INFORME TECNICO GENERAL

DEL 20 DE OCTUBRE AL 19 DE NOVIEMBRE 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 OCTUBRE AL 19 DE NOVIEMBRE 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.

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

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

INFORME DE SUPERVISIÓN No 1 DEL 31 DE MAYO DE 2024

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

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

INTRODUCCION.

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

Ministerio de Salud y Protección Social Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 Por consiguiente, se transita de dimensiones prioritarias y transversales desarrolladas por el Plan anterior al establecimiento de ejes estratégicos, asumidos estos como los ordenadores del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, para abordar las inequidades sociosanitarias que son producto de la intersección de diferentes determinantes sociales de la salud. Dichos ejes son:

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

Este informe de gestión desarrolla la ejecución del **Plan de Intervención Colectiva.** Como un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

De acuerdo a lo anterior, el PIC, es *un plan complementario al plan obligatorio de salud (POS) y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud definidas en la presente resolución, desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el plan decenal de salud pública (PDSP).*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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.	- Cacterizaciòn social y ambiental del entorno hogar - Información en salud - Educación y comunicación para la salud - Tamizaje - Prevencion y control de las enfermedades Transmitida por vectores - Rehabilitación basada en comunidad - Adquisición y suministro de medicamentos o insumo de uso masivo para la prevencion, control o eliminación de eventos de interés en salud pública - Vacunación antirrábica

INTERVENCIÓN COLECTIVA EN EL ENTORNO EDUCATIVO

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

SECRETARIA DE SALUD

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

INTERVENCIÓN COLECTIVA EN EL ENTORNO COMUNITARIO

Definición	Conjunto de procedimientos y actividades que buscan incidir en el bienestar y protección de la salud de sus comunidades y representarlas ante instancias nacionales y territoriales reconociendo la dinámica social de las personas y los colectivos dispuestos en grupos de base, redes sociales y comunitaria, organizadas de manera autónoma y solidaria.
Población sujeto	Grupo base comunitaria, organizaciones, redes y demás formas organizativas de la comunidad y comunidad en general.
Objetivo	Desarrollar proyectos o iniciativa de base comunitaria para promover la salud y el cuidado, proteger los entornos y gestionar riesgos en salud mediante el desarrollo de capacidades.
Estrategia.	- 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 economía informal, agricultura, ganadería, pesca, silvicultura, manufactura, minería , comercio artesanal. b. Mujeres rurales, trabajadoras, adulto mayor trabajadores, personas trabajadoras con discapacidad que trabajan en el sector informal de la economía. c. Trabajadores formales cubiertos por el Sistema de gestión
Objetivo	Desarrollar o fortalecer factores protectores y gestionar el riesgo en salud de los trabajadores informales relacionados con su trabajo ocupación u oficio.
Estrategia.	- 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 via área y de contacto directo. Prevencion comunitaria y los planes contra la enfermedad de tuberculosis.
	Gestión integral para la promocion de la salud, prevencion y control de las enfermedades transmitida por vía área y de contacto directo. Estrategia dots-aes.
	Fortalecer la movilización y la corresponsabilidad de los actores y comunidad prevencion y control de las enfermedades transmitida por via área y de contacto directo. Estrategia dots-taes
	Gestión integral para la promocion de la salud, prevencion y control de las enfermedades de IRA.

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

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

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

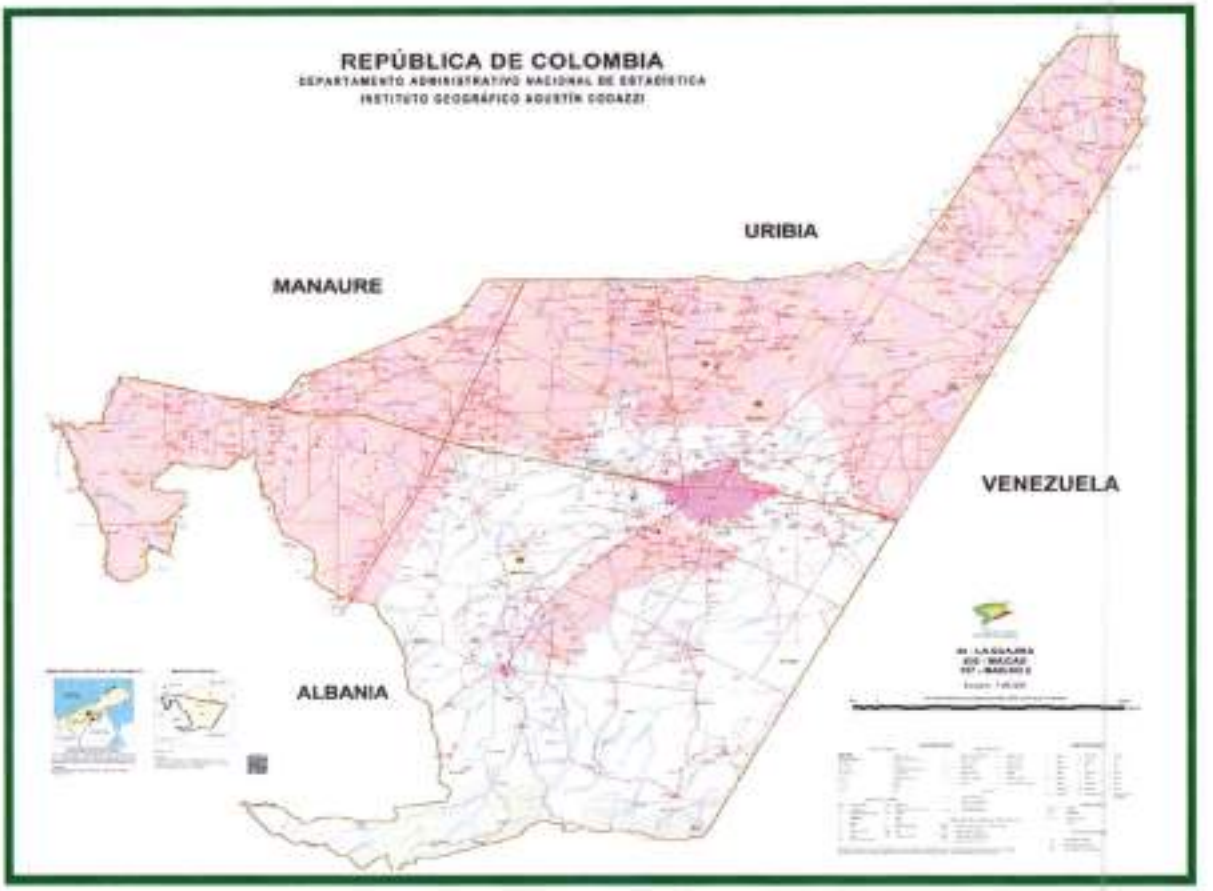
c) Crear condiciones y capacidades en el sector, en el nivel transectorial y la comunidad para gestionar planes, programas y proyectos que reduzcan el riesgo de la población a las exposiciones y vulnerabilidades diferenciales y a las enfermedades transmisibles.

