEMA DE EVALUACION:
Se evaluó la actividad, mediante preguntas realizadas por los participantes en donde fueron respondidas por parte del equipo pic en la prioridad, enfermedades transmisible.

1. QUE ES LA TB?

   R/: La tuberculosis es causada por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis*. Los gérmenes se propagan de persona a persona a través del aire. Las personas que tienen enfermedad de tuberculosis en la garganta o los pulmones propagan los gérmenes en el aire al toser, estornudar, hablar o cantar. Si respira el aire con gérmenes, puede contraer tuberculosis.

2. COMO SE CONTAGIA LA TB?

   R/:La tuberculosis no se contagia al tocar, besar o compartir alimentos o platos.
   Es más probable que contraiga tuberculosis de las personas con las que vive o trabaja que de las personas a las que ve por períodos más cortos.

3. ¿Quién tiene más probabilidades de infectarse con los gérmenes de la tuberculosis?
   R/Cualquier persona que esté cerca de alguien con la enfermedad de tuberculosis puede infectarse con los gérmenes. Es más probable que esté cerca de alguien con la enfermedad de tuberculosis si:
   Nació o viaja con frecuencia a países donde la enfermedad de tuberculosis es común
   Es un trabajador de la salud
   Trabaja o vive en un lugar donde la tuberculosis es más común, como refugios para personas sin techo, cárceles y hogares para personas mayores

LOGROS: Se realizo(1) una jornada de socialización, acerca de prevencion y control de tuberculosis; sobre las estrategias DOTS/TAES, en el territorio MT:02Cochorretamana, MT:09 San Felipe,MT:08 Emijuy, MT: 09 wachuatpa, MT:06 Majayura, MT: 08 3 de abril, MT:08 Urraitchipaa, MT: 04, San Nicolas, MT: 06 Monte Verde, MT:09 Jepen, MT: 08 Chingolita, MT:04 Cardonal,MT:06 Kasuto, MT:02 Jotomana, MT:05 Jisemana,MT:06 Las Delicias, MT:06 Las Esperanza, MT: 02 Uniaka, MT:01 Atnamana, MT: 08 Makatamana, MT: shancamana, MT: 02 Amajuna, MT:06 Ichapa. 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 basicos de salud - pic, razón por el cual se simplificaron las jornadas a una programación de (2) dos jornadas distribuidas de la siguiente manera: Una (1) Jornada de socialización en este informe, en los informes anteriores se realizaron (1) Una Jornada para un total de (2) Dos Jornadas que representa el 100%(2/2x100) de cumplimiento.

Se realizaron (2) dos jornadas en territorio 26 carraipia y territorio 22 MT:02Cochorretamana, MT:09 San Felipe,MT:08 Emijuy, MT: 09 wachuatpa, MT:06 Majayura, MT: 08 3 de abril, MT:08 Urraitchipaa, MT: 04, San Nicolas, MT: 06 Monte Verde, MT:09 Jepen, MT: 08 Chingolita, MT:04 Cardonal,MT:06 Kasuto, MT:02 Jotomana, MT:05 Jisemana,MT:06 Las Delicias, MT:06 Las Esperanza, MT: 02 Uniaka, MT:01 Atnamana, MT: 08 Makatamana, MT: shancamana, MT: 02 Amajuna, MT:06 Ichapa. Donde se asistió una cobertura poblacional de 30 lideres, educados adicional a estas 30 lideres intervenidos en esta actividad, para un total de 60 lideres, que representa 100%(60/60x100) de cobertura poblacional, con socialización.

PARA UN INDICADOR DE PRODUCTO: proporción de personas que desarrollan prácticas para el cuidado de su salud y su desarrollo. De una población de 60 que representa el 100%(60/60x100) educadas, y 180 caracterizada, 100%(180/180x100) para una proporción 100%.

MEDIOS DE VERIFICACION:

1.Registrode Asistencia

2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación

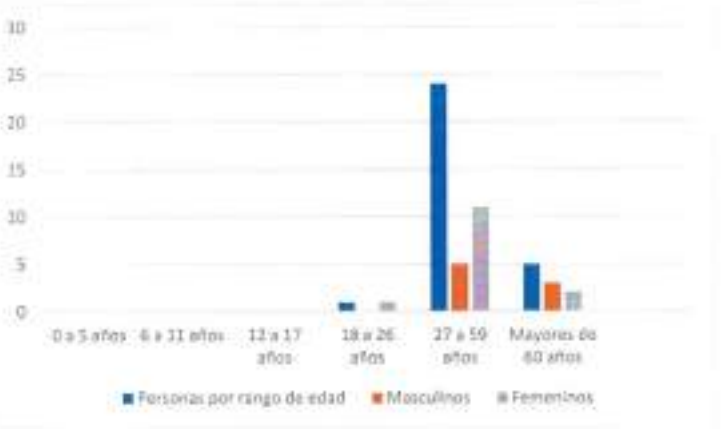
3.formato de registros filmicos (fotográficos/videos)

4.ficha de caracterización

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 – 17		18 – 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
21	9	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	0	1	19	5	2	3

GRAFICAS



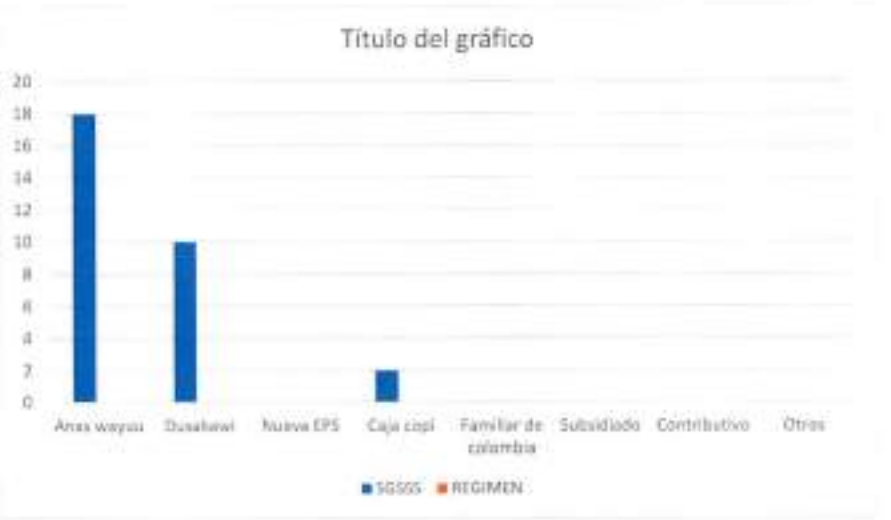


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 21 mujeres para un valor representativo del 70%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 9 hombres para un valor representativo del 30%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 años a 59 años con 24 participantes que equivale al 80%

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Sanitas	Contributivo	Subsidiado	Otros
18	10	0	2	0	0	30	0

GRÁFICA

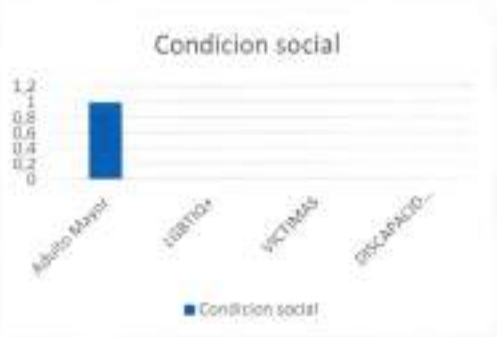


Se observó que el 60% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es CAJA COPI que equivale al 7%. De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 100%.

TABULACION

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
24	0	6





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 5 participantes que equivale al 17% y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoría indígena con 24 participantes que equivale a 80% de la población y categoría otros con 6 personas atendidas que equivale al 20%.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	30

EJECUCION DE ACTIVIDADES

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)

DATOS INFORMATIVOS

ACTIVIDADES EJECUTADAS: 3 actividades en informes anteriores - 1 actividad realizada en este informe.
CODIGO CUPS: I11410
FECHA: 27 de Noviembre 2024
TERRITORIO: Comuna 4
MICROTERRITORIO: MT:08 Ovidio Mejia, MT:08 Torre De La Majayura, MT: 04 Luisa Pérez, MT: 02 Santa Isabel.
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: 20 lideres , 15 ejecutadas y 5 ejecutadas en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 1 hora
RESPONSABLE: Equipo Básico N°4

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

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

La educación es realizada abordando cada territorio priorizado Comuna 3 y Comuna 4, MT:08 Ovidio Mejia, MT:08 Torre De La Majayura, MT: 04 Luisa Pérez, MT: 02 Santa Isabel. con la utilización de plegables como herramienta pedagógica, y perifoneos se socializó, acerca del programa de tuberculosis (baciloscopias, control médico y de enfermería, estrategia DOTS/TAES).
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 o al tratamiento.

En donde se les explico que ellos como lideres y autoridad de la comunidad, están en la facultad de brindar apoyo, a la comunidad, hacer el acompañamiento, activar la ruta de atención, se hizo énfasis 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 médico 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 Mitigar los riesgos de contagio, y la carga de 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

SISTEMA DE EVALUACION:
Se evaluó la actividad, mediante preguntas realizadas por los participantes en donde fueron respondidas por parte del equipo pic en la prioridad, enfermedades transmisible.

1. QUE ES LA TB?

   R/: La tuberculosis es causada por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis*. Los gérmenes se propagan de persona a persona a través del aire. Las personas que tienen enfermedad de tuberculosis en la garganta o los pulmones propagan los gérmenes en el aire al toser, estornudar, hablar o cantar. Si respira el aire con gérmenes, puede contraer tuberculosis.

2. COMO SE CONTAGIA LA TB?

R/:La tuberculosis no se contagia al tocar, besar o compartir alimentos o platos.
Es más probable que contraiga tuberculosis de las personas con las que vive o trabaja que de las personas a las que ve por períodos más cortos.

3. ¿Quién tiene más probabilidades de infectarse con los gérmenes de la tuberculosis?
R/Cualquier persona que esté cerca de alguien con la enfermedad de tuberculosis puede infectarse con los gérmenes. Es más probable que esté cerca de alguien con la enfermedad de tuberculosis si:
Nació o viaja con frecuencia a países donde la enfermedad de tuberculosis es común
Es un trabajador de la salud
Trabaja o vive en un lugar donde la tuberculosis es más común, como refugios para personas sin techo, cárceles y hogares para personas mayores

MEDIOS DE VERIFICACION:

1.Registrode Asistencia

2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación

3.formato de registros filmicos (fotográficos/videos)

LOGROS.
Se realizo una (1) socialización a 20 lideres de la zona rural en los de los microterritorios priorizados (barrios y comunas) T Comuna 3 y, MT:08 Barrio Ovidio Mejia, MT:08 Torre De La Majayura, MT: 04, Comuna 4 Barrio, Luisa Pérez, MT: 02 Barrio, Santa Isabel., acerca del programa de tuberculosis (baciloscopias, control médico y de enfermería, estrategia DOST/TAES) adicional a esta se realizaron (3) tres socialización, para un total de (4) cuatro socialización realizadas de (4) socializaciones programada, represe 100%(4/4x100.) de ejecución.

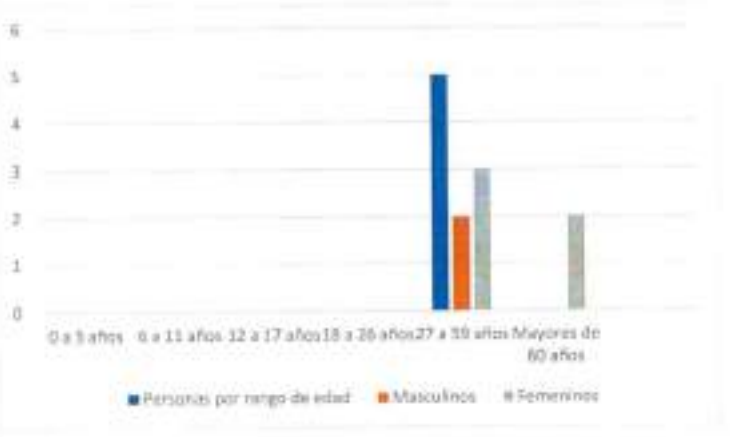
Se realizo una (1) socialización a (5) cinco lideres de 20 lideres programado, de la zona rural en los de los microterritorios priorizados (barrios y comunas) , T Comuna 3 y, MT:08 Barrio Ovidio Mejía, MT:08 Torre De La Majayura, Comuna 4 Barrio, MT:02 MT:02 Luisa Pérez, MT: 02 Barrio, Santa Isabel, en el Barrio XX acerca del programa de tuberculosis (baciloscopias, control médico y de enfermería estrategia DOST/TAES)adicional a esta se realizaron (3) tres socializaciones con una cobertura poblacional de 15 lideres epara un total de 20 lideres que asistieron a las socializaciones, de 20 programado que representa100%(20/20x100).

PARA UN INDICADOR: Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitarios desde el PIC. Se Realizo la socialización a 20 lideres de 20 lideres programado, que representa 100%(20/20x100) de cobertura poblacional educada, sin identificación de población en riesgo

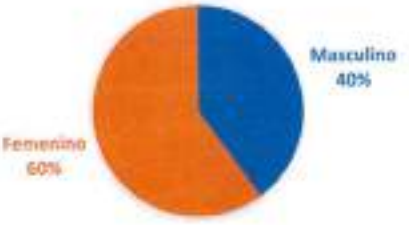
TABULACION

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

GRAFICAS



PORCENTAJE POR SEXO

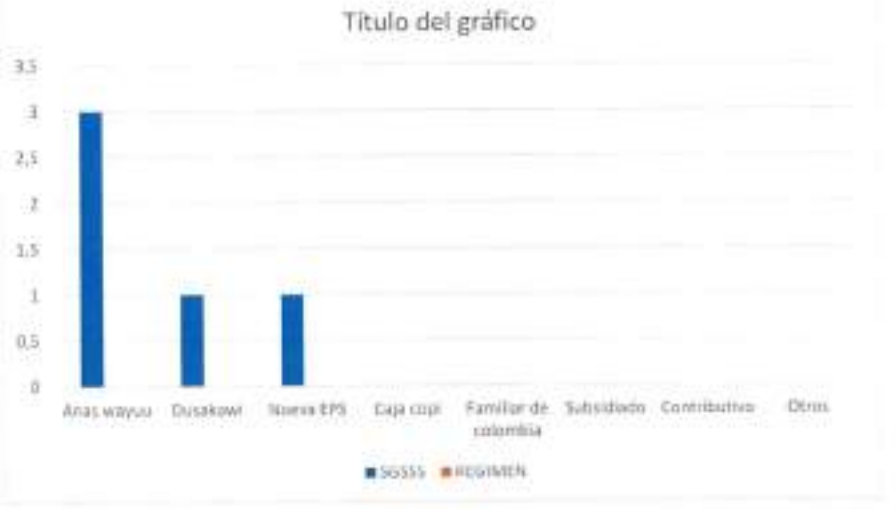


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 3 mujeres para un valor representativo del 60%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 2 hombres para un valor representativo del 40%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 años a 59 años con 5 participantes que equivale al 100% de la población atendida.

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Sanitas	Contributivo	Subsidiado	Otros
3	1	1	0	0	0	5	0

GRÁFICA



Se observó que el 60% 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 con 2 participantes que equivale al 40%. De igual forma se aprecia que la mayoría 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
0	0	5





En cuanto a condición social, no se observó ningún participante que equivale al 0% y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoría otros con 5 participantes que equivale a 100% de la población de la población atendida

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	5

10. REALIZAR DIEZ (10) CAPACITACION 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).

DATOS INFORMATIVOS

ACTIVIDADES EJECUTADAS: 9 actividades en informes anteriores-1 actividad realizada en este informe.
CODIGO CUPS: I11102
FECHA: 19 de 2024
TERRITORIO: Comuna 1
MICROTERRITORIO: MT: 01 IPS Cecam
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: 150 programas, 137 ejecutadas y 35 ejecutadas en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 1 hora
R|ESPONSABLE: Equipo Básico N°4

INDICADOR DE PRODUCTO: Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido. (Capacitación sobre AIEPI COMUNITARIO) 114.6%(172/150x100) para una proporción del 114,6% Capacitadas y educadas

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se realizó una capacitación de AIEPI COMUNITARIO en la IPS SUMUYWAJAT previamente concertada y en articulación con secretaria de salud. Se inicio la capacitación, con una reflexión sobre los cuidados de la salud familiar, como lo viven, que cuidados, se tienen dentro del hogar con los niños, niñas y adolescentes, fue un espacio de contar la dinámica, de la salud en la casa, de gran participación.
Con la ayuda de 1 rotafolio y folletos, como Herramienta pedagógica, se explicó que AIEPI es la Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia, 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, luego se procedió, a la socialización:

La estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), es un conjunto integrado de acciones curativas, de prevención y de promoción, que se brindan tanto en los servicios de salud como en el hogar y la comunidad.

En los servicios de salud para la detección oportuna y el tratamiento eficaz, y en el hogar y comunidad, para la prevención de enfermedades y la promoción de prácticas saludables para el cuidado de los niños y la mujer gestante.

Esta estrategia parte de la premisa de que las familias y las comunidades tienen la principal responsabilidad de proveer atención a sus niños, y en la mayoría de casos ellos no han sido efectivamente involucrados o consultados en el desarrollo e implementación de programas dirigidos a la salud, la nutrición, el crecimiento y el desarrollo de los niños.

Considerando que el éxito en la reducción de la mortalidad y la morbilidad infantil requiere de la participación activa de las comunidades, y del trabajo conjunto con los trabajadores de la salud y de las familias con el apoyo de su comunidad, entonces las comunidades necesitan ser fortalecidas con conocimientos y habilidades relacionadas con la salud y el desarrollo de la niñez.

El componente comunitario y familiar de AIEPI busca iniciar, reforzar y sostener las prácticas familiares que son importantes para la supervivencia infantil, crecimiento y desarrollo dentro del marco de trabajo comunitario.

Con este fin las comunidades necesitan ser movilizadas y motivadas. La vida de los niños es patrimonio común de la sociedad y, por tanto, debe ser protegida por todos, más si las causas del problema son manejables en la familia y la comunidad.