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



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

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

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

TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS DEL MUNICIPIO DE MAICAO-LA GUAJIRA

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

TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS DEL MUNICIPIO DE MAICAO-LA GUAJIRA

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

TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS DEL MUNICIPIO DE MAICAO-LA GUAJIRA

TERRITORIO 25 - MAJAYURA		
MT01	MT02	MT03
SANTA LUCIA	AMURRULEN	SANTA MARIA
JALISCO	FLOR DE LA GUAJIRA	ANUWOULIACHAN
MALANGUE	JIRRUMANA	WAYASHI
LA FRONTERA	JAWOLILIA	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
PUERTO WAYUU	UNIVITA	PARRARTIAL	WICHON	KALOUPACHON	VOCACIONAL AGRICOLA	GARRAPATERO	LOS MANANTIALES
MASHOU 1	ULIANAKAT	LA PAZ	LA PRIMAVERA	LA CAMPANA	EL JORDAN	COLOMBIA LIBRE	LA LUCHA
MASHOU 2	CAMPAMENTO	YONULU	CAPALA	LOS DELICIAS	LOS PARAJANOS	KASPAIRE	PAÑASERA
COTOPRIX	WAWATAMANA	KUTAMANANA	KUJI	MONTE VERDE	LA CHINGUITA	RANCHO NUEVO	PAÑAMANA
LOS MANANTIALES	SIRAPUMANA	PUAMANA	WAIRRAMANA	KALINARGU	LA GITANA	POROJKA	RIO NEGRO
SIRAPUMANA	KOCHERETAMANA 1	WILLIRUMANA	SIRRUMASHI	BELLO MONTE	MI RANCHITO	LA ROSITA	DERROTE
COTOPRI	KOCHERETAMANA 2	LA CRUZ	MAMAÑAMANA	ISHAPA	SAN MARTIN	JAKTOSHIMANA	LLANCITO
ARAMAPA	VIAYAPA	PALASUMANA	LA CHOZA	COPAL	CORAZONAL	ROPO HONDO	PECHIMANA
LUPECHEMANA	RANCHERIA	JER JER	SANTA ROSA	MAMATAMANA	TIGRE POZO		
RINCONADA	LOS MANANTIALES	TUCTU	PARCELA	LA ESPERANZA			
PAJANORU	JASALIMA	YOLUDIA	MAJAYURA	WAYUTUY			
LA SABANA	MARACAIBO	ERUALU	VIOLONDINOSIRA	PLANO			
VILLA DIANA	CARRAIPIA	JOTOLIMANA	SARRULUMANA	WAMAYAO			
	SIRAWALA	SHONKOMANA	SEGUARA	PANAMA			
	PERIMA	CARDONAL 1	HOULUY	AMARSET			
		ATAMAMA 1	PALASUMANA	KAYUSHAT			
		ATAMAMA 2	OLULUY	SAGRADO CORAZON DE JESUS			
		PULIKAMANA	RUSUMALU	LA HABANA			
		PUSEMANA	JUYAMARU	NAWARTIAL			
		ALOUPACHON	KASUTO	ERSIMNA			
		CAMPO FLORIDO	CHONCOMANA	YOULUNACHON			
		SAN NICOLAS	ULUNAKAT				
		TALOLULIMANA	TOUNCHIRU				

SECRETARIA DE SALUD

TERRITORIO 27 - LA CHINGOLITA-VIA ALBANIA		
MT01	MT02	MT03
CADENITA	CADENITA	OLONOKIAO
JATO	JATO	TRANKET
ISHAIN	ISHAIN	YOULETPU
AULAULIA	ARITTAIMANA	OLOKOMANA
WAITAPARAI	PARALAIN	WARAWARAO
PALASTOW	COCHINAMANA	JOTOMANA
LA GRAN PARADA	KAYUSHUAIN	MARAÑAMANA
WUNUPARAR	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	OUISPA
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 3	KEERALI	MAJAYURA
PARAISO	MOUWASILA1	
YUTHAO	MOUWASILA2	
	PARAISO	

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

SECRETARIA DE SALUD

	TERRITORIO 29 - VIA RIOHACHA			
MT01	MT02	MT03	MT04	MT05
ALTO PINO	MARALA	YUTAHO	ANUCPALOU	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	ASUUSHEIN	MALAMANA	KASHUSHUNAI	SHULEMA
TOLOMANA	WOUTON	SINAMANA	JATURRUICHAN	KALOUYACHON
MALOUYEN	WARRARACHAN SUR	KETPANA	PARAWANA	YOUYOUPANA
AWAYAJAURI		TRINACHON	AMUSHICHOW	KALAISIRA
USHURU		PANAMA	JASHICHON	MACHESUMANA
JASHIKUAMANA		NIESHIKA		PALASUMANA
KAPUCHIRRUMANA		PLAYA		ALIRAPA
BELLA VISTA		KOIMANA		CARACOLI
RUANAMAN				KAPUCHIRRUMANA
AMALINA				KOUSHALAIN
MONTAÑITA				RULIPUMANA
JITKA				JEPIMANA
URRAICHIQUEPU				
SABORIAPO				
OULECHI				
PARRULUAMANA				

COMUNAS DEL MUNICIPIO DE MAICAO – LA GUAJIRA

T- COMUNA 1		T- COMUNA 2		T- COMUNA 3		T- COMUNA 3		T- COMUNA 4		T- COMUNA 5		T- COMUNA 5	
MICRO TERRITORIO	BARRIO	MICRO TERRITORIO	BARRIO	MICRO TERRITORIO	BARRIO	MICRO TERRITORIO	BARRIO	MICRO TERRITORIO	BARRIO	MICRO TERRITORIO	BARRIO	MICRO TERRITORIO	BARRIO
MT01	CENTRO	MT01	SANTANDER	MT01	URBANIZACION BUENOS AIRES	MT01	7 DE AGOSTO	MT01	ROJAS PINILLA	MT01	1 DE MAYO	MT01	OSCAR RIVERA
MT01	BOSCAN	MT01	EL CARMEN	MT01	BUENOS AIRES	MT01	LOS LAUREES	MT01	SAN JOSE	MT01	LOS COMUNEROS	MT01	SIMON BOLIVAR
MT01	BOSQUE	MT01	PARAISO	MT01	MARIEYSELA	MT01	PARAMANTIAL 2	MT01	LOS OLIVOS	MT01	CAMILO TORRES	MT01	VILLA AMELIA 1
MT01	CONCEPCION	MT01	ZONA FRESCA	MT01	DIVINO NIÑO	MT01	VILLA SANDRA	MT02	SANTA FE	MT01	JORGE ARRIETA	MT01	VILLA AMELIA 2
MT02	MAICAITO	MT02	MAICAITO	MT02	LAS AMERICA	MT02	VILLA DEL SOL	MT02	SANTA ISABEL	MT02	SANTO DOMINGO 1	MT02	LA FLORESTA
MT02	LA ESMERALDA	MT02	VINCULO PALACIO	MT02	MONTE BELLO	MT02	VILLA MERY	MT02	LA UNION	MT02	SANTO DOMINGO 2	MT02	FONSECA SUESS
MT02	MAYAPUJANO	MT02	DONATA VERSARA	MT02	1 DE DICIEMBRE	MT02	VILLA NATTY	MT03	SAN ANTONIO	MT02	COLOMBIA LIBRE	MT02	LAURO VIVIERA
MT02	VILLA ANDRES	MT02	ALMIRANTE PADILLA	MT02	ALTOS DE PARAMANTIAL	MT02	PASTRANA	MT03	SALAH	MT02	STRIA BEATRIZ	MT03	URBANIZACION VILLA INES
MT03	11 DE NOVIEMBRE	MT03	28 DE NOVIEMBRE	MT03	MIRAFLORES	MT03	SAN MARTIN	MT03	ALFONSO LOPEZ	MT03	LA VICTORIA	MT03	VILLA INES
MT03	20 DE JULIO	MT03	LA RIOJICA	MT03	SAN FRANCISCO	MT03	SIMON RIVERA	MT04	LUISA PEREZ	MT03	LIBERTADOR	MT03	VILLA DAVIS
MT03	FLOR CAÑAHUATE	MT03	NAZARETH	MT03	BRISAS DE MI GUAJIRA	MT03	ALTO PRADO	MT04	BELEN DE LUBEA	MT03	MANGO CICAYDO	MT04	VILLA LUZ
				MT03	NO HAY COMO DIOS	MT04	DIVINO NIÑA	MT04	CRISTO VIVE	MT03	NUEVA ESPERANZA	MT04	VILLA MAYCOO
				MT04	NUEVO AMANECER	MT04	TORRES DE LA MAJAYURA	MT04	HARY FUNERAYA	MT04	CAÑAHUATE	MT04	VILLA GRANA
				MT04	CIUDAD CICAZO	MT04	SAN AGUSTIN			MT04	AMANECER DE LA PAZ		
				MT04	EL MILAGRO	MT04	MIGUEL LORA						
				MT04	GUADALUPANA	MT04	ARMONIA						
				MT04	VILLA ESTADIO	MT04	VILLA URCY						