El componente comunitario propone que las FAMILIAS incorporen PRÁCTICAS SALUDABLES para el desarrollo seguro de sus hijos protegiendo su crecimiento sano, previniendo para que no se enfermen, dando CUIDADOS ADECUADOS en el hogar cuando están enfermos, DETECTANDO OPORTUNAMENTE SIGNOS que manifiestan que requieren TRATAMIENTO INMEDIATO para BUSCAR AYUDA.

En consecuencia el AIEPI comunitario pretende promover 18 comportamientos esenciales para el desarrollo físico y mental (lactancia materna, alimentación complementaria, micronutrientes, desarrollo mental y social), para la prevención de enfermedades (vacunación, higiene, protección contra malaria, VIH/SIDA), para asegurar la atención adecuada en el hogar (alimentación durante enfermedades, tratamiento en el hogar, accidentes, abuso, participación de hombres), y búsqueda de ayuda fuera del hogar (identificación de enfermedades, uso de servicios adecuados, referencia y uso de medicamentos).

Para alcanzar los objetivos y obtener resultados del componente comunitario del AIEPI, se han recomendado seis estrategias (que pueden ser adaptadas de acuerdo a la situación especifica de cada país):

- Defensa en todos los niveles para promover el compromiso político y social. Movilizar recursos, y estimular el desarrollo de políticas.
- Movilización social para construir alianzas.
- Programa de comunicación para promover y sostener conductas positivas sobre la población vulnerable. Fortalecer alianzas entre servicios de salud, comunidades y hogares.
- Mejorar la recolección y utilización de la información basada en la comunidad.
- Construir capacidades para implementar programas efectivos.

La estrategia fundamental consiste en el desarrollo participativo de proyectos en áreas de alto riesgo para apoyar la efectiva aplicación de las 18 prácticas clave para mejorar la salud de la niñez. Las intervenciones son participativas, y aglutinan a todas las instituciones que trabajan a favor de la niñez en el nivel comunitario, entre ellas los servicios de salud, escuelas, iglesias, municipalidades, grupos de voluntarios, clubes de madres y ONG, luego se socializa las practicas claves:

18 PRACTICAS CLAVES DE AIEPI

1. Vacunación completa y oportuna
2. Higiene personal y ambiental
3. Nutrición adecuada
4. Prevención de la malaria
5. Uso de mosquiteros
6. Reconocimiento de signos y síntomas de alerta
7. Detección de enfermedades prevalentes (IRA, EDA, etc.)
8. Uso de herramientas de diagnóstico
9. Tratamiento adecuado de enfermedades prevalentes
10. Uso de medicamentos esenciales
11. Manejo de casos graves
12. Seguimiento de casos tratados

13. Monitoreo de la salud infantil
14. Registro y reporte de casos
15. Educación sobre prácticas saludables
16. Promoción de la lactancia materna
17. Fomento de la participación comunitaria
18. Colaboración con servicios de salud

COMPONENTES CLAVES DE AIEPI

Para el crecimiento físico y el desarrollo mental
Para la prevención de enfermedades
Para el cuidado apropiado en el hogar
Para buscar atención médica inmediata

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 información sobre la capacitación de AIEPI COMUNITARIO, se realizaron preguntas, por parte del facilitador, y los asistentes argumentaron, sus respuestas por medio del contenido, del folleto, luego se presentaron situaciones y experiencias de la vida cotidiana y que recomendaciones se orientaban para asistir los diferentes casos; los participantes se recomendaron unos con otros como minimizar los riegos, frente los accidentes en casa el cual facilito que las asistentes se notaran más motivadas, durante la ejecución, también sobre los signos y síntomas frente a las enfermedades prevalentes de la infancia:
¿Que hacer frente a una fiebre?

RESPUESTA: Algunos contestaron llevarlo al médico, intentar bajarle la fiebre, darle medicamentos.

Que hacer, frente a las cosas, o situaciones. Que pueden propiciar accidentes, en casa, con los niños y niñas menores de 5 años?

(Toma corrientes, valdes con aguas, cables electicos, al alcance de los niños, encendedores, insecticidas al alcance de los niños, boliches, otros.

RESPUESTA: Tener la precaución de tomar correctivos frente a los riesgo, identificar los riesgos en casa, amenazas y vulnerabilidades del hogar, y tomar medidas, por ejemplo tapar los interruptores, o toma corriente, colocar cerraduras en gabinetes, evitar que los niños se acerquen a ventiladores prendidos, reja de seguridad, valdes o cubetas llenas de agua al alcance de los niños, insecticidas envasados en recipientes de fácil acceso a los niños,...hay que mantenerlos fuera de su alcance, cables eléctricos, en casa de escaleras mantenerlas fuera de obstáculos, con sus respectivo pasa manos, no dejar en altura objetos que llamen la atención de niñas o niños. otros

Se realizo (1) una capacitación en el Territorio, Comuna 2 MT -01 Barrio el Carmen del municipio de Maicao sobre AIEPI comunitario a los actores sociales del sector adicional a esta (9) Nueve capacitaciones, estas fueron realizada en Territorio 26 Carraipia, MT comunidades Chingolita, Los Rosales, Tres de Abril, sede: principal Majayura, santa cruz, villa melia 1,IPS sumuywuja! ,Ayulepala. Donde se asistió una cobertura poblacional de 107 adicional 30 personas, para un total de 137 en las anteriores y un total de (10) Diez, capacitaciones, de 10 capacitaciones programadas que representa 10% (10/10x100) de ejecución.

Se realizo (1) una capacitación en el Territorio, Comuna 2 MT -01 Barrio el Carmen del, sobre AIEPI Comunitario con una población 35 actores sociales del sector: iglesia, colegios, juntas de acción comunal, empresas públicas y privadas, empresas de salud, adicional a esta (9) nueve capacitaciones Con una una cobertura poblacional de 137 actores educados con temas de AIEPI COMUNITARIO, para un total de 172 actores capacitados y educados, de 150 programados, que representa 114,6%(172/150x100)de cobertura poblacional de actores capacitados-

PARA UN INDICADOR: Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido. (Capacitación sobre AIEPI COMUNITARIO) 114.6%(172/150x100) para una proporción del 114,6% Capacitadas y educadas

DIFICULTADES:

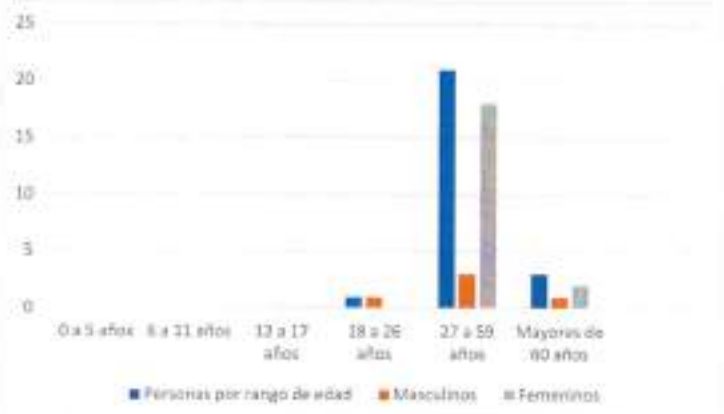
Condiciones climáticas por la ola invernal, en algunas situaciones se dificulta el ingreso a los Micros territorios, reprogramación de actividades promocionales.

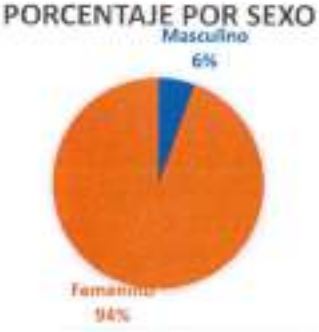
RETOS:
Lograr la asistencia y participación de los actores convocados en su gran mayoría.

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 – 17		18 – 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
30	5	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	1	10	0	18	3	2	1

GRAFICA



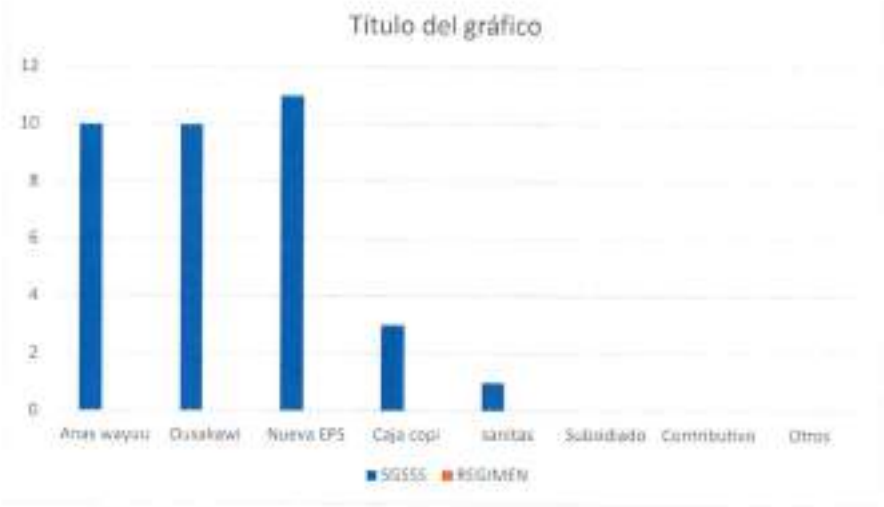


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 30 mujeres para un valor representativo del 94%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 5 hombres para un valor representativo del 6%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 años a 59 años con 21 participantes que equivale al 60%

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Sanitas	Contributivo	Subsidiado	Otros
10	10	11	3	1	0	35	0

GRÁFICA



Se observó que el 32% de la población atendida se encuentra afiliada a la NUEVA EPS mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es SANITAS que equivale al 3%. De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 100%.

TABULACION

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
3	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
6	0	28





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 3 participantes que equivale al 9% y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoría otros con 28 participantes que equivale a 80% de la población y categoría indígena con 6 personas atendidas que equivale al 20%.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	35

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,

DATOS INFORMATIVOS

ACTIVIDADES EJECUTADAS: (9) Nueve actividades en informes anteriores – (1) Una actividad en este informe
CODIGO CUPS: I11109
FECHA: 29 de noviembre 2024
TERRITORIO: Comuna 5
MICROTERRITORIO: MT: 02 Barrio: Santo Domingo
ENTORNO:
POBLACION: 120 programadas, 167 ejecutadas y 35 ejecutadas en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 2 horas
RESPONSABLE: Equipo Básico N°4

INDICADOR DE PRODUCTO: Entornos abordados desde el PIC con condiciones físicas, sociales, ambientales, que protegen y promueven la salud. (EDUCACION SOBRE AIEPI COMUNITARIO) (167/200X100) para una proporción del 54%. En los entornos Comunitarios, Familia Hogar, con educación de AIPI Comunitario.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: La actividad se realizo, en T Comuna 5, MT02, Barrio: Santo Domingo, mediante la estrategia de información en salud, mediante perifoneo, CUÑAS Y ESPACIO RADIALES, PERIFINEO Y LA ESTRATEGIA DE EDUCACION Y COMUNICACION DE LAS PRACTICAS CLAVE. El componente comunitario propone que las FAMILIAS incorporen PRÁCTICAS SALUDABLES para el desarrollo seguro de sus hijos protegiendo su crecimiento sano, previniendo para que no se enfermen, dando CUIDADOS ADECUADOS en el hogar cuando están enfermos, DETECTANDO OPORTUNAMENTE SIGNOS que manifiestan que requieren TRATAMIENTO INMEDIATO para BUSCAR AYUDA.

En consecuencia el AIEPI comunitario pretende promover 18 comportamientos esenciales para el desarrollo físico y mental (lactancia materna, alimentación complementaria, micronutrientes, desarrollo mental y social), para la prevención de enfermedades (vacunación, higiene, protección contra malaria, VIH/SIDA), para asegurar la atención adecuada en el hogar (alimentación durante enfermedades, tratamiento en el hogar, accidentes, abuso, participación de hombres), y búsqueda de ayuda fuera del hogar (identificación de enfermedades, uso de servicios adecuados, referencia y uso de medicamentos).

Para alcanzar los objetivos y obtener resultados del componente comunitario del AIEPI, se han recomendado seis estrategias (que pueden ser adaptadas de acuerdo a la situación especifica de cada país):

- Defensa en todos los niveles para promover el compromiso político y social. Movilizar recursos, y estimular el desarrollo de políticas.
- Movilización social para construir alianzas.
- Programa de comunicación para promover y sostener conductas positivas sobre la población vulnerable. Fortalecer alianzas entre servicios de salud, comunidades y hogares.
- Mejorar la recolección y utilización de la información basada en la comunidad.
- Construir capacidades para implementar programas efectivos.

La estrategia fundamental consiste en el desarrollo participativo de proyectos en áreas de alto riesgo para apoyar la efectiva aplicación de las 18 prácticas clave para mejorar la salud de la niñez. Las intervenciones son participativas, y aglutinan a todas las instituciones que trabajan a favor de la niñez en el nivel comunitario, entre ellas los servicios de salud, escuelas, iglesias, municipalidades, grupos de voluntarios, clubes de madres y ONG, luego se socializa las practicas claves:

18 PRACTICAS CLAVES DE AIEPI

1. Vacunación completa y oportuna
2. Higiene personal y ambiental
3. Nutrición adecuada
4. Prevención de la malaria
5. Uso de mosquiteros
6. Reconocimiento de signos y síntomas de alerta
7. Detección de enfermedades prevalentes (IRA, EDA, etc.)
8. Uso de herramientas de diagnóstico
9. Tratamiento adecuado de enfermedades prevalentes
10. Uso de medicamentos esenciales
11. Manejo de casos graves
12. Seguimiento de casos tratados
13. Monitoreo de la salud infantil
14. Registro y reporte de casos
15. Educación sobre prácticas saludables
16. Promoción de la lactancia materna
17. Fomento de la participación comunitaria
18. Colaboración con servicios de salud

COMPONENTES CLAVES DE AIEPI

Para el crecimiento físico y el desarrollo mental
Para la prevención de enfermedades
Para el cuidado apropiado en el hogar
Para buscar atención médica inmediata

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: De acuerdo a la estrategia utilizada, la actividad se evaluó con distintas preguntas, dirigiéndonos casa a casa donde manifestaron tener claridad de los temas socializados, las preguntas relacionadas fueron las siguientes:

1. ¿ SI MI HIJO TIENE UNA SIMPLE TOS Y NO LE HA DADO FIEBRE QUE DEBO HACER?

   R/. En donde les respondimos, que por ningún motivo debemos auto medicarnos y por cualquier síntoma mencionado llevarlo inmediatamente al medico, porque es el único que le realizara los exámenes pertinentes y realizara un diagnostico adecuado.

2. ¿ CUAL DE LAS 18 PRACTICAS DE AIEPI ES MAS IMPORTANTE?

   R/ De la misma forma se les explico que todas en su totalidad son muy importantes y fundamentales para la salud y el desarrollo de los niños.

3. . QUIÉNES SON LOS BENEFICIARIOS DE AYEPI?

   Los beneficiarios de AIEPI son los niños y niñas desde la gestación hasta los 6 años de edad, así como sus familias y cuidadores.

4. . ¿Cómo puedo acceder a los servicios de AIEPI?

   Puedes acceder a los servicios de AIEPI a través de los centros de salud, escuelas, centros comunitarios y otros espacios que ofrecen estos servicios.

LOGROS:

Se realizo Una (1) jornadas con la implementación de estrategia de informacion en salud mediante piezas comunicativa de difusion Cuñas y Espacio Radiales, Perifoneo y la estrategia de Educacion y Comunicación de las practicas clave de AIEPI COMUNITARIO casa-casa en 10 microterritorio priorizado del Municipio de Maicao en zona urbana, En el t: comuna 5,MT: 02, Barrio Santo Domingo , adicional a esta jornada, se desarrollaron (9) nueve en informes anteriores en los T: 26 Carraipia, MT: 02 Los Rosales, La ceiba, la calle 4, la principal T: Comuna 5 MT: 05 Barrio: Villa Melia, T: Comuna 3, MT: 08 Torre De La Majayura T: 25 Majayura MT: 04 para un total de 10 jornadas realizadas, que representan el 100%(10/10x100) de cumplimiento en la ejecución de esta actividad.

Se realizo Una (1) jornadas con una población de 35 personas en este informe de la implementación de estrategia de informacion en salud mediante piezas comunicativa de difusion Cuñas y Espacio Radiales, Perifoneo y la estrategia de Educacion y Comunicación de las practicas clave de AIEPI COMUNITARIO casa-casa en 10 microterritorio priorizado del Municipio de Maicao en zona urbana, T: Comuna 5 MT: 05 Barrio: Villa Melia, adicional a esta jornada, se desarrollaron (9) nueve Jornada en informes anteriores, con una cobertura 167 personas en los T: 26 carraipia , MT: 02, Barrio: Torre de la majayura, para un total de 202 personas, de 120 personas programadas en 10 jornadas realizadas, que representan el 168%(202/120x100) cobertura poblacional educada en las jornadas educativas.

PARA UN INDICADOR. : Entornos abordados desde el PIC con condiciones fisicas, sociales, ambientales, que protegen y promueven la salud. (EDUCACION SOBRE AIEPI COMUNITARIO) (167/200X100) para un porcentaje de población, educada del 54%. En los entornos Comunitarios, Familia Hogar, con educación de AIPI Comunitario.

DIFICULTADES:
Condiciones climáticas por lluvias, en algunas situaciones se dificulta el ingreso a los Micros territorios, reprogramación de actividades promocionales.

RETOS:

Atención de algunas coordinadoras.