PRIORIZACION DE TERRITORIOS Y MICROTERRIOTRIOS POR EQUIPOS BASICOS

TERRITORIO 22- PARAGUACHON										T22: CORREGIMIENTO PARAGUACHON	
MT 1 PUNTO DE REFERENCIA IPAPURE	MT 2 PUNTO DE REFERENCIA YOTOJOROIN	MT 3 PUNTO DE REFERENCIA PIOULEKAT	MT 4 PUNTO DE REFERENCIA AMALIPA	MT 5 PUNTO DE REFERENCIA JAIPAICHON	MT 6 PUNTO DE REFERENCIA JAYAPAMANA	MT 7 PUNTO DE REFERENCIA WOURE	MT 8 PUNTO DE REFERENCIA KASUSAIN	MT 9 PUNTO DE REFERENCIA WACHUATPA 1	MT 10 PUNTO DE REFERENCIA PARAGUACHON	PRIORIZADO	SI: MT 10 PARAGUACHON
IPAPURE	SUSHISKIMANA	WASHUALII	AMALIPA	JISEMANA	COCHINAMANA	KALIRUAIN	URACHIPA	SABANALARGA	Renacer	Renacer	BARRIOS/ZONAS
SANTA ANA	KALINCHON	WAMPESHI	PEPETCHI	JAYAPAMANA	MARAÑAMANA	KURALACHON	SAN LUIS	YOSUIMANA	Invasion	Invasion	
ATAIN	SHAWANTAMANA	KAMUSHEPAA	KIJOTCHON	JAIPAICHON	KAPUCHIRRAIN	LULUSAIN	EMIJUY	UYUTPANA 1	El Carmen	El Carmen	
MATAJUNA	JERPANA	PUSHAIN	WATCHUA	JULALOIN	PAMANA	WOURE	CHECHEROSAMANA	UYUTPANA 2	San Martin	San Martin	
JAMUCHERRAIN	URRUPTIEN	JULUPA	JAIPATCHAN	LA FORTUNA	JAYAPAMANA	WATAKAT	KASUSAIN	WASIMAL	La Raya-Miraflores	La Raya-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	KANTAWAMANA	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

SECRETARIA DE SALUD

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

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

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

EBS	No. 5
DIMENSION	SEXUALIDAD Y DERECHO SEXUAL Y REPRODUCTIVO

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

EBS	No. 5
DIMENSION	SEXUALIDAD Y DERECHO SEXUAL Y REPRODUCTIVO

TERRITORIO 26 - CARRAIPIA										T26 CARRAIPIA	
MT01: PUNTO DE REFENCIA MASHOU 1	MT02: PUNTO DE REFENCIA KOCHERETAMANA 1	MT03: PUNTO DE REFERENCIA LA PAZ	MT04: PUNTO DE REFERENCIA ATNAMANA 1	MT05: PUNTO DE REFERENCIA SIRRUMAGHI	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	LEJANAKAT	MANANTIAL	CARDONAL 2	SIRRUMAGHI	KASUTO	WARUTUY	EL JORDAN	POROYA	CUADRANTE1 NORESTE	MT 10 CARRAIPIA/ZONAS	SI
MASHOU 1	CAMPAMENTO	LA PAZ	ATNAMANA 1	MARAÑAMANA	CHONTOMANA	PLANO	LOS PARAUJANO	LA ROSITA	CUADRANTE2 SURESTE	CUADRANTE1 NORESTE	
MASHOU 2	WAYMATAMANA	YOSULU	ATNAMANA 2	LA CHOZA	LEJUNAKAT	WANWAYAO	LA CHINGOLITA	ANETOSHEMANA	CUADRANTE3 SUROESTE	CUADRANTE2 SURESTE	
COTOPRIX	SIRAPUMANA	KUTANAMANA	PULIKAMANA	SANTA ROSA	TOLINCHIRU	PANAMA	LA GITANA	ROYO HONDO	CUADRANTE4 NOROESTE	CUADRANTE3 SUROESTE	
LOS MANANTIALES	KOCHERETAMANA 2	PUAIMANA	PUWAMANA	PARCELA	KALOURACHON	AMMISET	MIRANCHETO	LOS MANANTIALES		CUADRANTE4 NOROESTE	
SIRRAPUMANA	KOCHERETAMANA 2	WEILUOUWANA	PUOUYOHAI	MAJAHUNA	LA CAMPANA	KAYUSURAT	SAN MARTIN	LA LUCHA			
COTOPRI	VIAYAIPA	LA CRUZ	CAMPO FLOREDO	MOLIKONOSHRA	LAS DELICIAS	CORAZON DE	CORAZONAL	PAÑASARA		PRIORIZADO	SI
APANAJPA	RANCHERIA	PALASUMANA	SAN NICOLAS	SARRUJUMANA	MONTE VERDE	LA HABANA	TIGRE POZO	PAÑAMANA		ERS	No. 03
LIPICHEMANA	LOS MANANTIALES	PR JFK	TAUCHUJIMANA	SEREJANA	KALINAPOU	MANANTIAL	GARRAPATERO	RIO NEGRO		DIMENSION	SALUD AMBIENTAL
RINCONADA	JASALIMA	TUCTU	JAICHON	HOLULU	BELLO MONTE	LEPISIRINA	COLOMBIA LIBRE	DERROTE			SALUD AMBITO
PAJANCHU	MARACAIBO	YOULEKA	LA PRIMAVERA	PALASUMANA	ISHAPA	YOULUMACHON	KASPAGHE	JUANCITO			
LA SABANA	CARRAIPIA	URUKUU	GAFALA	OLULU	CORAL	VOCACIONAL AGRICOLA	RANCHO NUEVO	PECHEMANA			
VILLA DIANA	URUWALA	JOTOUMANA	KUSI	RUUMALU	MAKATAMANA						
UNIARTA	PERNAN	SHOMOROMANA	WARRAMANA	UNAMARU	LA ESPERANZA						