MEDIOS DE VERIFICACION:

1.Registro de Asistencia

2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación

3.formato de registros fílmicos

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

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

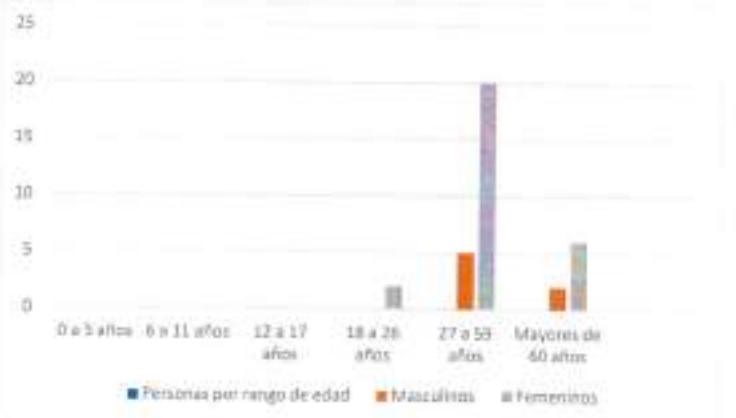
PIC 2024 | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 – 17		18 – 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
28	7	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	2	0	20	5	6	2

GRAFICAS



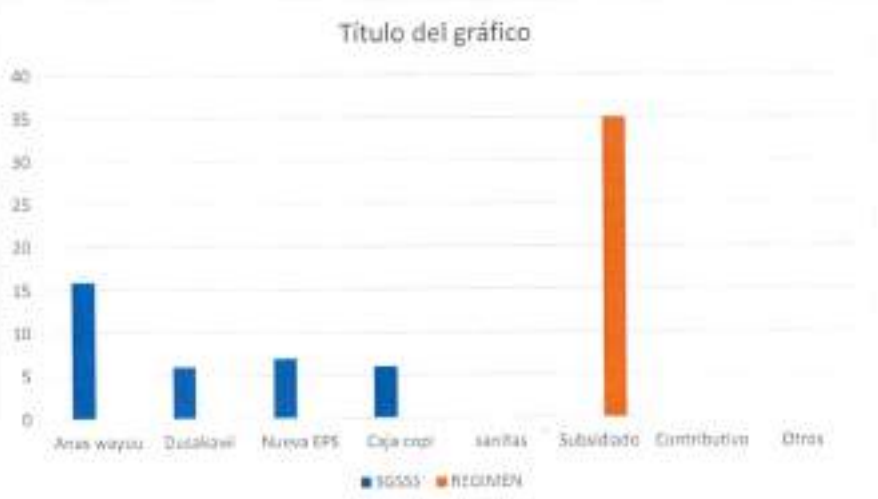


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 28 mujeres para un valor representativo del 80%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 7 hombres para un valor representativo del 20%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 años a 59 años con 25 participantes que equivale al 72%

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Sanitas	Contributivo	Subsidiado	Otros
16	6	7	6	0	0	35	0

GRÁFICA



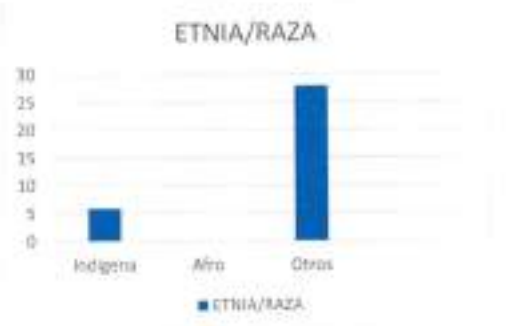
Se observó que el 46% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es DUSAKAWI Y SANITAS que equivale al 35%. De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 100%.

TABULACION

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
4	0	31





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoria de adulto mayor, con 8 participantes que equivale al 23% y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoria otros con 31 participantes que equivale a 89% de la población y categoria indigena con 4 personas atendidas que equivale al 11%.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	35

14. REALIZAR CINCO (5) ESPACIOS DE DIALOGOS SOBRE LAS PRACTICAS CLAVES DE AIEPI COMUNITARIO EN DOS MICROTERRITORIO PRIORIZADO (COMUNA DEL MUNICIPIO), CON PRESENTACION DE SOCIO-DRAMAS A 60 MADRES LACTANTES, GESTANTES Y MADRES COMUNITARIAS.

DATOS INFORMATIVOS
ACTIVIDADES EJECUTADAS: 4 en informes anteriores- 1 realizada en este informe
CODIGO CUPS: t11403
FECHA: 2 de diciembre 2024
TERRITORIO : Comuna 1
MICROTERRITORIO: MT:01 Barrio: Boscán
ENORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: 60 programas 45 ejecutadas y 15 ejecutadas en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 1 hora
RESPONSABLE: Equipo Básico N°4

INDICADOR DE PRODUCTO: .: Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido (espacios de diálogos sobre las practicas claves de AIEPI COMUNITARIO) Se realizo la educación a 60 que representa 100% (60/60x100) De madres lactantes, gestantes y madres comunitarias educadas.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: El Equipo Básico No. 4 del Plan de Intervenciones Colectiva (PIC) en articulación con Secretaria de Salud y el IPSI Wayuu Talatshi, se dirigió al Territorio Comuna 3, Micro Territorio 08 Torre De La Majadura donde se realizó un espacio de dialogo sobre las practicas claves de AIEPI COMUNITARIO.
En donde nos recibió la presidenta de la Junta de Acción Comunal, quien realizó el apoyo a la convocatoria de la comunidad del barrio para realizar la socialización. Se dio inicio, y se les explico que las practicas claves de AIEPI COMUNITARIO, son 18 practicas, y es una estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia, esta estrategia de acciones de prevención y promoción se socializa tanto en los servicios de salud como en el hogar y la comunidad.
Esta estrategia busca prevenir las enfermedades en los niños de 0-5 años se les explico que unas de las practicas más importantes es la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida, luego incluir alimentación complementaria así mismo la vacunación en los niños que los ayuda a tener una buena salud ya revenir enfermedades.
1- Reducir la morbilidad en la infancia
2- Reducir la incidencia y gravedad de las enfermedades y problemas de salud que afectan al niño y las niñas.
3- Mejora el crecimiento y desarrollo durante, los primeros años de vida de los niños y niñas
Se realiza entrega de volantes sobre el tema expuesto.

SISTEMA DE EVALUACION:

La actividad fue evaluada por medio de un sociodrama, en donde cada mamita pasada al frente explicaba como amamantar a su bebe, en donde se les realizaron alguna preguntas como:

1 ¿CUANTAS VECES SE DEBE AMAMANTAR A UN BEBE?
R/: La frecuencia de amamantar a un bebé varía según su edad y necesidades individuales.

- Primeros días: Los recién nacidos necesitan comer aproximadamente cada 2 a 4 horas para obtener suficiente nutrición y crecer [1]. Su estómago es muy pequeño, por lo que no necesita mucha leche en cada alimentación.
- Primeras semanas y meses: A medida que el bebé crece, su estómago también crece y puede beber más leche en cada alimentación. La frecuencia de alimentación puede variar entre cada 2 a 4 horas [1].

- 6 a 12 meses: La leche materna sigue siendo la principal fuente de energía y nutrientes, pero es importante añadir alimentos sólidos para suplir las nuevas necesidades del bebé [2]. En este período, el bebé puede comer entre 8 y 12 veces en 24 horas [1].

Es importante recordar que cada bebé es diferente, y la frecuencia de alimentación puede variar según las necesidades individuales. Lo mejor es prestar atención a las señales de hambre y saciedad del bebé y ajustar la frecuencia de alimentación en consecuencia.

LOGROS:
Se realizo un (1) espacios de dialogo en el Territorio, Comuna 3 MT -08 Barrio Torre De La Majayura del municipio de Maicao, sobre las practicas claves de AIEPI COMUNITARIO en dos microterritorio priorizado (comuna del municipio), con presentación de dinámicas a 60 madres lactantes, gestantes y madres comunitarias programadas. En este informe se desarrolló uno (1) , adicional a este se desarrollaron (4) cuatro espacios en el periodo anterior, para un total (5) cinco espacios de diálogos realizados de 5 programados, que representa 100%(5/5x100) de espacios de diálogos realizados.

Se realizo un (1) espacios de dialogo en el Territorio, Comuna 3 MT -08 Barrio Torre De La Majayura del municipio de Maicao, sobre las practicas claves de AIEPI COMUNITARIO en dos microterritorio priorizado (comuna del municipio) a una población de 15 gestantes, madres lactantes y madres comunitarias, adicional a este espacio se realizaron (4) cuatro con una cobertura poblacional de 45 madres, en T: COMUNA 3 MT:08 Barrio, Torre de La Majayura T: COMUNA 4 MT:08 Ovidio Mejía; MT: 04 Luisa Pérez MT: 02 Santa Isabel., para un total de 60 madres educadas, de 60 programadas, que representa 100% (60/60x100) de cobertura poblacional educada.

PARA UN INDICADOR.: Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido (espacios de diálogos sobre las practicas claves de AIEPI COMUNITARIO) Se realizo la educación a 60 que representa 100% (60/60x100) De madres lactantes, gestantes y madres comunitarias educadas.

DIFICULTADES:

Condiciones climáticas adversas, por la ola invernal, dificulta el desarrollo de actividades, también el acceso a las comunidades.

RETOS:

Identificación de población identificada en riesgo adherido a el tratamiento

Atención integral

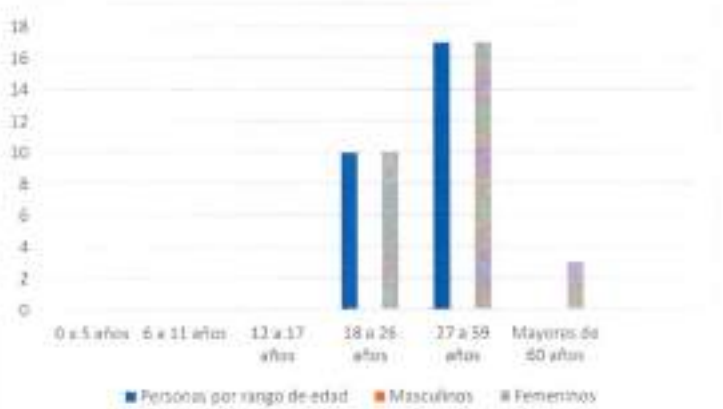
MEDIOS DE VERIFICACION:

1.Registrode Asistencia
2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3.formato de registros filmicos

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 – 17		18 – 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
30	0	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	10	0	17	0	3	0

GRAFICAS



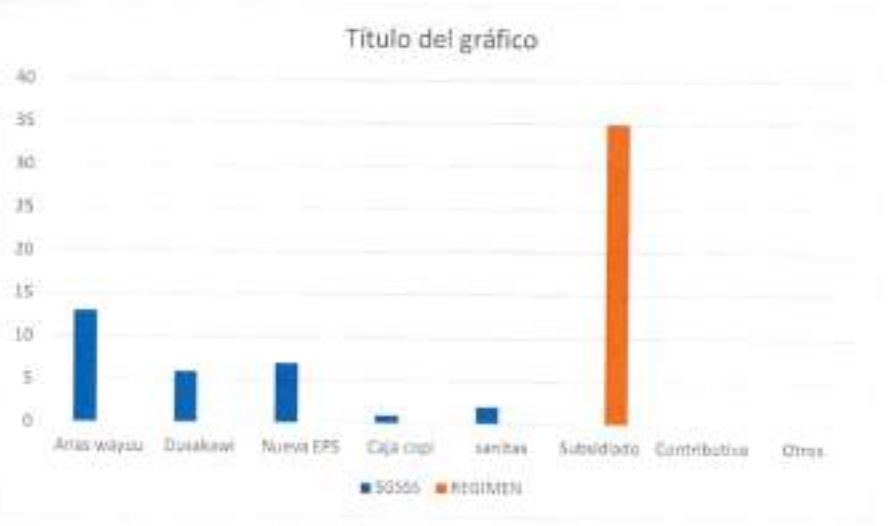


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 30 mujeres para un valor representativo del 1000%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 0 hombres para un valor representativo del 0%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 años a 59 años con 17 participantes que equivale al 57%

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Sanitas	Contributivo	Subsidiado	Otros
13	6	7	1	2	0	30	0

GRÁFICA

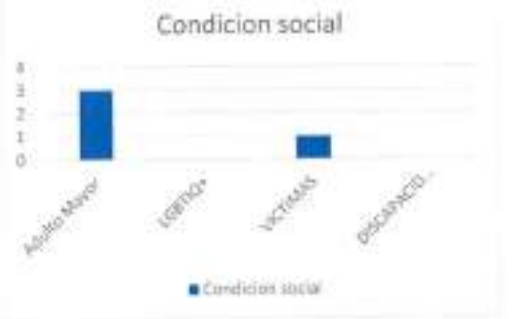


Se observó que el 44% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es CAJA COPY que equivale al 3.3%. De igual forma se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 100%.

TABULACION

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
3	0	1	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
6	0	24





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoria de adulto mayor, con 3participantes que equivale al 10% y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoría otros con 24 participantes que equivale a 80% de la población y categoría indígena con 5 personas atendidas que equivale al 20%.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	30

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

DATOS INFORMATIVOS
ACTIVIDADES EJECUTADAS: (1) Una realizada en informe anteriores- (1) Una Realizada en este informe.
CODIGO CUPS: I11304
FECHA: 5 de diciembre 2024
TERRITORIO: Comuna 1,3,4
MICROTERRITORIO: MT:04, Barrio: luisa Perez MT;04,Barrio: Cristo Vive MT: 02 Barrio: Majupay MT:02 Barrio: Santo Domingo, MT: 01 Barrio: Divino Niño
ENORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: 30 programas 15 ejecutadas y 15 ejecutadas en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 4 horas
RESPONSABLE: Equipo Básico N°4

INDICADOR: Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido
(Educación transmision del dengue prevencion y control, y los 4 pasos para lavar tanques y albercas)

DESARRROLLO DE LA ACTIVIDAD. La actividad inicio con la participación de los asistentes, haciendo recuentos de experiencias, que han visto contagiadas de dengue, con un factor en común ninguno de los asistentes que han pasado por la enfermedad, o con sintomatología similar, no saben donde les pico el sancudo. Se desarrollo la actividad en el T:Comuna 1,3,4 MT:04, Barrio: luisa Perez MT;04,Barrio: Cristo Vive MT: 02 Barrio: Majupay MT:02 Barrio: Santo Domingo, MT: 01 Barrio: Divino Niño

¿QUÈ ES EL DENGUE?

El dengue es una enfermedad virica provocada por el virus del dengue (un virus de la familia Flaviviridae), que principalmente transmiten las hembras infectadas de mosquitos de la especie *Aedes AEGYPTY*. Es una infección muy extendida en alguno lugares, cuya incidencia ha aumentado en gran medida en las últimas décadas. corre el riesgo de contraer la enfermedad en la actualidad y cada año se producen entre 100 y 400 millones de infecciones.
El 80% de las infecciones por el virus del dengue son leves y asintomáticas, sin embargo, la variante grave de la enfermedad, el *dengue grave*, puede causar la muerte, si no se trata de manera adecuada. Por esa razón, las personas que presenten síntomas de dengue deben recibir asistencia médica de manera inmediata.

CÒMO SE TRANSMITE EL DENGUE?

Quien ha pasado la enfermedad desarrolla inmunidad, pero dado que hay cuatro serotipos del virus (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4), a lo largo de la vida es posible infectarse hasta cuatro veces, ya que la inmunidad es especifica de cada serotipo.

Su principal reservorio es el ser humano. Cuando la hembra del mosquito *AEDES AEGYPTI* pica a una persona infectada, esta puede transmitirlo a otros seres humanos con su picadura. Este mosquito es capaz también de transmitir otros virus como el Zika, la fiebre amarilla y el chikungunya.
Esta especie habita en la mayoría de las regiones tropicales y subtropicales del mundo.

Se trata de un mosquito doméstico, que tiende a reproducirse en cualquier recipiente artificial o natural con agua (macetas, cubos, floreros, platos de macetas, riberas de los ríos, charcas…). El macho no se alimenta de sangre, pero la hembra la necesita para que su metabolismo funcione y para que se desarrollen sus huevos. Es más activa al amanecer y al atardecer, pero también pueden picar en otros momentos del día, que, normalmente, pica al ocaso y por la noche.

Una vez el mosquito hembra ha picado a una persona infectada por el virus del dengue, este se replica en el intestino del insecto, desde donde se disemina hacia otros tejidos como las glándulas salivales. Aproximadamente una semana después, ya será capaz de transmitirlo a un ser humano durante el tiempo que le reste de vida. Otras vías de transmisión menos comunes son la materna o vertical -de la madre a su bebé-, por transfusión, trasplante o pinchazo y por relaciones sexuales

Pasos para lavar tanques y albercas

1. Lavar y cepillar tanques y albercas cada 8 días para eliminar los huevos del mosquito Aedes Aegypti de las paredes.
2. Cambiar frecuentemente el agua de los bebederos de animales y de los floreros.
3. Tapar los recipientes que contengan agua.
4. Disponer adecuadamente la basura acumulada en patios y áreas al aire libre y eliminar llantas o garantizar su almacenamiento en sitios cerrados.

SISTEMA DE EVALUACIÒN: se realizaron algunas preguntas por parte del equipo pic.

1.Cómo se transmite el dengue?

R:El dengue se transmite a través de la picadura del zancudo hembra Aedes aegypti que ha estado en contacto con el virus.
2.Cuáles son los principales síntomas del dengue?

R:Los síntomas principales del dengue incluyen fiebre alta, dolor de cabeza, dolor en los ojos, dolor muscular y articular, y erupciones cutáneas [1].

LOGRO
Se desarrollo una (1) actividad educativa a lideres comunitarios en salud y ambiente de los MT:04, Barrio: luisa Perez MT:04,Barrio: Cristo Vive MT: 02 Barrio: Majupay MT:02 Barrio: Santo Domingo, MT: 01 Barrio: Divino Niño microterritorios priorizados sobre transmisión del dengue prevencion y control, y los 4 pasos para lavar tanques y albercas. 30 lideres programado adicional a esta se realizo (1) una actividad educativa en informes anteriores, para un total de (2) dos actividades, de dos (2) programada, que representa 100%(2/2x100) de cumplimiento en la realización de actividades educativas.

Se desarrollo una (1) actividad educativa a lideres comunitarios en salud y ambiente de los TXX; MTXX; Comunidad/Barrio microterritorios priorizados sobre transmisión del dengue prevencion y control, y los 4 pasos para lavar tanques y albercas. A 15 lideres, en esta actividad, adicional a esta se realizo (1) una actividad educativa en informes anteriores, con una cobertura poblacional de 15 lideres para un total de (2) dos actividades, con 30 lideres en actividades educativas de 30 lideres programados, que representa 100%(de cobertura poblacional educada, lideres comunitarios.

PARA UN INDICADOR Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido (Educaciòn sobre transmision del dengue prevencion y control, y los 4 pasos para lavar tanques y albercas) Se desarrollo actividades educativas a 30 lideres, para una proporción de100%(30/30x100) De personas educadas sobre transmisión del Dengue

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.

DATOS INFORMATIVOS
ACTIVIDADES EJECUTADAS: (8) Ocho realizada en informe anteriores- (1) Una Realizado en este informe
CODIGO CUPS: I11307
FECHA: 04 de diciembre 2024
TERRITORIO: T: 22 Paraguachon
MICROTERRITORIO: MT: Kasiska
ENORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: 60 programas 100 ejecutadas y 10 ejecutadas en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 3 horas
RESPONSABLE: Equipo Básico N°4

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de niños y niñas con esquema completo de vacunación (Esquema Incompleto De Vacunación)

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:
La secretaria de salud y la alcaldía municipal, el plan de intervenciones colectivas (pic) 2024 en articulación con la IPSI WAYUU TALATSHI atreves de la prioridad vida saludable y enfermedades transmisibles se dirigió a el TXX, MTXX, Comunidad de limoncito, donde se realizó en el sector a socialización y educación sobre la importancia de las vacunas. Informando que La vacunación es fundamental para prevenir enfermedades infecciosas y proteger la salud pública. Y que se cuentan con unos beneficios importantes si tenemos la vacunación completa tales como:

Protección contra enfermedades graves y potencialmente mortales.
Prevención de complicaciones y secuelas.
Reducción del riesgo de transmisión a otros.
Mejora de la calidad de vida
Prevención de brotes epidémicos.
Protección de personas vulnerables (niños, ancianos, enfermos crónicos).
Reducción de la carga económica y social.
Mejora de la salud pública.
Reducción de la mortalidad infantil.
Mejora de la educación y productividad.
Reducción de la pobreza y desigualdad.
Protección de la salud global.

Enfermedades prevenibles mediante vacunación

1. Viruela
2. Poliomielitis
3. Difteria
4. Tétanos
5. Tos ferina
6. Gripe
7. Hepatitis B
8. Haemophilus influenza tipo b
9. Meningitis
10. Neumonía

Tipos de vacunas

- Vacunas inactivadas (gripe, hepatitis B).
- Vacunas atenuadas (poliomielitis, sarampión).
- Vacunas conjugadas (Haemophilus influenza tipo b).
- Vacunas de subunidades (hepatitis B).

Calendario de vacunación

1. Infancia (0-12 años).
2. Adolescencia (12-18 años).
3. Adultez (19-64 años).
4. Ancianos (65 años o más).

Recuerda que la vacunación es una de las medidas más efectivas para prevenir enfermedades y proteger la salud pública. Consulta con tu médico para obtener más información sobre el calendario de vacunación recomendado.

SISTEMA DE EVALUACION:
Cada familia visitada se verifico si tenían las vacunas completas, las cuales algunos niños no contaban con su esquema completo, e inmediatamente se realizó la respectiva de esta.

LOGROS: Se realizo (1) una canalización de vacunación en el Territorio 26 CARRAIPIA y territorio 22 PARAGUACHON adicional a esta () siete campañas para avance en la comunidad T:26 Comunidad MT: 02 Cochorretamana, MT: Jotomana, MT: la calle 4, MT: Jisemana, MT: Wepiapa, la MT: principal, MT: Limoncito (1) una capacitaciones, en este informe, adicional a esta jornada de canalización se realizaron (8) jornada de canalización realizada en Territorio 24 Limoncito MT:Comunidad/ Barrio, para un total de (9) Jornadas de canalización que representa 100%(9/9x100) De canalizaciones de vacunación, ejecutadas, de 9 programada, con una cobertura poblacional de 110 niños con esquemas de vacunación incompleto, vacunados con la dosis que corresponde.

Se realizó (1) una canalización de vacunación a 10 niños y niñas sin esquema incompleto en esta jornada para una cobertura poblacional de 60 personas canalizadas programada sin esquema completo de vacunación , adicional a esto, se canalizaron un total 100 niños-niñas intervenidos, canalizados en el informe anterior para un total de 110, que representa 183 %(110/60x100)
De las 15 personas atendidas, 3 personas vacunadas que equivale a una proporción del 20% de la población intervenida.

PARA UN INDICADOR: Proporción de niños y niñas con esquema completo de vacunación (Esquema Incompleto De Vacunación) De 110 niños identificados con esquema incompleto, fueron canalizados A vacunas al dia, donde se completo el esquema para una proporción 183 %(110/60x100) de niñas, niños con esquema completo.

PERSONAS RELACIONAS

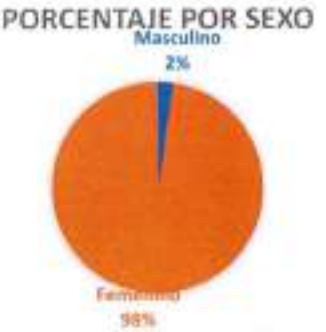
Nombre	Edad	cedula	Teléfono
Josienyis González	3 meses	RC.112450662	No tiene
Jarianis medes	23 años GESTANTE	PT. 129401	3014510478
Vicente solano	2	RC. 1225087513	3215386998

TABULACION

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

GRAFICAS



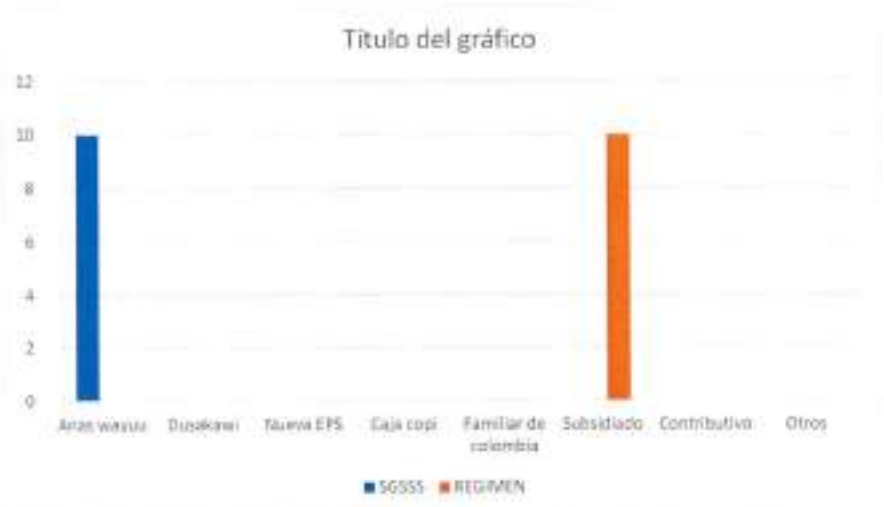


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 8 mujeres para un valor representativo del 98%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 2 hombres para un valor representativo del 2%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 años a 59 años con 6 participantes que equivale al 6

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Sanitas	Contributivo	Subsidiado	Otros
10	1	0	1	0	0	10	0

GRÁFICA

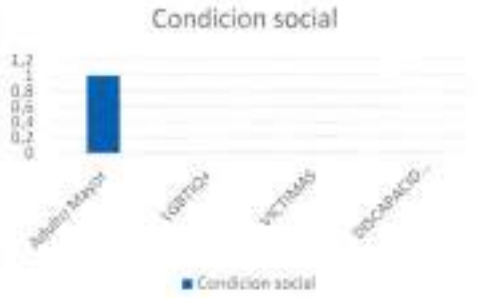


Se observó que el 100% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU con 10 participantes y se aprecia que la mayoría de personas atendidas se encuentra en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 100%.

TABULACION

CONDICION SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
2	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
7	0	3





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoría de adulto mayor, con 2 participantes que equivale al 20% y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoría INDIGENA con 7 participantes que equivale al 30% de la población.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS		10

4. 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.

LIDERES





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)

LIDERES





10. REALIZAR UNA (1) 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)

CECAM





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,

Santo Domingo





14. REALIZAR CINCO (5) ESPACIOS DE DIALOGOS SOBRE LAS PRACTICAS CLAVES DE AIEPI COMUNITARIO EN DOS MICROTERRITORIO PRIORIZADO (COMUNA DEL MUNICIPIO), CON PRESENTACION DE SOCIO-DRAMAS A 60 MADRES LACTANTES, GESTANTES Y MADRES COMUNITARIAS.

Wayuu talatashi





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

LIDERES





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 SGSS MEDIANTE LA VISITA A 60 HOGARES VISITADOS MENSUALMENTE Y TENIENDO EN CUENTA LA ESTRATEGIA DE VACUNACION SIN BARRERAS CON CANALIZACION AL SISTEMA,

KASISKA





INFORME DE GESTION PIC

INFORME DE EJECUCION DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA 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

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.

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:	Noviembre - Diciembre
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 5 Realizar dos (2) acciones promocionales articuladas en Conmemoración del Dia mundial de la lucha para la prevención y gestión del riesgo del VIH - SIDA (1 de diciembre del año 2024). Cinco microterritorios priorizados en 180 personas en comunidad.	1/12/2024	8:30AM	Enfermera Aux enfermeria Promotor de salud	Ninfa Villero Lauren Arellano Corina Magallanes	3006822570	Comuna 1 - Boscan	MT01 - wayuu talatshi	Sin novedad
ACTIVIDAD 11 Realizar una (1) movilización social en el marco de la celebración del Dia Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer o Dia Internacional de la No Violencia contra la Mujer (25 de noviembre), para fomentar la erradicación de la violencia contra la mujer dirigido a la población territorios priorizados 90 hogares.	25/11/2024	8:00AM	Enfermera Aux enfermeria Promotor de salud	Ninfa Villero Lauren Arellano Corina Magallanes	3006822570	T - 26 CARRAIPIA	MT10 - CARRAIPIA	Sin novedad
ACTIVIDAD 12 Realizar tres (3) actividades articuladas y de apoyo a la canalización, las jornadas de tamizaje realizadas por las EAPB municipal, para la prueba rápidas de VIH y hepatitis B, dirigida a la población vulnerable y de difícil acceso (trabajadoras sexuales, comunidad LGTBI, Migrantes, desmovilizados y zona rural) y Consolidar el total de personas canalizadas trimestralmente a los servicios de salud.	3/12/2024	7:30AM	Enfermera Aux enfermeria Promotor de salud	Ninfa Villero Lauren Arellano Corina Magallanes	3006822570	Comuna 1 - Boscan	MT01 - wayuu talatshi	Sin novedad

ACTIVIDAD 17 Continuación de 3 redes sociales y comunitarias con participación social para fortalecer la intercultural con grupos étnicos (50 actores comunitarios) sobre el cuidado materno perinatal signos de alarma y acceso efectivo a los servicios de la RIA. Abordar materno -perinatal atención primaria en salud, (incluye información relacionada con el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo IVE y manejo a casos de violencia sexual)	22 de noviembre – 4 de diciembre - 13 de diciembre	8.00AM	Enfermera Auxiliar de enfermería Promotor de salud	Maria Valero Lauren Aardoro Diana Magallanes	3006022570	Comuna 1, comuna 3 comuna 4	UTO2 – Vida Andina – MIUS – Ciudad Mujer UTO1 Buena mujer perla	Sin novedad
ACTIVIDAD 18 Recoger dos (2) campañas de pruebas Voluntarias de VIH en articulación con la Red Prestadora en el Marco de la Conmemoración del Día Internacional de Prevención del VIH SIDA, a celebrarse el 1 de diciembre de 2024 en 2 lugares estratégicos (se Pic p 200 personas.	2-12-2024	8:00AM	Enfermera Auxiliar de enfermería Promotor de salud	Maria Valero Lauren Aardoro Diana Magallanes	3006022570	Comuna 1 - Bosconia	UTO1 – vivAI ospedia	Sin novedad

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

SECRETARIA DE SALUD
INDICADORES Y ESTRATEGIA

ACTIVIDAD	INDICADOR DE RESULTADO	INDICADOR DE PRODUCTO	ESTRATEGIA
ACTIVIDAD 5 Realizar dos (2) acciones promocionales articuladas en Conmemoración del Día mundial de la lucha para la prevención y gestión del riesgo del VIH - SIDA (1 de diciembre del año 2024), Cinco microterritorios priorizados en 180 personas en comunidad.	Proporción de mujeres y hombres que deciden iniciar sus relaciones sexuales de forma autónoma	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 ejercio de una sexualidad libre y autónoma, sin estigma ni discriminación alguna y los derechos sexuales y reproductivos.
ACTIVIDAD 11 Realizar una (1) movilización social en el marco de la celebración del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer o Día Internacional de la No Violencia contra la Mujer (25 de noviembre), para fomentar la erradicación de la violencia contra la mujer dirigido a la población territorios priorizados 90 hogares.	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.
ACTIVIDAD 12 Realizar tres (3) actividades articuladas y de apoyo a la canalización, las jornadas de tamizaje realizadas por las EAPB municipal, para la prueba rápidas de VIH y hepatitis B, dirigida a la población vulnerable y de difícil acceso (trabajadoras sexuales, comunidad LGTBI, Migrantes, desmovilizados y zona rural) y Consolidar el total de personas canalizadas trimestralmente a los servicios de salud.	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.
ACTIVIDAD 17 Conformación de 3 redes sociales y comunitarias con participación social para fortalecer la intercultural con grupos étnicos (60 actores comunitarios) sobre el cuidado materno perinatal, signos de alarma y acceso efectivo a los servicios de la RIA, atención materno -perinatal, atención primaria en salud, (incluye información relacionada con el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo - IVE y atención a casos de violencia sexual)	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.
ACTIVIDAD 19 Realizar dos (2) campañas de pruebas Voluntarias de VIH en articulación con la Red Prestadora en el Marco de la Conmemoración del Día Internacional de Prevención del VIH SIDA, a celebrarse el 1 de diciembre año 2024 en (2) dos instituciones ipsi Pic a 300 personas.	proporción de personas que conocen métodos anticonceptivos	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	
ACTIVIDAD 5 Realizar dos (2) acciones promocionales articuladas en Conmemoración del Día mundial de la lucha para la prevención y gestión del riesgo del VIH - SIDA (1 de diciembre del año 2024). Cinco microterritorios priorizados en 180 personas en comunidad.	I11206	Institucional Comunitario Educativo	180	180	100%
ACTIVIDAD 11 Realizar una (1) movilización social en el marco de la celebración del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer o Día Internacional de la No Violencia contra la Mujer (25 de noviembre), para fomentar la erradicación de la violencia contra la mujer dirigido a la población territorios priorizados 90 hogares.	I11206	Educativo	90	90	100%
ACTIVIDAD 12 Realizar tres (3) actividades articuladas y de apoyo a la canalización, las jornadas de tamizaje realizadas por las EAPB municipal, para la prueba rápidas de VIH y hepatitis B, dirigida a la población vulnerable y de difícil acceso (trabajadoras sexuales, comunidad LGTBI, Migrantes, desmovilizados y zona rural) y Consolidar el total de personas canalizadas trimestralmente a los servicios de salud.	990223	Institucional Comunitario Familia hogar	20	20	100%
ACTIVIDAD 17 Conformación de 3 redes sociales y comunitarias con participación social para fortalecer la intercultural con grupos étnicos (60 actores comunitarios) sobre el cuidado materno perinatal, signos de alarma y acceso efectivo a los servicios de la RIA, atención materno -perinatal, atención primaria en salud. (incluye información relacionada con el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo - IVE y atención a casos de violencia sexual)	I10202	Institucional Comunitario Familia hogar	60	60	100%
ACTIVIDAD 19 Realizar dos (2) campañas de pruebas Voluntarias de VIH en articulación con la Red Prestadora en el Marco de la Conmemoración del Día Internacional de Prevención del VIH SIDA, a celebrarse el 1 de diciembre año 2024 en (2) dos instituciones ipsi Pic a 300 personas.	I11206	Institucional Comunitario Familia hogar	150	150	100%

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

5. Realizar dos (2) acciones promocionales articuladas en Conmemoración del Día mundial de la lucha para la prevención y gestión del riesgo del VIH - SIDA (1 de diciembre del año 2024), Cinco microterritorios priorizados en 180 personas en comunidad.

DATOS INFORMATIVOS

ACTIVIDADES EJECUTADAS: 2

CODIGO CUPS: I11203

FECHA: 2 de diciembre de 2024

TERRITORIO: Comuna 1

MICROTERRITORIO: MT01 el Boscán

ENTORNO: Comunitario

POBLACION: 180 programadas – 180 atendidas

TIEMPO DE DURACIÓN: 4 horas

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. Una proporción del 100% en cuanto a cobertura de la actividad (180/180x100).

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

La prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH/SIDA, es esencial para promover la salud y el bienestar en la comunidad. Con el objetivo de sensibilizar a la población y proporcionar información clara sobre la prevención y el tratamiento de estas condiciones, se llevaron a cabo 2 jornadas educativas en la ips wayuu Talatshi

Objetivos de las jornadas

1. Informar a los participantes sobre las ITS y el VIH/SIDA.
2. Fomentar la discusión abierta sobre mitos y realidades en torno a estas enfermedades.
3. Proveer herramientas prácticas para la prevención y el cuidado de la salud sexual.

Desarrollo de la jornada

1. Conferencias Informativas

- Especialistas en salud (psicóloga y medico) realizaron presentaciones sobre:
    - Qué son las ITS y el VIH/SIDA.
    - Métodos de prevención y prácticas seguras, haciendo énfasis en el uso del preservativo.
    - Disponibilidad de pruebas y tratamiento.

3. Talleres Prácticos

- Se realizaron talleres donde los participantes aprendieron sobre:
    - Uso correcto de preservativos.

4. Distribución de Material Informativo

- Se repartieron folletos educativos que incluían:
  - Información sobre centros de salud locales.
  - Importancia de realizarse la prueba de VHI para una detección temprana

5. Espacios de Reflexión

- Actividades grupales donde los participantes discutieron en grupos pequeños sus dudas y reflexiones sobre el tema, lo que promovió la empatía y la comprensión.

Resultados de la jornada

- Aumento del Conocimiento: La mayoría de los participantes reportó un mejor entendimiento sobre las ITS y el VIH/SIDA.
- Disminución del Estigma: Se fomentó la apertura y aceptación, contribuyendo a reducir el estigma asociado a estas enfermedades.
- Compromiso con la Prevención: Muchos asistentes expresaron la intención de compartir la información aprendida dentro de sus conocidos y familia.