SECRETARIA DE SALUD

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

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

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

EBS	No. 6
DIMENSION	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

TERRITORIO 29 - VIA RIOHACHA

MIT01: PUNTO REFERENCIA ALTO PINO	MIT02: PUNTO REFERENCIA BELLA VISTA	MIT03: PUNTO REFERENCIA IRRAMASIRA	MIT04: PUNTO REFERENCIA MARU	MIT05: PUNTO REFERENCIA LA PLAYA	MIT06: PUNTO JATURRUCHAN	MIT07: PUNTO DE REFERENCIA IPPIRANA	MIT08: PUNTO DE REFERENCIA ANUCPALOU
ALTO PINO	LOHURU	MARALA	PUTAHO	LA PLAYA	JATURRUCHAN	IPPIRANA	ANUCPALOU
SIMAIUWAIRRA	JASHIKARAMANA	IRPAMASIRA	KATSMANA	SHASMANA	PARRANANA	KALOUPUKACHON	PARRALOU
SARARAO	KAPUCHIRRUMANA	PALASHIRU	SAKALALUWA	CELIRA 2	AMUSHYCHOW	KALAMURA	WARRALLAIN
MAICUO	BELLA VISTA	LEAYA	PALAPAOU	ESTHANA	SISHICHON	PALASUMANA	OLOKOUMANA
LA FORTUNA	RUAYAMAN	JASHIPAYAAT	MARU	TRINACHON	SUTUY	ALIRAPA	HOTSHY
ITARA	ANKURA	JOYNE	LOMA TIESCA	MACHESUUMANA	YUNA	CARACOLI	TUKUPICHAN
MALUMACUWAU	LIPIA	MOURAMANA	SIRUMA	PUERTA DE CIUDAD	PARRITCHAN	PULIPUMANA	JAMACPALAC
SUMACAWAI	URRUCHIQUERU	ASULSHEIN	SUERUIN	KOUMANA	NIRIA FLOREZ		IPPIRALU
TOLOMANA	SARORAPO	WOUTON	OLWOLEMANA	UMBOLEMANA	SHULEMA		KASHUSHUNAI
MALOUWIN	OULICHI	MARRAMACHAN SUR	PANAMA	PATILLAL	YOUYOUPANA		
AMAYAWAIN	PARRUCHAMANA	MAMONTAMANA					

PRIORIZADO	
MIT06: PUNTO JATURRUCHAN	MIT08: PUNTO DE REFERENCIA ANUCPALOU
JATURRUCHAN	ANUCPALOU
PARRANANA	PARRALOU
AMUSHYCHOW	WARRALLAIN
SISHICHON	OLOKOUMANA
SUTUY	HOTSHY
YUNA	TUKUPICHAN
PARRITCHAN	JAMACPALAC
NIRIA FLOREZ	IPPIRALU
SHULEMA	KASHUSHUNAI
YOUYOUPANA	

T20: VIA URBANA	
PRIORIZADO	SI: MIT 06 - 08 JATURRUCHAN - ANUCPALOU
	COMUNIDADES INDIGENAS
EBS	No. 1
DIMENSION	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICION

PRIORIZADO	SI: MIT 06 - 08 JATURRUCHAN - ANUCPALOU
MIT06: PUNTO REFERENCIA IRRAMASIRA	COMUNIDADES INDIGENAS
MARALA	
LEAYA	
JASHIPAYAAT	
JOYNE	
ASHANKAPAYRA	
MOUMANA	
ASULSHEIN	
WOUTON	
MARRAMACHAN SUR	
MAMONTAMANA	

EBS	No. 5
DIMENSION	CONVIVENCIA Y DERECHO SEXUAL

SECRETARIA DE SALUD

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 NFORMADO 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

SECRETARIA DE SALUD

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.

SECRETARIA DE SALUD

OBJETIVOS POR DIMENSIÓNES

VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

a) Promover, desarrollar e implementar una agenda transitorial 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 asi 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.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES MENSUAL

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

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	23/10/2024 06/11/2024 12/11/2024	2:00PM 08:00AM 09:30 AM	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: 04 MT: 03	SIN NOVEDAD
Realizar tres (3) jornadas mediante la estrategia de información (Cuñas radiales y volantes informativos) en salud para la promoción y fomento de servicios oportunos y resolutivos mediante la identificación en el marco de actividades dirigida a 60 adultos mayores, a 30 gestantes y 60 hogares visitados para la identificación niños en riesgo para conducirlos a la prestación de los servicios	24/10/2024	3:30:00 p. m.	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3204682326 3017734646 3012481817	COMUNA 3	MT:08	SIN NOVEDAD

Conmemorar la semana de hábitos de vida saludable (La celebrarse en el mes de septiembre) la cual incluye el dia nacional de lucha contra la obesidad y el sobrepeso mediante utilización de herramientas pedagógicas impresas de educación y comunicación (avisos publicitarios, notas de prensa video editados en redes sociales, mensajes claves afiches, volantes) que fomenten la educación del autocuidado y prevención de enfermedades no transmisibles y promocion de estilos de vida saludables, con acciones de promocion social y participación comunitaria 100 (Lideres, madres comunitarias, madres lideres, lideres de juntas de accion comunal, representantes de fundaciones, asociaciones y profesores de CDI) 100 participantes en el horno comunitario.	29/10/2024	9:30:00 a. m.	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882831 3204662326 3017734646 3012461817	COMUNA 4	MT 07	SIN NOVEDAD
Desarrollar seis (6) eventos para promover la participación 100 actores comunitario (Lideres madres comunitarias, madres lideres, lideres de juntas de accion comunal, representantes de fundaciones, asociaciones y profesores en CDI, autoridades) y 120 familias educadas en el entorno hogar en el Marco de la Celebración del Mes del Corazon Prevención de la Obesidad, Estilos de Vida Saludable	16/11/2024	3:00:00 p. m	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882831 3204662326 3017734646 3012461817	COMUNA 4	MT. 04	SIN NOVEDAD