Al finalizar, se entregaron preservativos y folletos informativos.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Se evaluó la jornada mediante el taller practico y el espacio de reflexión donde se destacaron ideas expresadas como:

- Es importante estar informado sobre el VHI SIDA, las personas no hablan de eso y deciden ignorarlo.
- Tener VHI no es lo mismo que tener SIDA, siempre había pensado que era lo mismo.
- Muchas personas mueren de SIDA por la falta de conocimiento, por un diagnóstico tarde y por el estigma que tienen las personas a realizarse la prueba periódicamente.

LOGROS:

Se realizaron dos (2) acciones promocionales articuladas en Conmemoración del Día mundial de la lucha para la prevención y gestión del riesgo del VIH - SIDA. Realizada en la IPSI Wayuu Talatshi una jornada en horas de la mañana y otra jornada en horas de la tarde. para un total de 2 jornadas, que representa100% (2/2x100) de ejecución; con una cobertura poblacional de 180 personas abordadas

Se realizaron dos (2) acciones promocionales articuladas en Conmemoración del Día mundial de la lucha para la prevención y gestión del riesgo del VIH – SIDA. Con una cobertura poblacional de 180 personas educadas, que representa el 100% (180/180x100) de la programación.

PARA UN INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad (Educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos) De 180 personas educadas en las acciones promocionales, que representan Una proporción del 100% (180/180x100) obteniendo la cobertura poblacional programada 180 con un %100.

DIFICULTADES:

Condiciones climáticas adversas por ola invernal.

Reprogramación de actividad

RETOS:

Asistencia de la población convocada

Receptividad de la información por parte de los estudiantes

MEDIOS DEVERIFICACIÓN

- Actas
- Listas de asistencia
- Registro fotográfico

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

SECRETARIA DE SALUD

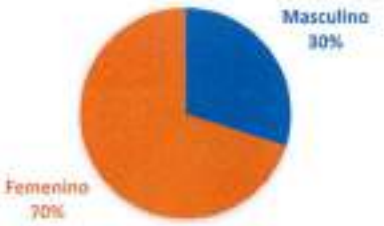
TABULACIÓN

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
126	54	0	0	0	0	0	0	63	6	63	48	0	0

GRÁFICAS



PORCENTAJE POR SEXO

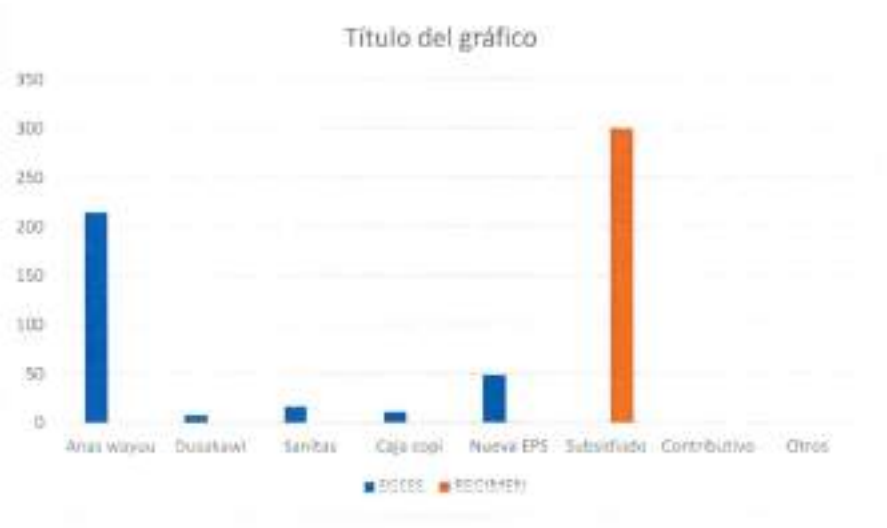


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 60%. Así mismo se puede observar el rango de edad predominante en la participación fue de 27 a 59 años con un total de 111 participantes, correspondiente al 61% de la población atendida.

TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Nueva EPS	Contributivo	Subsidiado	Otros
105	8	17	11	49	0	180	0

GRÁFICA



Se observó que el 72% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 105 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad con 300 personas atendidas.

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

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

PIC 2024 PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

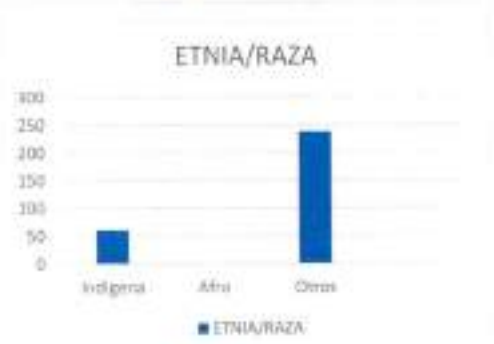
SECRETARIA DE SALUD

TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0
ETNIA / RAZA			
INDIGENA	AFRO	OTROS	
61	0	119	

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observa representación en ninguna categoría. y en cuanto a Etnia/raza el valor representativo de la categoría indigena corresponde a un 20% con 61 participantes, y un 80% corresponde a la categoría otros, con 119 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	180

11. Realizar una (1) movilización social en el marco de la celebración del Dia Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer o Dia Internacional de la No Violencia contra la Mujer (25 de noviembre), para fomentar la erradicación de la violencia contra la mujer dirigido a la población territorios priorizados 90 hogares

DATOS INFORMATIVOS:

ACTIVIDADES EJECUTADAS: (1) Una movilización, educación, casa a casa

CODIGO CUPS: I11206

FECHA: 25 de noviembre de 2024

TERRITORIO: T 26 Carraipia

MICROTERRITORIO: MT10

ENTORNO: Comunitario – Familia – hogar

POBLACION: Programada 90 – 90 atendida en la actividad

TIEMPO DE DURACIÓN: 5 hora

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. Con una proporción del 100% (90/90x100).

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 victimas, 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.

LOGROS:

Se realizó una (1) movilización social en el marco de la celebración del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer o Día Internacional de la No Violencia contra la Mujer, en el T 26 Carraipia MT10, realizando una jornada de movilización o casa a casa, para un porcentaje de ejecución de 100% (1/1x100).

Se realizó una (1) movilización social en el marco de la celebración del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer o Día Internacional de la No Violencia contra la Mujer, en el T 26 Carraipia MT10, realizando una jornada de movilización o casa a casa. Con una cobertura poblacional de 90 hogares intervenidos, para un porcentaje de 100% (90/90x100)

PARA UN INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad (educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos) De 90 personas educadas en las acciones promocionales, que representan Una proporción del 100% (90/90x100). obteniendo la cobertura poblacional programada 90 con un %100.

DIFICULTADES:

Condiciones climáticas adversas por ola invernal.

Reprogramación de actividad

RETOS:

Asistencia y participación de la población convocada

Receptividad de la información por parte de los estudiantes

MEDIOS DEVERIFICACIÓN

- Actas
- Listas de asistencia
- Fotografías

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

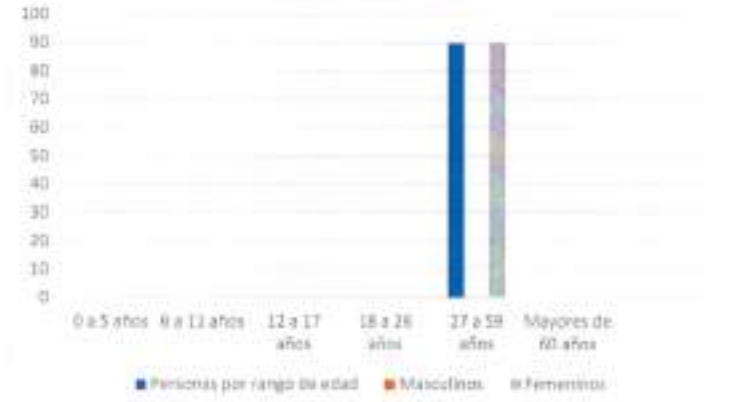
WAYUU TALATSHI I.P.S.S.A.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2024 | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

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
90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90	0	0	0

GRÁFICAS





En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 100%. Así mismo se puede observar el rango de edad predominante en la participación fue de 27 a 59 años con un total de 90 participantes, correspondiente al 100% de la población atendida.

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

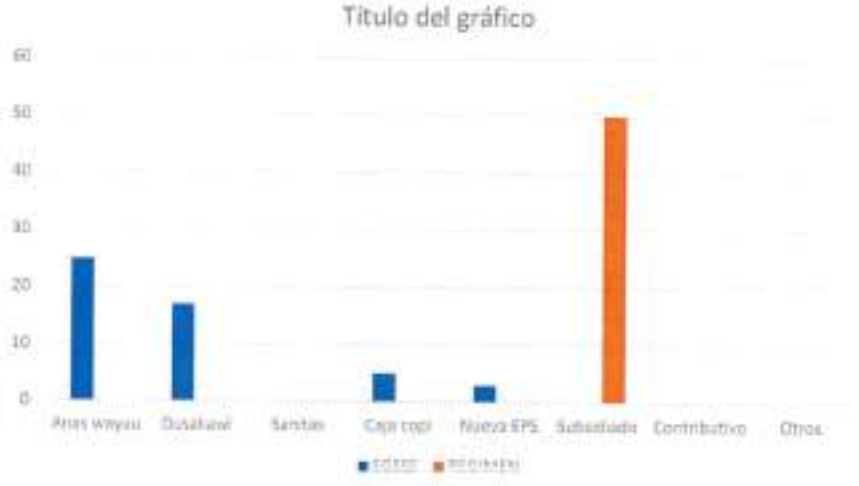
WAYUU TALATSHI I.P.S.I. Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2024 | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Nueva EPS	Contributivo	Subsidiado	Otros
25	17	0	5	3	0	90	0

GRÁFICA



Se observó que el 50% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 25 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad con 90 personas atendidas.

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

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
39	0	51

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 48% con 39 participantes, y un 52% corresponde a la categoría otros, con 51 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	90

12. Realizar tres (3) actividades articuladas y de apoyo a la canalización, las jornadas de tamizaje realizadas por las EAPB municipal, para la prueba rápidas de VIH y hepatitis B, dirigida a la población vulnerable y de difícil acceso (trabajadoras sexuales, comunidad LGTBI, Migrantes, desmovilizados y zona rural) y Consolidar el total de personas canalizadas trimestralmente a los servicios de salud.

DATOS INFORMATIVOS:

ACTIVIDADES EJECUTADAS: (2) jornadas en el informe anteriores; (1)Una jornada en este informe

CODIGO CUPS: I11206

FECHA: 3 de diciembre de 2024

TERRITORIO: Comuna 1

MICROTERRITORIO: MT01 Wayuu Talatshi IPSI

ENTORNO: Institucional

POBLACION: No hay población programada – 60 atendidos anteriormente – 30 atendidas en la actividad actual.

TIEMPO DE DURACIÓN: 1 hora

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. Con una proporción del 100% (90/90x100).

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Durante la jornada de tamizaje para pruebas rápidas de VIH y hepatitis B en el Municipio de Maicao, se llevó a cabo una actividad coordinada y estructurada que incluyó diversos componentes para garantizar una atención integral a la población participante. A continuación, se detallan las acciones desarrolladas:

Promoción y difusión

- Se elaboraron materiales informativos como rotafolios y se realizaron campañas de difusión a través de perifoneo con el objetivo de informar a la comunidad sobre la importancia de realizarse las pruebas y la jornada de tamizaje.

Jornada de tamizaje

- Se habilitó un espacio accesible en el microterritorio visitado para llevar a cabo las pruebas de VIH y hepatitis B.
- Se implementó un sistema de registro y atención personalizada para cada participante, garantizando la confidencialidad de la información.

Apoyo psicosocial

- Se contó con psicólogos para brindar apoyo emocional a las personas que se realizaron las pruebas y orientarlas en caso de obtener un resultado positivo.

Socialización de conceptos de VHI y hepatitis B

- Se llevaron a cabo charlas educativas con ayuda de rotafolios durante la jornada para explicar de forma clara y sencilla los conceptos de VIH y hepatitis B, así como medidas preventivas y la importancia del diagnóstico oportuno.

Esta actividad articulada y de apoyo a la canalización en la jornada de tamizaje para pruebas rápidas de VIH y hepatitis B en Maicao permitió detectar casos tempranos, brindar apoyo integral a los participantes y sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de la salud y la prevención de enfermedades infecciosas.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Se verificó la receptividad de la información mediante la estrategia de diálogos de experiencias, donde los participantes socializaron que el uso correcto del preservativo es un acto de responsabilidad en la prevención de las ITS. Los participantes hicieron la práctica de colocar el preservativo, con material de apoyo, con fines educativos.

LOGROS:

Se realizó Una (1) actividad articulada y de apoyo a la canalización, las jornadas de tamizaje realizadas por las EAPB municipal para la prueba rápidas de VIH y hepatitis B, dirigida a la población vulnerable y de difícil acceso, una jornada en este informe, adicional a este dos (2) jornadas en informes anteriores, para un total de (3) tres jornadas, que representa100% (3/3x100) de ejecución; con una cobertura poblacional de 90 personas abordadas.

Se realizó una (a) actividad articulada y de apoyo a la canalización, las jornadas de tamizaje realizadas por las EAPB municipal, para la prueba rápidas de VIH y hepatitis B, dirigida a la población vulnerable y de difícil acceso. Con una cobertura poblacional de 30 personas intervenidos en este informe; adicional a este; en informes anteriores – 60 personas. Para un total de 90 de población intervenida, que representa de 100% (90/90x100).

PARA UN INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad (educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos) De 90 personas educadas en jornadas de tamizaje, que representan Una proporción del 100% (90/90x100). obteniendo la cobertura poblacional programada 90 con un %100

DIFICULTADES:

Condiciones climáticas adversas por ola invernal.

Reprogramación de actividad

RETOS:

Asistencia y participación de la población convocada

Receptividad de la información por parte de los estudiantes

MEDIOS DEVERIFICACIÓN

- Actas
- Listas de asistencia
- Fotografías

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

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

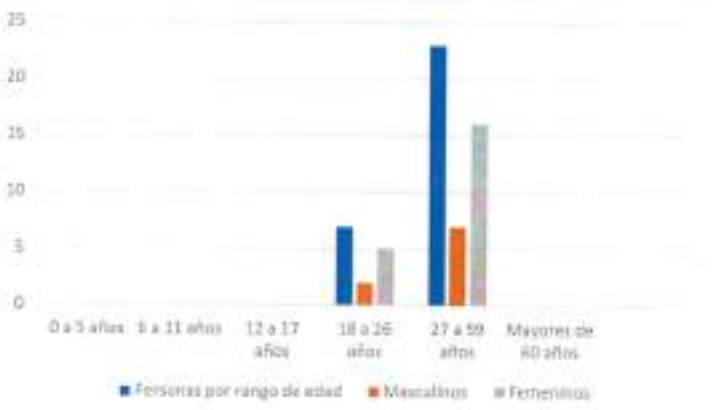
PIC 2024 | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

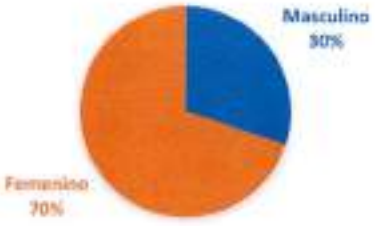
TABULACIÓN

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
21	9	0	0	0	0	0	0	5	2	16	7	0	0

GRÁFICAS



PORCENTAJE POR SEXO

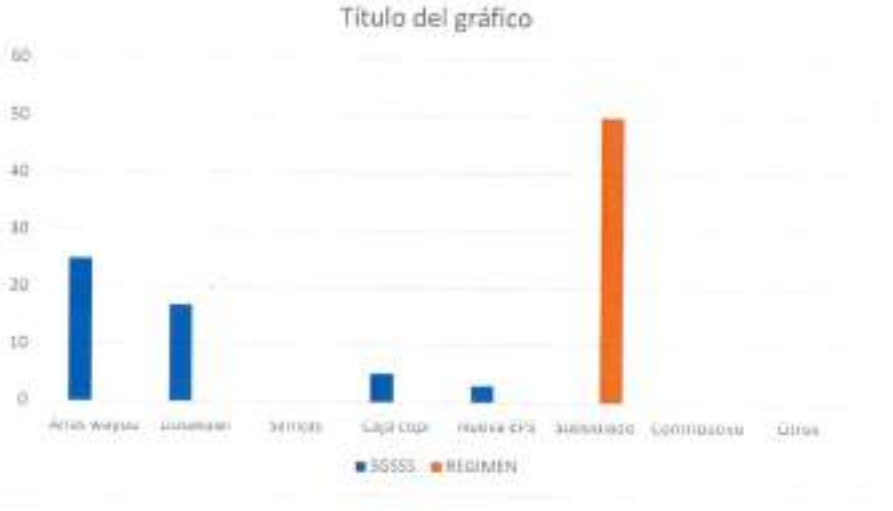


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 70%.con 21 participantes.

TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Nueva EPS	Contributivo	Subsidiado	Otros
15	7	0	5	3	0	30	0

GRÁFICA



Se observó que el 50% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 15 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad con 30 personas atendidas.

TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0
ETNIA / RAZA			
INDIGENA	AFRO	OTROS	
0	0	30	

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 otros con el 100% de la población atendida.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	30

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

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

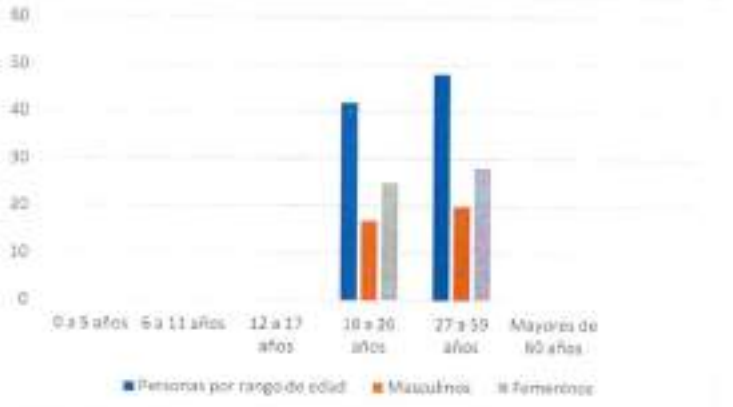
PIC 2024 | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

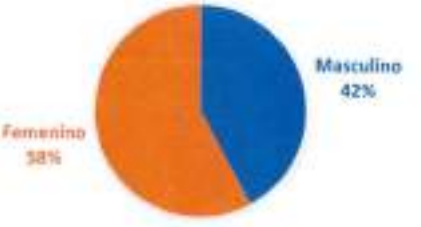
TABULACIÓN TOTAL

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
53	37	0	0	0	0	0	0	25	17	28	20	0	0

GRÁFICAS



PORCENTAJE POR SEXO



En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 58% para 53 participantes

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

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

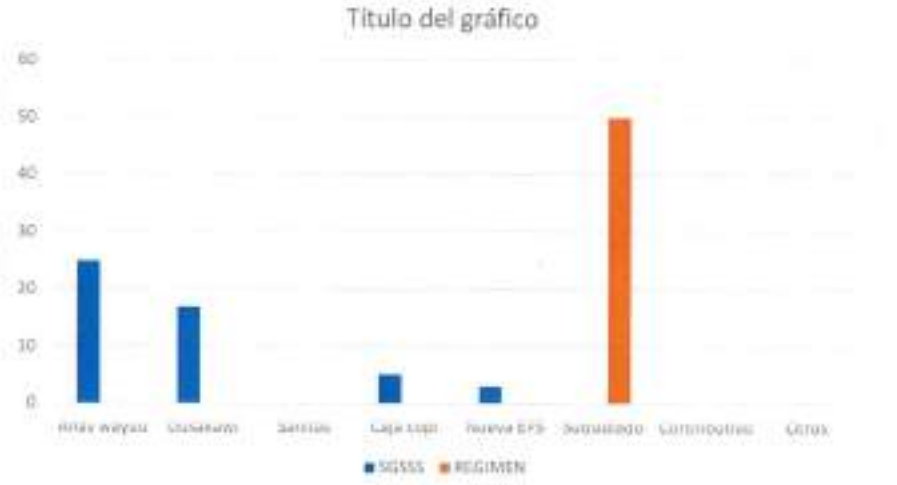
PIC 2024 | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD

TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Nueva EPS	Contributivo	Subsidiado	Otros
45	18	0	15	12	0	90	0

GRÁFICA



Se observó que el 50% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 45 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad con 90 personas atendidas.

TABULACIÓN

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
0	0	90

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 otros con el 100% de la población atendida.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	90

17. Conformación de 3 redes sociales y comunitarias con participación social para fortalecer la intercultural con grupos étnicos (60 actores comunitarios) sobre el cuidado materno perinatal, signos de alarma y acceso efectivo a los servicios de la RIA, atención materno - perinatal, atención primaria en salud, (incluye información relacionada con el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo - IVE y atención a casos de violencia sexual)

DATOS INFORMATIVOS:

ACTIVIDADES EJECUTADAS: 3

CODIGO CUPS: I11206

FECHA: 22 de noviembre – 4 de diciembre – 13 de diciembre

TERRITORIO: Comuna 1, comuna 3, comuna 4

MICROTERRITORIO: MT02 – Villa Andrés – MT08 – Ovidio Mejia - MT01 – Barrio rojas pinilla

ENTORNO: Comunitario

POBLACION: Programada 60 – 60 atendida en la actividad

TIEMPO DE DURACIÓN: 1 hora

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. Con una proporción del 100% (60/60x100).

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Cada red social estará conformada por 20 actores comunitarios que representen una diversidad de voces y experiencias, asegurando así una perspectiva inclusiva y multicultural. Las siguientes son las tres redes propuestas:

1. Red de Cuidado Materno Perinatal – Conformada en la Comuna 1 – MT01

- **Composición**:
  - Líderes comunitarios.
  - Enfermeras y auxiliares locales.
- **Objetivos**:
  - Promover la educación sobre el cuidado inicial durante el embarazo y el posparto.
  - Difundir signos de alarma durante el embarazo para buscar atención oportuna.
  - Crear espacios de diálogo sobre el acceso a servicios de salud materno perinatal.

2. Red de Jóvenes y Salud Reproductiva – Conformada en la comuna 3 – MT08

- **Composición**:
  - Jóvenes líderes y estudiantes.
  - Educadores en salud sexual y reproductiva.
  - Activistas de derechos humanos.
- **Objetivos**:
  - Informar sobre el derecho a la IVE y su disponibilidad en el marco legal.

- Sensibilizar sobre el acceso a métodos anticonceptivos y salud reproductiva.
- Fortalecer la atención a casos de violencia sexual mediante la capacitación de jóvenes en su comunidad.

3. Red de Atención Integral a Grupos Étnicos – Conformada en la comuna 4 – MT01

- **Composición**:
  - Representantes de grupos étnicos (pastores, líderes tradicionales, educadores comunitarios).
  - Enlace de discapacitados
  - Miembros de la fundación fundepro
- **Objetivos**:
  - Promover la importancia de los servicios de salud en wayuunaiki, y contexto cultural.
  - Abordar las particularidades de la atención materno-perinatal en comunidades étnicas.
  - Fortalecer la comunicación y la colaboración entre los sistemas de salud y las prácticas culturales.

Actividades Propuestas para Cada Red

1. **Capacitaciones y Talleres**
   - Organizar talleres sobre cuidado materno perinatal, signos de alarma y acceso a servicios de salud.
   - Capacitación sobre derechos reproductivos e interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en contextos étnicos.
2. **Socializaciones Informativas**
   - Realizar encuentros con profesionales de la salud y líderes comunitarios que discutan la atención primaria en salud y la violencia sexual.
   - Fomentar la discusión sobre cómo la interculturalidad influye en el acceso y aceptación de los servicios.
3. **Campañas de Sensibilización**
   - Implementar campañas comunitarias que utilicen medios locales (radio, folletos, redes sociales) para difundir información relevante.
4. **Creación de Material Educativo**
   - Desarrollar materiales que reflejen la diversidad cultural de las comunidades, facilitando así el acceso a la información sobre la RIA y atención materno-perinatal.
5. **Establecimiento de Espacios de Diálogo**
   - Fomentar espacios regulares de diálogo entre los actores de la red para compartir experiencias, desafíos y buenas prácticas.

Monitoreo y Evaluación

Para asegurar la efectividad de estas redes, es fundamental implementar un sistema de monitoreo y evaluación que contemple:

- **Indicadores de Progreso**: Número de talleres realizados, asistentes a capacitaciones, materiales educativos distribuidos.

- **Participación de la Comunidad**: Recolección de testimonios y experiencias de miembros de la red sobre la mejora en el acceso a servicios de salud.
- **Impacto en la Comunidad**: Evaluar cambios en el conocimiento sobre cuidados materno perinatales y derechos reproductivos.

Conclusiones

La conformación de estas tres redes sociales y comunitarias es un paso crucial hacia la mejora del cuidado materno perinatal en poblaciones étnicas. A través de la participación activa de diversos actores comunitarios, se espera promover una atención integral y respetuosa, que garantice el derecho a la salud y al acceso a servicios vitales para las mujeres y sus familias.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Se verificó la receptividad de la información por medio de preguntas, donde se logró evaluar la comprensión de la información por parte de los actores comunitarios.

"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.

"Que acciones se pueden implementar para prevenir las muertes perinatales y/o materna?" R/ Educación y control prenatal.

LOGROS:
Se conformaron redes sociales y comunitarias con participación social para fortalecer la intercultural con grupos étnicos, sobre el cuidado materno perinatal, signos de alarma y acceso efectivo a los servicios de la RIA, atención materno -perinatal, atención primaria en salud, 3 jornadas de conformación de red social comunitaria, para un valor representativo de 100 (3/3x100) de ejecución de la actividad.

Se conformaron redes sociales y comunitarias con participación social para fortalecer la intercultural con grupos étnicos, sobre el cuidado materno perinatal, signos de alarma y acceso efectivo a los servicios de la RIA, atención materno -perinatal, atención primaria en salud. Con una cobertura poblacional de 20 actores sociales en cada red conformada, para un total de 60 actores, que representan el 100% de la ejecución de la actividad (60/60x100).

PARA UN INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad (educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos) De 60 personas educadas en jornadas de tamizaje, que representan Una proporción del 100% (60/60x100). Obteniendo la cobertura poblacional programada 60 con un %100

DIFICULTADES:

Condiciones climáticas adversas por ola invernal.

Reprogramación de actividad

RETOS:

Asistencia y participación de la población convocada

Receptividad de la información por parte de los estudiantes

MEDIOS DEVERIFICACIÓN

- Actas
- Listas de asistencia
- Fotografías

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

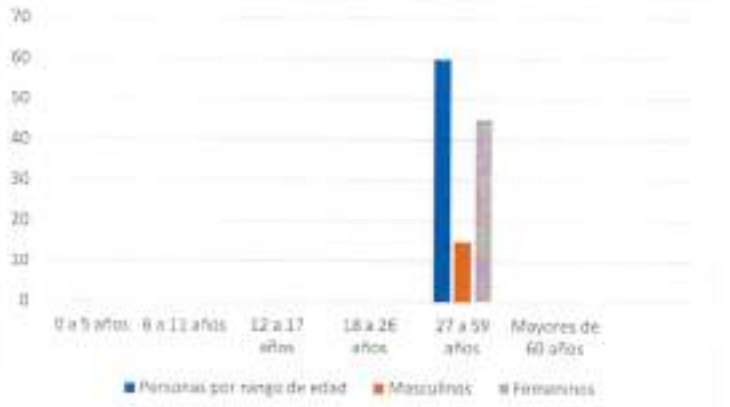
WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2024 | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

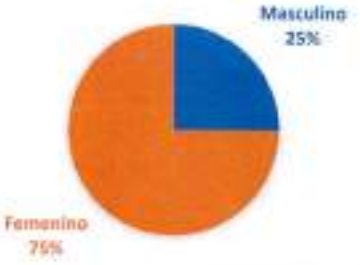
SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

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
45	15	0	0	0	0	0	0	0	0	45	15	0	0

GRÁFICAS



PORCENTAJE POR SEXO

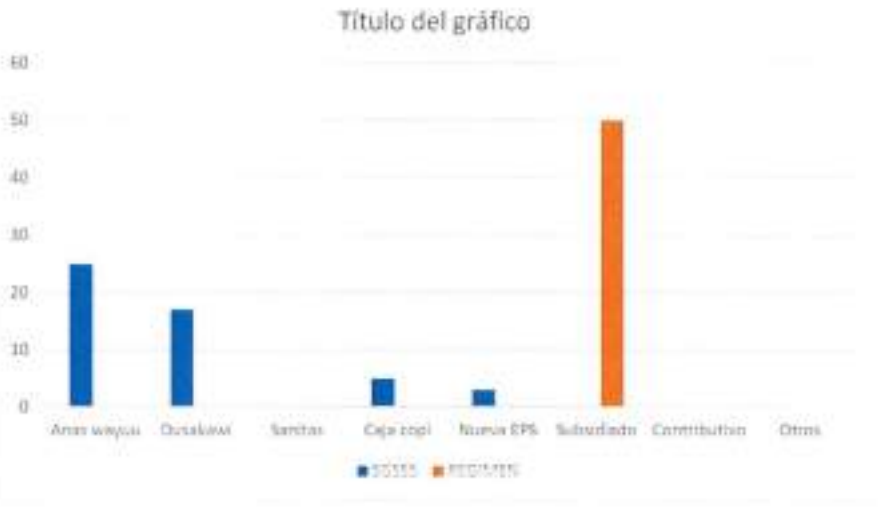


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 75% correspondiente a 45 participantes.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

5GSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Nueva EPS	Contributivo	Subsidiado	Otros
15	7	0	5	3	0	45	0

GRÁFICA



Se observó que el 34% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 15 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad con 60 personas atendidas.

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

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
0	0	60

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 otros con el 100% de la población atendida.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	60

19. Realizar dos (2) campañas de pruebas Voluntarias de VIH en articulación con la Red Prestadora en el Marco de la Conmemoración del Dia Internacional de Prevención del VIH SIDA, a celebrarse el 1 de diciembre año 2024 en (2) dos instituciones ipsi Pic a 300 personas.

DATOS INFORMATIVOS:

ACTIVIDADES EJECUTADAS: (1) Una, campaña anterior, (1) Una campaña entregada en la actividad

CODIGO CUPS: I11206

FECHA: 03 de diciembre del 2024

TERRITORIO: Comuna 1

MICROTERRITORIO: MT01 - Boscán

ENTORNO: Institucional – comunitario

POBLACION: Programada 300 – 150 Ejecutadas – 150 atendida en la actividad

TIEMPO DE DURACIÓN: 1 hora

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. Con una proporción del 100% (300/300x100).

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el municipio de Maicao, se llevó a cabo una actividad coordinada y estructurada que incluyó diversos componentes durante la jornada de tamizaje para pruebas rápidas de VIH y hepatitis B para garantizar una atención integral a la población participante. Las siguientes son las acciones desarrolladas:

Interacción entre instituciones

• Se colaboró con la IPSI y la EAPB responsable del municipio.

Publicidad y difusión

• Con el fin de informar a la comunidad sobre la importancia de las pruebas y la jornada de tamizaje, se crearon materiales informativos como rotafolios y se llevaron a cabo campañas de difusión a través de perifoneo.

Una jornada de tamizaje

• Para realizar pruebas de VIH y hepatitis B, se habilitó un área acesible en el microterritorio visitado.

• Para mantener la información confidencial, se implementó un sistema de registro y atención personalizado para cada participante.

Apoyo psicosocial

• Se contó con psicólogos para brindar apoyo emocional a las personas que se realizaron las pruebas y orientarlas en caso de obtener un resultado positivo.

Socialización de conceptos de VHI y hepatitis B

• Se llevaron a cabo charlas educativas con ayuda de rotafolios durante la jornada para explicar de forma clara y sencilla los conceptos de VIH y hepatitis B, así como medidas preventivas y la importancia del diagnóstico oportuno.

Esta actividad articulada y de apoyo a la canalización en la jornada de tamizaje para pruebas rápidas de VIH y hepatitis B en Maicao permitió detectar casos tempranos, brindar apoyo integral a los participantes y sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de la salud y la prevención de enfermedades infecciosas.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Se verificó la receptividad de la información mediante la estrategia de roll play, donde los participantes hicieron el papel de facilitadores, socializando que el uso correcto del preservativo es un acto de responsabilidad en la prevención de las ITS. Los participantes hicieron la práctica de colocar el preservativo, con material de apoyo, con fines educativos.

LOGROS:

Se realizó una (1) campaña de pruebas Voluntarias de VIH en articulación con la Red Prestadora en el Marco de la Conmemoración del Dia Internacional de Prevención del VIH SIDA. Una jornada en este informe, adicional a este (1) una Jornada ejecutada en informes anteriores, para un total de (2) dos jornadas, que representa100% (2/2x100) de ejecución; con una cobertura poblacional de 300 personas abordadas.

Se realizó una (1) campaña campañas de pruebas Voluntarias de VIH en articulación con la Red Prestadora en el Marco de la Conmemoración del Dia Internacional de Prevención del VIH SIDA, Con una cobertura poblacional de 150 personas intervenidas, en este informe; adicional a este; **en informes anteriores** – 150 personas. Para un total de 300 de población intervenida, que representa de 100% (300/300x100).

PARA UN INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de persona que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad de educación sobre Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos. De 300 personas educadas en campaña de prueba voluntaria de VIH, que representan Una proporción del 100% (300/300x100). Obteniendo la cobertura poblacional programada 300 con un %100.

DIFICULTADES:

Condiciones climáticas adversas por ola invernal.

Reprogramación de actividad

RETOS:

Asistencia y participación de la población convocada

Receptividad de la información por parte de los estudiantes

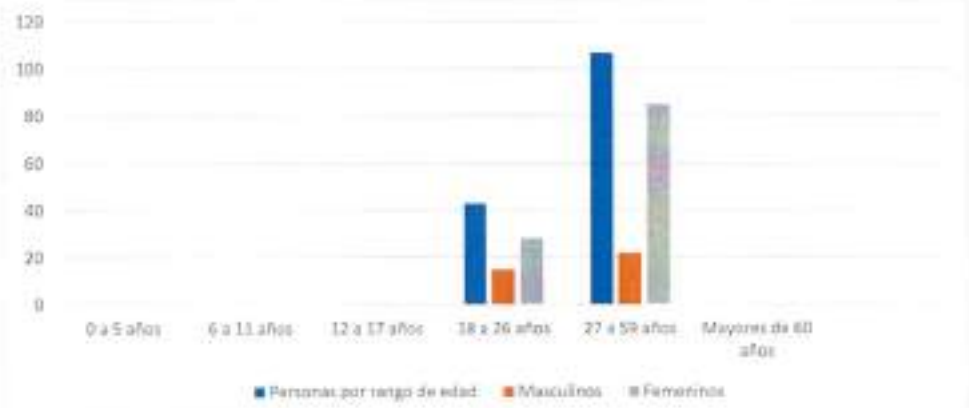
MEDIOS DEVERIFICACIÓN

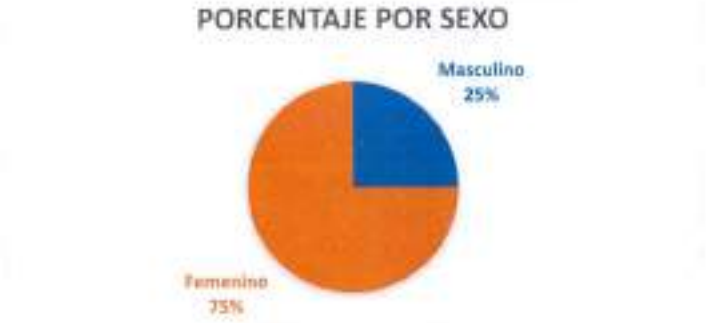
- Actas
- Listas de asistencia
- Fotografía

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
113	37	0	0	0	0	0	0	28	15	85	22	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 27 a 59 años con un total de 107 participantes, correspondiente al 71% de la población atendida.