Desarrollar seis (6) eventos para promover la participación comunitaria y promoción de la salud mediante la implementación de la estrategia de educación y comunicacion sobre autoexamen de mama en el Marco de la Celebración del Mes Cancer de Mama en población mujeres mayores de 18 años en 4 micro territorios priorizados con 240 mujeres, en entorno hogar, laboral y comunitario	18/11/2024	2:30:00 p. m	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3204682326 3017734546 3012481817	COMUNA 3	MT 08	SIN NOVEDAD

Desarrollar tres (3) jornadas de promoción de la actividad física y actividades lúdico Recreativas del Programa Maicao Activo en el 100% en cinco Instituciones Educativas priorizadas de municipio a jóvenes y adolescentes- en territorio (Zona rural y urbana a 300 estudiantes	19/11/2024	4:00:00 p. m.	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3204682326 3017734646 3012481817	COMUNA 3	MT 08	SIN NOVEDAD
promover la participación social comunitaria de 8 campañas Lúdico Recreativas del Programa Maicao Activo para disminuir factores de Riesgo Cardiovascular en 8 micro territorios priorizados (5 Comunas Urbanas y 3 Corregimientos) En población de 18 años, a 180 personas	19/11/2024 12/1?/2024	a. 50 PM 10. 20 AM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELEÑO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882631 3204682326 3017734646 3012481817	COMUNA 3	MT 08 MT 03	

Ejecutar 10 jornades educativas y caracterizacion para la identificacion de población en riesgo de consumo de alcohol y tabaco. intervenciones breves por el equipo básico de salud - PIC, canalización y referencia ion a la competencia por consumo problemático de alcohol y tabaco, a población que lo requiera en los microterritorios.900 hogares priorizados en zona rural	23/10/2024 18/11/2024	3:00PM 5:40 PM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ BELENO IRIS MATA MARIA TORRES TANIA MARTINEZ SOLIS	3023882531 3204592326 3017734646 3012481817	COMUNA 3 T 28	MT.09 MT.08	

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 atended idas en los servicios de salud con diagnósticos de caries dental	Cobertura de persona con valoración de la salud bucal de acuerdo al esquema definido	Fortalecimiento del autocuidado de la salud bucal, visual y auditiva.
ACTIVIDAD 12: Realizar tres (3) jornadas mediante la estrategia de información (Cuñas radiales y volantes informativos) en salud para la promoción y fomento de servicios oportunos y resolutivos mediante la identificación en el marco de actividades dirigida a 60 adultos mayores, a 30 gestantes y 60 hogares visitados para la identificación niños en riesgo para conducirlos a la prestación de los servicios.	Entornos abordados desde el PIC con condiciones físicas, sociales, ambientales, que protegen y promueven la salud.	Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Promoción y fomentos de servicios oportunos y resolutivos para atención integral de las alteraciones de salud bucal.
ACTIVIDAD 15: Conmemorar la semana de "Hábitos de vida saludable" (a celebrarse en el mes de septiembre) , la cual incluye el día nacional de lucha contra la obesidad y el sobrepeso mediante utilización de herramientas pedagógicas impresas de educación y comunicación (avisos publicitarios, notas de prensa, video editados en redes sociales, mensajes claves, afiches, volantes), que fomenten la educación del autocuidado y prevención de enfermedades no	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

transmisibles y promoción de estilos de vida saludables, con acciones de promoción social y participación comunitaria 100 (Lideres, madres comunitarias, madres líderes, líderes de juntas de acción comunal, representantes de fundaciones, asociaciones y profesores de CDI) 100 participantes en el torno comunitario.			
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 17: Desarrollar seis (6) eventos para promover la participación comunitaria y promoción de la salud mediante la implementación de la estrategia de educación y comunicación sobre autoexamen de mama en el Marco de la Celebración del Mes Cáncer de Mama, en población mujeres mayores de 18 años en 4 micro territorios priorizados con 240 mujeres, en entorno hogar, laboral y comunitario	Proporción de personas que desarrollen prácticas para el cuidado de su salud y su desarrollo.	Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Educación y comunicación del fortalecimiento del autocuidado de la salud.
ACTIVIDAD 18: Desarrollar seis (6) eventos para promover la participación comunitaria y promoción de la	Proporción de personas que desarrollen prácticas para el cuidado de su	Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Educación y comunicación del fortalecimiento

salud mediante la implementación de la estrategia de educación y comunicación para la realización voluntaria de citologías para la detección temprana de alteraciones carvi - uterina. En mujeres mayores de 18 años. 180 educadas.	salud y su desarrollo.		del autocuidado de la salud.
ACTIVIDAD 21: Desarrollar tres (3) jornadas de promoción de la actividad física y actividades Lúdico Recreativas del Programa Maicao Activo en el 100% en cinco Instituciones Educativas priorizadas del municipio a jóvenes y adolescentes- en territorio (Zona rural y urbana a 300 estudiantes)	Proporción de personas con capacidades para afrontar los sucesos vitales	Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Promoción de la actividad física y lúdica recreativa
ACTIVIDAD 22: promover la participación social comunitaria de 8 campañas Lúdico Recreativas del Programa Maicao Activo para disminuir factores de Riesgo Cardiovascular en 8 micro territorios priorizados (5 Comunas Urbanas y 3 Corregimientos). En población de 18 años, a 180 personas.	proporción de personas con capacidades para afrontar los sucesos vitales	Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Fortacer la movilización y la corresponsabilidad de los actores y comunidad en el hábito de vida saludable.
ACTIVIDAD 30: Ejecutar 10 jornadas educativas y caracterización para la identificación de población en riesgo de consumo de alcohol y tabaco, intervenciones breves por el equipo básico de salud - PIC, canalización y referencia ion a la competencia por consumo problemático de alcohol y tabaco, a población que lo requiera en los microterritorios.900 hogares priorizados en zona rural.	proporción de personas mayores de 12 años que consumen tabaco	Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Jornada de salud y despliegue de equipos interdisciplinarios para garantizar el acceso a las intervenciones y disminución del consumo nocivo de alcohol y tabaco

			y la edad de inicio

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	I10412	Comunitario	5	20	100%
ACTIVIDAD 12: Realizar tres (3) jornadas mediante la estrategia de información (Cuñas radiales y volantes informativos) en salud para la promoción y fomento de servicios oportunos y resolutivos mediante la identificación en el marco de actividades dirigida a 60 adultos mayores, a 30 gestantes y 60 hogares visitados para la identificación niños en riesgo para conducirlos a la prestación de los servicios.	I11412	Comunitario Familia Hogar	5	25	50%
ACTIVIDAD 15: Conmemorar la semana de "Hábitos de vida saludable" (a celebrarse en el mes de septiembre) , la cual incluye el día nacional de lucha contra la obesidad y el sobrepeso mediante utilización de	I11404	Comunitario Familia Hogar	25	25	

herramientas pedagógicas impresas de educación y comunicación (avisos publicitarios, notas de prensa, video editados en redes sociales, mensajes claves, afiches, volantes), que fomenten la educación del autocuidado y prevención de enfermedades no transmisibles y promoción de estilos de vida saludables, con acciones de promoción social y participación comunitaria 100 (Lideres, madres comunitarias, madres líderes, líderes de juntas de acción comunal, representantes de fundaciones, asociaciones y profesores de CDI) 100 participantes en el torno comunitario.					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	I11412	Comunitario	50	100	100%

de la Obesidad, Estilos de Vida Saludable.					
ACTIVIDAD 17: Desarrollar seis (6) eventos para promover la participación comunitaria y promoción de la salud mediante la implementación de la estrategia de educación y comunicación sobre autoexamen de mama en el Marco de la Celebración del Mes Cáncer de Mama, en población mujeres mayores de 18 años en 4 micro territorios priorizados con 240 mujeres, en entorno hogar, laboral y comunitario	I10401	comunitario	50	50	100%
ACTIVIDAD 18: Desarrollar seis (6) eventos para promover la participación comunitaria y promoción de la salud mediante la implementación de la estrategia de educación y comunicación para la realización voluntaria de citologías para la detección temprana de alteraciones carvi - uterina. En mujeres mayores de 18 años. 180 educadas.	I11412	4. Comunitario	4	40	70%
ACTIVIDAD 21: Desarrollar tres (3) jornadas de promoción de la actividad física y actividades Lúdico Recreativas del Programa Maicao Activo en el 100% en cinco Instituciones Educativas priorizadas del	I11412	1. comunitario		60	100%

municipio a jóvenes y adolescentes- en territorio (Zona rural y urbana a 300 estudiantes)					
ACTIVIDAD 22: Promover la participación social comunitaria de 8 campañas Lúdico Recreativas del Programa Maicao Activo para disminuir factores de Riesgo Cardiovascular en 8 micro territorios priorizados (5 Comunas Urbanas y 3 Corregimientos). En población de 18 años, a 180 personas.	I11412	1. comunitaria		69	100%
ACTIVIDAD 30: Ejecutar 10 jornadas educativas y caracterización para la identificación de población en riesgo de consumo de alcohol y tabaco, intervenciones breves por el equipo básico de salud - PIC, canalización y referencia ion a la competencia por consumo problemático de alcohol y tabaco, a población que lo requiera en los microterritorios.900 hogares priorizados en zona rural.	I10110	5. Familia Hogar	50%	50%	100%

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: (5) actividad ejecutada en informes anteriores, (3) ejecutadas en este informe.
CODIGO CUPS: I11404
FECHA: 23-10-2024,06/11/2024,12/11/2024.
TERRITORIO: Comuna 5, Comuna 3.
MICROTERRITORIO: MT: 02, MT: 04, MT: 03.
POBLACION CANTIDAD: 100 programada 80 ejecutada, cantidad atendida: 50 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.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

La actividad se realizó en los territorios priorizados, T Comuna 5, MT02, Barrio Santo Domingo Comuna 3, MT: 04, Institución Educativa No,14 Barrio Paraíso, MT:03 Institución Educativa No. 15 barrio Loma Fresca, 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 pautas 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 almenos dos veces al día con un cepillo de cerdas suaves y pasta dental con flúor.
- Hilo dental: Utiliza hilo dental a diario para eliminar la placa bacteriana entre los dientes.
- Enjuague bucal: Utiliza enjuague bucal según las indicaciones del dentista.
- Visitas regulares al dentista: Realiza chequeos y limpiezas profesionales cada seis meses.
- Salud Auditiva
- Protección auditiva: Utiliza tapones para los oídos en ambientes ruidosos, como conciertos o obras en construcción.
- Volumen moderado: Escucha música a un volumen moderado y evita el uso prolongado de auriculares a alto volumen.

- Limpieza adecuada: Limpia tus oídos con un paño suave y seco, evitando introducir objetos en el conducto auditivo.
- Visitas al otorrinolaringólogo: Realiza chequeos regulares para detectar posibles problemas auditivos.