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

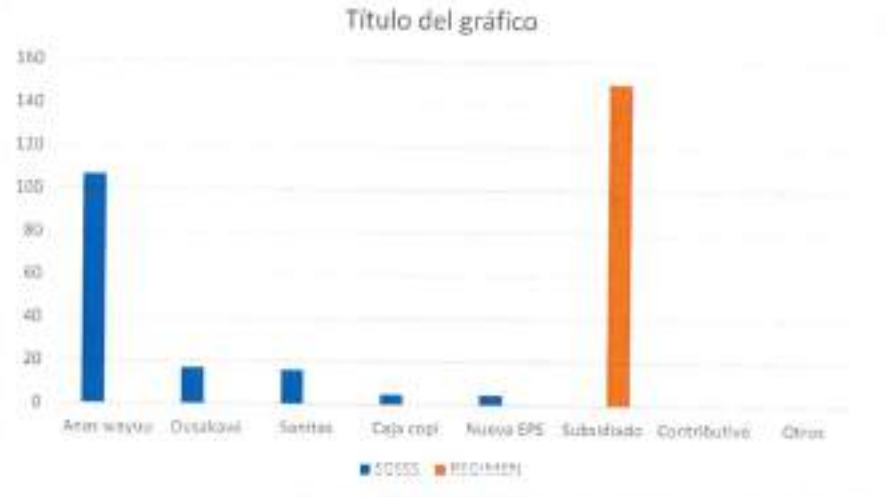
WAYUU TALATSHI I.P.S.I. Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2024 | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Nueva EPS	Contributivo	Subsidiado	Otros
107	17	16	5	5	0	150	0

GRÁFICA



Se observó que el 70% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 107 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad con 150 personas atendidas.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
51	0	99

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 34% con 51 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	150

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

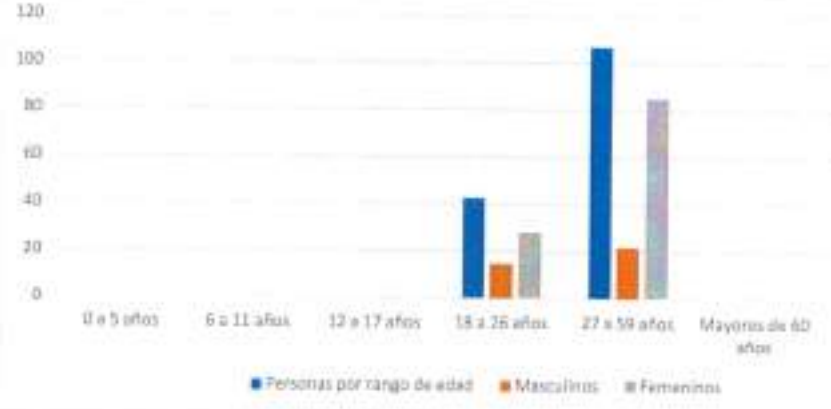
WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2024 | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

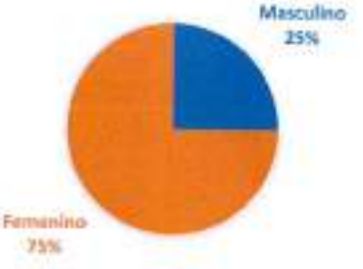
SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

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
226	74	0	0	0	0	0	0	56	30	170	44	0	0

GRÁFICAS



PORCENTAJE POR SEXO

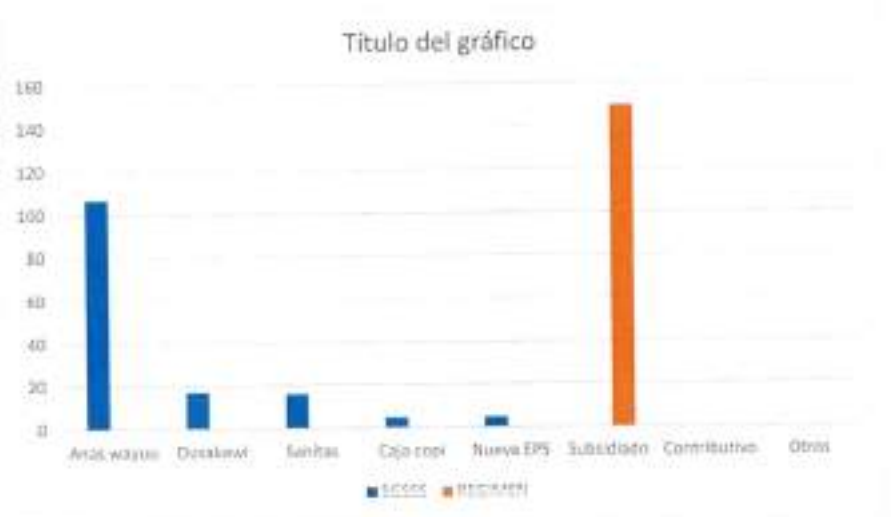


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 75%. Así mismo se puede observar el rango de edad predominante en la participación fue de 27 a 59 años con un total de 214 participantes, correspondiente al 71% de la población atendida.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Nueva EPS	Contributivo	Subsidiado	Otros
214	34	38	10	10	0	300	0

GRÁFICA



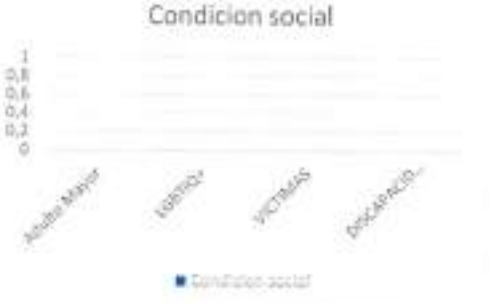
Se observó que el 70% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 214 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad con 300 personas atendidas.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
102	0	198

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 34% con 102 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	300

5. Realizar dos (2) acciones promocionales articuladas en Conmemoración del Dia mundial de la lucha para la prevención y gestión del riesgo del VIH - SIDA (1 de diciembre del año 2024), Cinco microterritorios priorizados en 180 personas en comunidad.





11. Realizar una (1) movilización social en el marco de la celebración del Dia Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer o Dia Internacional de la No Violencia contra la Mujer (25 de noviembre), para fomentar la erradicación de la violencia contra la mujer dirigido a la población territorios priorizados 90 hogares





12. Realizar tres (3) actividades articuladas y de apoyo a la canalización, las jornadas de tamizaje realizadas por las EAPB municipal, para la prueba rápidas de VIH y hepatitis B, dirigida a la población vulnerable y de difícil acceso (trabajadoras sexuales, comunidad LGTBI, Migrantes, desmovilizados y zona rural) y Consolidar el total de personas canalizadas trimestralmente a los servicios de salud.





SECRETARIA DE SALUD

17. Conformación de 3 redes sociales y comunitarias con participación social para fortalecer la intercultural con grupos étnicos (60 actores comunitarios) sobre el cuidado materno perinatal, signos de alarma y acceso efectivo a los servicios de la RIA, atención materno - perinatal, atención primaria en salud, (incluye información relacionada con el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo - IVE y atención a casos de violencia sexual)





19. Realizar dos (2) campañas de pruebas Voluntarias de VIH en articulación con la Red Prestadora en el Marco de la Conmemoración del Dia Internacional de Prevención del VIH SIDA, a celebrarse el 1 de diciembre año 2024 en (2) dos Instituciones ipsi Pic a 300 personas.





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

SECRETARIA DE SALUD

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

INTRODUCCION

En este documento se consolidarán las actividades realizadas para abordar 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 la, 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.

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:**	Noviembre - Diciembre
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
ACTIVIDAD 4: Desarrollar dos (2) estrategia de información de para la Conmemorar el dia de la no violencia mediante un foro educativo en la zona rural y urbana Santa Catalina, María Colombia Norberto Iguaran del municipio de Maicao. Población estudiantil, padres de familia y docentes. 150 personas	25/11/2024 26/11/2024	4:30PM	Psicóloga Aux Enfermería Promotor de salud	Nerys Lopez Annis Ustate Gladys Romero	3004331334 3145033155 3008361387	Comuna 4	Institución educativa santa catalina Institucion educativa Norberto Iguaran	Sin novedad
ACTIVIDAD 9: Desarrollar un (1) espacio de dialogo educativo en articulación con los expendedores de bebidas alcohólicas, discotecas, rectores de instituciones educativas, ICBF, comisaria de familia, personería municipal, sobre prevención del consumo de alcohol en el marco del dia sin alcohol el 15 de noviembre año 2024 dirigido a la población de zona urbana y rural. 60 visitas.	03/12/2024	7:00AM	Psicóloga Aux Enfermería Promotor de salud	Nerys Lopez Annis Ustate Gladys Romero	3004331334 3145033155 3008361387	Comuna 2	MT02 el carmen	Sin novedad

Numero 14. Realizar 1 jornada desarrollada de capacitación y de formación en 12 temas de 5 recomendaciones generadas sobre la estrategia intramural con base en comunidad o identificación de riesgo, factores protector es frente a las problemáticas de salud mental desde un enfoque clínico (incluyendo depresión y conductas suicidas, violencias y consumo de SPA	9/12/2024	8:00 AM	Psicóloga Aux Enfermera Promotor de salud	Nerys Lopez Anuri Ustate Gladys Romero	3004331034 3145033155 3009001307	Comuna 3	MTC8 Torre de la mojarra	5

INDICADORES Y ESTRATEGIA

ACTIVIDAD	INDICADOR DE RESULTADO	INDICADOR DE PRODUCTO	ESTRATEGIA
ACTIVIDAD 4: Desarrollar dos (2) estrategia de información de para la Conmemorar el dia de la no violencia mediante un foro educativo en la zona rural y urbana Santa Catalina, Maria Colombia Nolberto Iguaran del municipio de Maicao. Población estudiantil, padres de familia y docentes. 150 personas	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	Rehabilitación basada en la comunidad en salud mental
ACTIVIDAD 9: Desarrollar un (1) espacio de dialogo educativo en articulación con los expendedores de bebidas alcohólicas, discotecas, rectores de instituciones educativas, ICBF, comisaria de familia, personeria municipal, sobre prevención del consumo de alcohol en el marco del dia sin alcohol el 15 de noviembre año 2024 dirigido a la población de zona urbana y rural. 80 visitas.	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	Información, educación y comunicación para la convivencia.
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 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 abordadas desde el PIC con detención de riesgos para la salud.	Fortalecimiento de entorno y factores protectores para la salud mental.

SECRETARIA DE SALUD
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN

ACTIVIDAD	Cod. CUPS	ENTORNO	POBLACIÓN INTERVENIDA		% DE EJECUCIÓN
			N. DE HOGARES	N. TOTAL DE PERSONAS	
ACTIVIDAD 4: Desarrollar dos (2) estrategia de información de para la Conmemorar el día de la no violencia mediante un foro educativo en la zona rural y urbana Santa Catalina, María Colombia Nolberto Iguaran del municipio de Maicao. Población estudiantil, padres de familia y docentes. 150 personas	I20303	Educativo	150	150	100%
ACTIVIDAD 9: Desarrollar un (1) espacio de dialogo educativo en articulación con los expendedores de bebidas alcohólicas, discotecas, rectores de instituciones educativas, ICBF, comisaria de familia, personería municipal, sobre prevención del consumo de alcohol en el marco del día sin alcohol el 15 de noviembre año 2024 dirigido a la población de zona urbana y rural. 60 visitas.	I11103	Comunitario Laboral	60	60	100%
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	I10101	Laboral – Comunitario – Familia hogar	12	12	100%

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

4. Desarrollar dos (2) estrategia de información de para la Conmemorar el dia de la no violencia mediante un foro educativo en la zona rural y urbana Santa Catalina, Maria Colombia Nolberto Iguaran del municipio de Maicao. Población estudiantil, padres de familia y docentes. 150 personas

DATOS INFORMATIVOS

ACTIVIDADES EJECUTADAS: (2) Dos actividades ejecutadas en este informe

CODIGO CUPS: I20303

FECHA: 25 de noviembre de 2024 – 26 de noviembre de 2024

TERRITORIO: T Comuna 4, T comuna 4

MICROTERRITORIO: Institución educativa santa Catalina – Institución educativa Norberto Iguaran weber.

ENTORNO: Educativo

POBLACION: 150 programadas – 150 Atendidas en la actividad

TIEMPO DE DURACIÓN: 2 horas

RESPONSABLES: Equipo básico N. 6

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad (Conmemoración dia de la no violencia) (150X100/150) obteniendo un porcentaje de 100%.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el marco de la conmemoración de la eliminación de la Violencia contra la Mujer, se llevó a cabo un foro educativo dirigido a la institución educativa Santa Catalina y la Institución Educativa Norberto Iguaran, del Municipio de Maicao donde se realizó, la socialización para concienciar y prevenir la violencia de género. A continuación, se detallan las actividades desarrolladas durante este foro:

Sensibilización y difusión

- Se realizó una campaña previa de sensibilización en la institución educativa, promoviendo la participación de estudiantes, profesores y personal administrativo en el foro.
- Se difundió información sobre la importancia de prevenir la violencia de género y la participación activa en la lucha por la eliminación de las violencias contra las mujeres.

Programación de actividades

- Se planificaron dinámicas participativas, mesas de discusión y talleres prácticos para involucrar activamente a los/as participantes en el foro. Por ejemplo, se inició con un dramatizado liderado por el equipo básico N. 6.

Testimonios y relatos

- Se incluyeron testimonios y relatos de participantes que hayan estado involucrados o hayan conocido casos de violencia contra la mujer.

Recursos y materiales

- Se prepararon materiales educativos, como folletos, carteles y presentaciones visuales, para complementar las exposiciones y facilitar la comprensión de los temas tratados.

Compromiso y acción

- Se fomentó el compromiso individual y colectivo para prevenir la violencia de género, promoviendo la cultura del respeto, la igualdad y la no violencia en el entorno educativo.

El foro educativo para la prevención de la violencia de género en la conmemoración de la eliminación de la Violencia contra la Mujer en la institución educativa de Maicao permitió generar conciencia, informar y sensibilizar sobre esta problemática, promoviendo la igualdad de género y el respeto a los derechos humanos de las mujeres.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Esta actividad fue evaluada por medio de la estrategia del tren de las experiencias, que consiste en que los participantes, contaban una experiencia propia o ajena, que involucraba la violencia contra la mujer.

Los participantes, se mostraron abiertos y receptivos con la dinámica, contaron experiencias propias, de amigos, conocidos y familiares, las cuales sirvieron para reflexionar y crear conciencia en los mismos.

LOGROS

Se Desarrollaron (2) estrategia de información de para la Conmemorar el dia de la no violencia mediante un foro educativo en la zona urbana Santa Catalina, María Colombia Nolberto Iguaran del Municipio de Maicao. Entregadas en este informe, foros ejecutados en la institución educativa Santa Catalina y la Institución Educativa Norberto Iguaran Weber, para un total de (2) dos estrategias, que representa 100% (2/2x100) de ejecución; con una cobertura poblacional de 150 personas abordadas.

Se Desarrollaron (2) estrategia de información de para la Conmemorar el día de la no violencia mediante un foro educativo en la zona rural y urbana Santa Catalina, María Colombia Nolberto Iguaran del municipio de Maicao. Con una cobertura poblacional de 150 estudiantes abordados o de población intervenida, que representa de 100% (150/150x100).

PARA UN INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad (Conmemoración día de la no violencia) De 150 personas que asistieron a sesiones educativas grupales representan una proporción del 100% (150/150X100) obteniendo la cobertura poblacional programada 150 con un porcentaje de 100%.

DIFICULTADES:

Condiciones climáticas adversas por ola invernal

RETOS:

Participación con experiencias propias, por parte de los asistentes.

MEDIOS DEVERIFICACIÓN

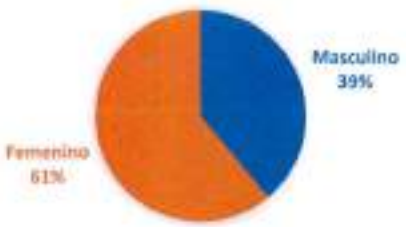
- Actas
- Listas de asistencia
- Registro fotográfico

TABULACIÒN TOTAL

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
91	59	0	0	0	0	67	36	29	23	0	0	0	0

GRÀFICAS



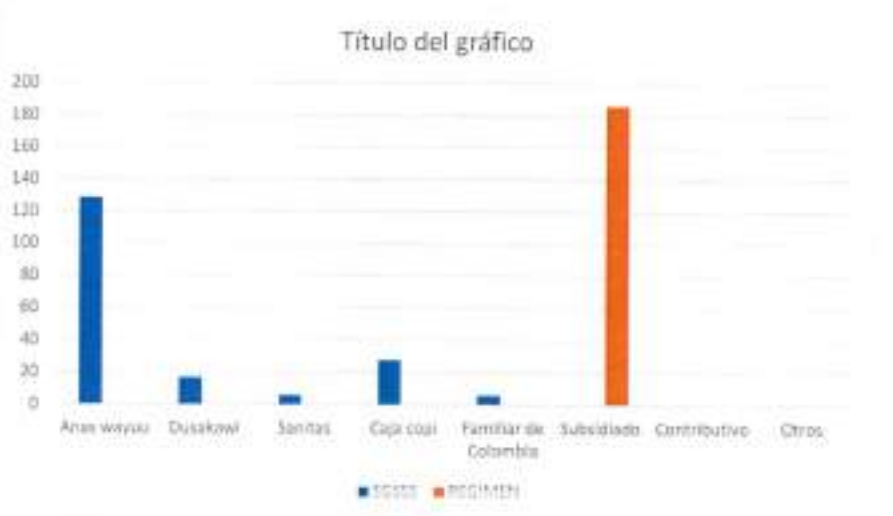


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 61%. Así mismo se puede observar el rango de edad predominante en la participación fue de 12 a 17 años con un total de 103 participantes, correspondiente al 66% de la población atendida.

TABULACIÓN TOTAL

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
124	17	6	28	6	0	155	0

GRÁFICA



Se observó que el 83% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 124 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad con 150 personas atendidas.

TABULACIÓN

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
56	18	81

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observó incidencia en los participantes. y en cuanto a Etnia/raza el valor representativo de la categoría indígena corresponde a un 36% con 56 participantente.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	150

9. Desarrollar un (1) espacio de dialogo educativo en articulación con los expendedores de bebidas alcohólicas, discotecas, rectores de instituciones educativas, ICBF, comisaria de familia, personería municipal, sobre prevención del consumo de alcohol en el marco del día sin alcohol el 15 de noviembre año 2024 dirigido a la población de zona urbana y rural.

DATOS INFORMATIVOS

ACTIVIDADES EJECUTADAS: (1) Un espacio de dialogo, en esta actividad.

CODIGO CUPS: I11101

FECHA: 3 de diciembre del 2024

TERRITORIO: T Comuna 2

MICROTERRITORIO: MT 02- El Carmen

ENTORNO: Entorno Comunitario

POBLACION: 60 programadas – 60 personas abordadas en la actividad

TIEMPO DE DURACIÓN: 2 horas

RESPONSABLES: Equipo básico N. 6

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad (prevención del consumo de alcohol) (60/100x60) obteniendo un porcentaje de 100%.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el marco del día de la prevención del consumo de alcohol, conmemorado el día 15 de noviembre, se realizó un espacio de dialogo las instalaciones del auditorio de la secretaria de salud municipal, donde asistieron actores como expendedores de bebidas alcohólicas, discotecas, rectores de instituciones educativas, ICBF, comisaria de familia, personería municipal, entre otros. Con la finalidad de fortalecer herramientas y conocimientos en materia de la prevención del consumo de SPA.

El consumo de sustancias psicoactivas se refiere al uso de sustancias que alteran la percepción, el estado de ánimo, la conciencia o el comportamiento de una persona. Estas sustancias pueden ser legales (como el alcohol o los medicamentos recetados) o ilegales (como la cocaína, la heroína o la marihuana).

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

Es importante abordar el consumo de sustancias psicoactivas con una perspectiva integral, considerando los aspectos físicos, emocionales y sociales.

Se realiza el cierre de las jornadas con una reflexión por parte de los participantes. Así mismo se socializa el numero de la línea de la esperanza 3136944849. **La Línea de la Esperanza**, encaminado a ayudar a las personas con problemas de la salud mental. Esta es una línea telefónica que funciona 24 horas al día 7 días a la semana, en el que las personas con estas afectaciones, tales como ansiedad, pensamientos suicidas, crisis emocionales, entre otros asociados, pueden llamar y recibir la atención de un profesional que los escuchará y orientará.

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"

LOGROS:
Desarrolló un (1) espacio de dialogo educativo TX, MTXX, Barrio XX en articulación con los expendedores de bebidas alcohólicas, discotecas, rectores de instituciones educativas, ICBF, comisaria de familia, personería municipal, sobre prevención del consumo de alcohol, con una cobertura de 60 participantes. Para una proporción de la estrategia de 100% (1/1x100).

Desarrolló un (1) espacio de dialogo educativo en articulación con los expendedores de bebidas alcohólicas, discotecas, rectores de instituciones educativas, ICBF, comisaria de familia, personería municipal, sobre prevención del consumo de alcohol. Con una cobertura población educada de 60 personas, obteniendo así un porcentaje de 100% (60/60x100).

PARA UN INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad (prevención del consumo de alcohol, en menores y regulación del consumo) De 60 expendedores participantes del espacio de dialogo, que representa una proporción del 100% (60/60x100) obteniendo una cobertura poblacional programada de 60 con porcentaje de 100% alcanzado

DIFICULTADES:

Condiciones climáticas adversas

RETOS:

Participación en las actividades de riesgo por parte de la población

MEDIOS DEVERIFICACIÓN

- Actas
- Listas de asistencia
- Registro fotográfico

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

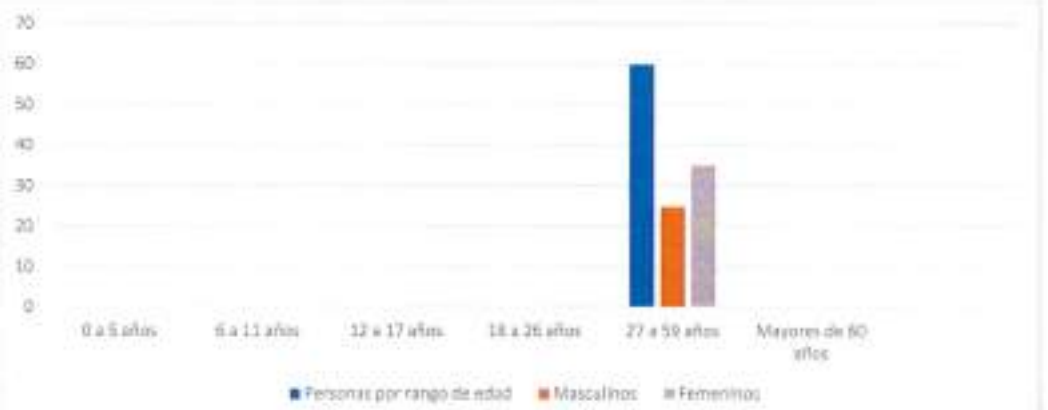
WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

PIC 2024 | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

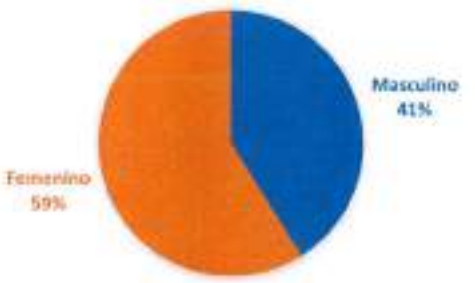
SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN TOTAL

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	27	0	0	0	0	0	0	0	0	35	25	0	0

GRÁFICAS



PORCENTAJE POR SEXO

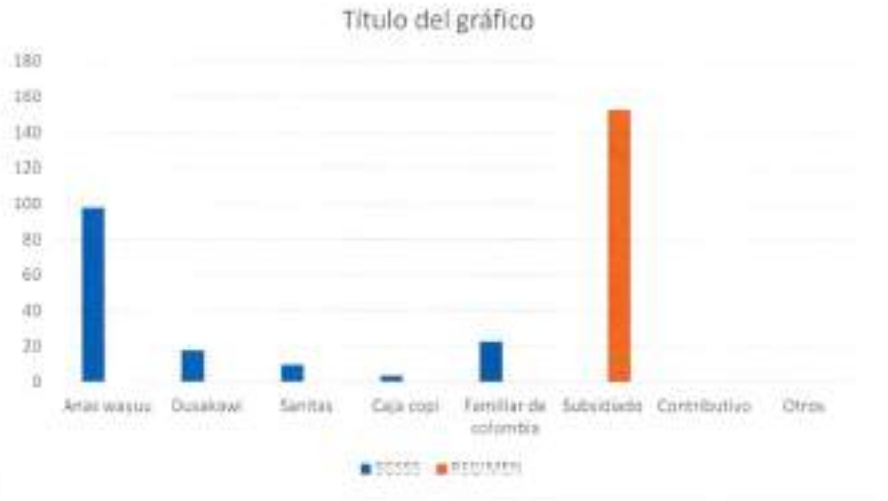


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 59%. Así mismo se puede observar el rango de edad predominante en la participación fue de 27 a 59 años con un total de 60 participantes.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
45	18	10	4	13	0	60	0

GRÁFICA



Se observó que el 50% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 30 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad con 60 personas atendidas.

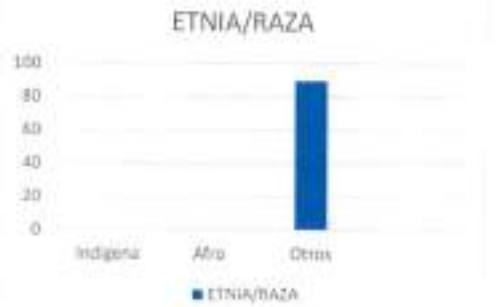
SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
0	0	60

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observó incidencia en ninguna categoría. y en cuanto a Etnia/raza tampoco se encuentra representación entre los participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	90

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 salud mental desde un enfoque étnico (incluyendo depresión y conductas suicidas), violencias y consumo de SPA

DATOS INFORMATIVOS

ACTIVIDADES EJECUTADAS: 2 jornadas anteriores, 1 jornadas en la actividad de este informe.

CODIGO CUPS: I11101

FECHA: 9 de diciembre

TERRITORIO: T Comuna 3

MICROTERRITORIO: MT08 - Torre de la Majayura

ENTORNO: Familia hogar

POBLACION: Programadas 12 – 8 lideres intervenidas, y 4 lideres intervenidas en la Actividad.

TIEMPO DE DURACIÓN: 60 MINUTOS

RESPONSABLES: EQUIPO BASICO N. 6

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad (fortalecimiento de factores protectores) 33% en la actividad (4/12x100) y 100% sumando jornadas anteriores (12/12x100)

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad inició agradeciendo la oportunidad del encuentro, así mismo se realizó 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 líderes fueron facilitadores, mediante reflexiones donde los participantes hicieron aportes de la importancia de fortalecer las redes de apoyo, como los líderes pueden identificar población en riesgo en la comunidad, como implementar las estrategias, para poder derivar a servicios de salud y servicios sociales a quien lo amerita. Una vez derivada la población identificada, permite que los líderes 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.

LOGRO

Se realizó una (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 I en el T comuna 3,MT08 Barrio Torre de la Majayura con una cobertura de 4 líderes, en la jornada realizada en el informe, y así mismo (2) Dos actividades ejecutadas, en el informe anterior, para un total de (3)tres ejecutadas, para una programación de (3) tres, que representa 100%(3/3x100) de ejecución de actividades.

Se realizó una (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. Con una cobertura poblacional de 4 líderes educados en la actividad, de los microterritorios T comuna 3, MT08, MT07, MT03, así mismo, en informes anteriores se educaron 8 líderes, de los microterritorios T comuna 3 MT08, T comuna 5 MT07, MT02, T comuna 2 MT03, para un total de 12 líderes educados y un porcentaje de 100% (12/12x100)

PARA UN INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad (fortalecimiento de factores protectores) 33% en la actividad (4/12x100) De 12 líderes que participaron de jornada para el desarrollo de capacidades y de formación, que representa una proporción del 100% (12/12 x100) obteniendo una cobertura poblacional programada de 12 con porcentaje de 100% alcanzado .

DIFICULTADES:

Condiciones climáticas adversas por ola invernal

RETOS:

Aceptación de las visitas domiciliarias por parte de las personas participantes.

MEDIOS DEVERIFICACIÓN

- Actas
- Listas de asistencia
- Registro fotográfico

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

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

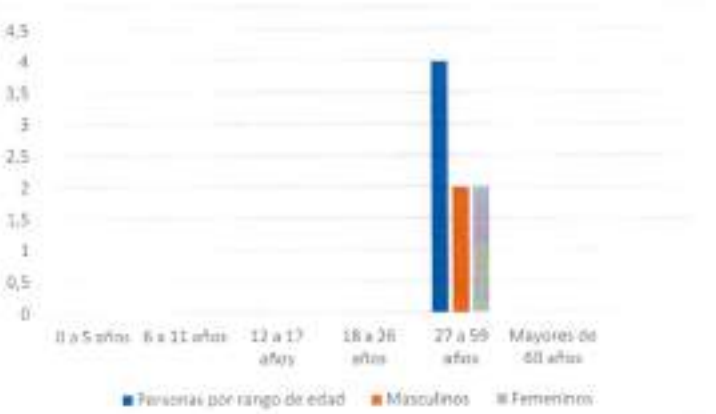
PIC 2024 | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

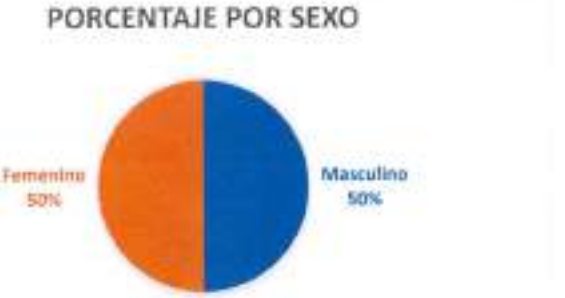
SECRETARIA DE SALUD

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
2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0

GRÁFICAS



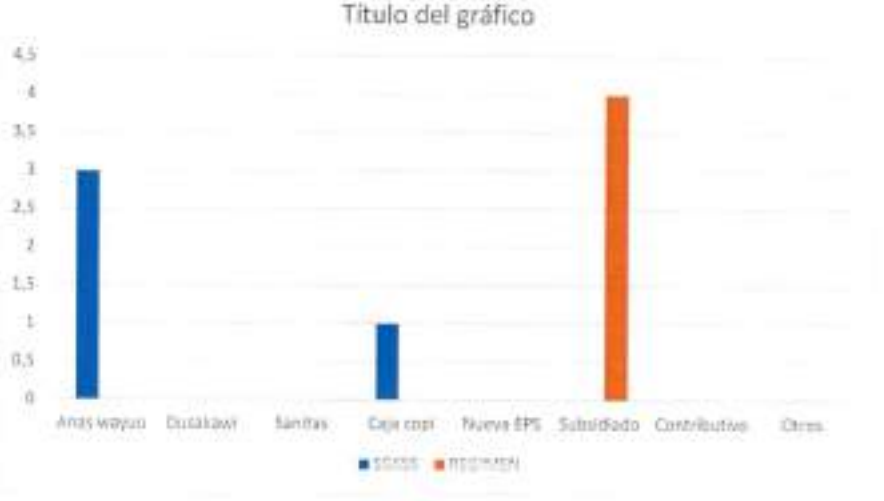


En esta actividad se observó que no hay un predominio del sexo, ya que el 50% de la población es del sexo femenino y el otro 50% de la población es del sexo masculino. Así mismo se puede observar el rango de edad predominante en la participación fue de 27 a 59 años con un total de 4 participantes, correspondiente al 100% de la población atendida.

TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
3	0	0	1	0	0	4	0

GRÁFICA



Se observó que el 75% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 3 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad con 4 personas atendidas.

TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0
ETNIA / RAZA			
INDIGENA	AFRO	OTROS	
0	0	4	

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observó incidencia en ninguna categoría. y en cuanto a Etnia/raza el total de los participantes no se representa con ninguna categoría.

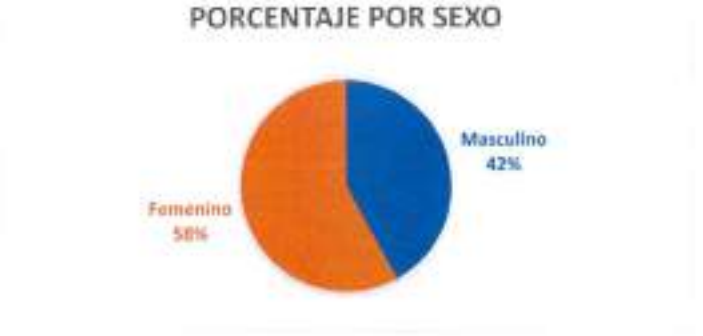
TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	4

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
7	5	0	0	0	0	0	0	0	0	7	5	0	0

GRÁFICAS



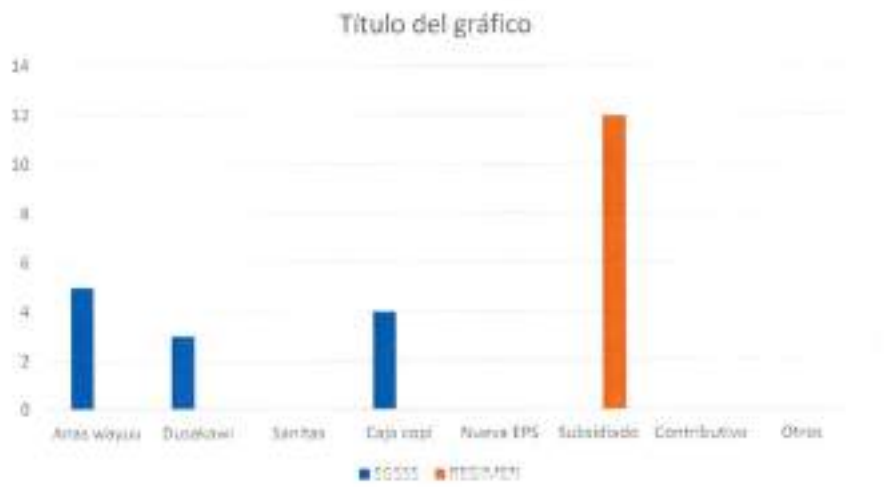


En esta actividad se observó que hay un predominio representativo en el sexo femenino, con un 58% de la población atendida. Y un 42% para el sexo masculino.

TABULACIÓN

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Sanitas	Cajacopi	Familiar de Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
5	3	0	4	0	0	12	0

GRÁFICA



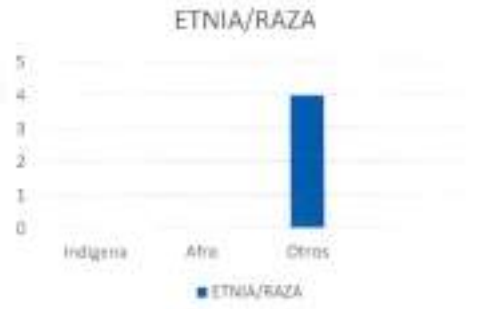
Se observó que el 42% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 5 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad con 12 personas atendidas.

TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
0	0	0	0
ETNIA / RAZA			
INDIGENA	AFRO	OTROS	
0	0	12	

GRAFICAS





En cuanto a condición social, no se observó incidencia en ninguna categoría. y en cuanto a Etnia/raza el total de los participantes no se representa con ninguna categoría.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	12

SECRETARIA DE SALUD

4. Desarrollar dos (2) estrategia de información de para la Conmemorar el día de la no violencia mediante un foro educativo en la zona rural y urbana Santa Catalina, Maria Colombia Nolberto Iguaran del municipio de Maicao. Población estudiantil, padres de familia y docentes. 150 personas





9. Desarrollar un (1) espacio de dialogo educativo en articulación con los expendedores de bebidas alcohólicas, discotecas, rectores de instituciones educativas, ICBF, comisaria de familia, personeria municipal, sobre prevención del consumo de alcohol en el marco del día sin alcohol el 15 de noviembre año 2024 dirigido a la población de zona urbana y rural.





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 salud mental desde un enfoque étnico (incluyendo depresión y conductas suicidas), violencias y consumo de SPA