La actividad se desarrolló a término en el los territorios y sus micro territorios 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:

se realizó tres (3) espacios de diálogos de saberes en T Comuna 5, MT02, Barrio Santo Domingo Comuna 3, MT: 04, Institución Educativa No,14 Barrio Paraiso,MT:03 Institución Educativa No. 15 Barrio Loma Fresca para promover de hábitos higiene en salud bucal, visual y auditiva a 100 jóvenes y adolescentes en instituciones educativas, en este informe, se desarrollaron (3) tres, adicional a esta,(5) cinco, jornadas, para un total de 8 jornadas ejecutadas, para una programación de 10 jornadas que representa 80% (8/10x100) de Ejecución.

Los (3) tres espacios de dialogo para promover hábitos de higiene en salud bucal, auditiva se le desarrollaron a 50 personas, jóvenes, adolescentes, adicional a estos espacios de diálogos se realizaron (5) espacios de dialogo con una cobertura poblacional de 80 participantes, para un total de 110 de 100 programada que

representa un110% (110/100x100) 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 la jornada correspondiente la educación Sobre con una cobertura de 10 personas con valoración en salud bucal en las cuales se identificaron 4 personas con problema visuales 2 con alteraciones auditivas, deficiente la escucha.

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 de16 personas con valoración, que representa 14.54%(16/110x100) 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	
10	6	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	6	4	1	1	2	0	2	0

SGSSS					REGIMEN		
Anaswayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Salud total	Contributivo	Subsidiado	Otros
10	2	2	2	0	0	0	0

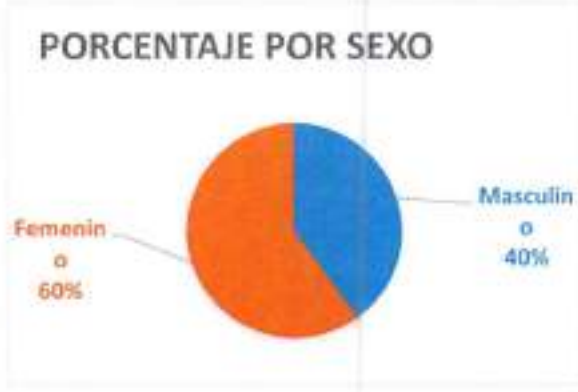
SECRETARIA DE SALUD

Nombre	Edad	Cedula	Teléfono
Haye Gil	14	1082495129	3212359807
Keiner Lucas	17	1124019044	3223122861
Saray Ramírez	16	1124028574	3001138911
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
María Luisa Aguilar	38	1124018296	3225683852
Deyeiny Arredondo	26	1006689488	3242442565
Aida Bossio	69	26758732	3216976273
Meris Acuña	37	52719039	3012070775
Ble Rodriguez	20	16632976	3014792715

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 fílmicos (fotográficos/videos)
4. ficha de caracterización
5. ficha de derivación.

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 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.

SGSSS							REGIMEN		
Anas Wayuu	Salud total	Sanitas	Dusakawi	Nueva Es	Cajacopi	Familiar De Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
26	1	1	7	10	3	2	0		0

SECRETARIA DE SALUD

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
4	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
48	2	0

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	50

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

DATOS INFORMATIVOS
ACTIVIDAD EJECUTADA: (2) dos actividad ejecutada en informes anteriores. (1) una ejecutadas en este informe.
CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 24/10/2024
TERRITORIO: COMUNA 3.
MICROTERRITORIO: MT: 08
ENTORNO: Institucional, Educativo, Comunitario, Familia Hogar.
POBLACION: 150 programada 90 ejecutada, cantidad atendida: 60en la actividad

TIEMPO DE DURACION: 2 horas

INDICADOR DE PRODUCTO: Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido.(para la promoción y fomento de servicios oportunos y resolutivos mediante la identificación, dé población en riesgo) Con una proporción del 25% (10/40x100) en el desarrollo dela activad.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Después de llegar al territorio T COMUNA 3, MT: 08, se inició con les socializa para brindar a la comunidad espacios de adquisición y apropiación del conocimiento de la población sobre los servicios de salud disponibles y la importancia para el bienestar individual y comunitario.

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

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

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

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

SISTEMA DE EVALUACION:

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

SECRETARIA DE SALUD

LOGROS: se realizó una (1) jornada de información en T: comuna 3, MT: 08,Barrio Ovidio mejia en salud para la promoción y fomento de servicios oportunos y resolutivos mediante la identificación en el marco de actividades dirigida a 60 adultos mayores, a 30 gestantes y 60 hogares visitados para la identificación niños en riesgo para conducirlos a la prestación de los servicios, 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% (10/10x100) de Ejecución.

La (1) una jornada de información se le desarrollaron a(60) personas, adulto mayor, gestante, de 150 programada que representa un 40% (60/150x100) desarrollada en este informe, adicional a esta se ha logrado el desarrollo de (3) jornadas mediante la estrategia de información y la participación de la población adulta mayor, gestantes, realizadas en informes anteriores, 90 para un total de cobertura de 150 personas, que representa 100 %(150/150x100) donde se identificó a 10 personas en riesgo canalizadas a los servicios, en este informe.

PARA UN INDICADOR: Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido. (Para la promoción y fomento de servicios oportunos y resolutivos mediante la identificación, de población en riesgo) Con una proposición: De una población de 150 personas, realizadas las jornadas de información, dirigida adultos mayores, gestantes, niños en el entorno hogar –familia el 25% (10/40x100) de la población se identificó en riesgo, canalizadas a la atención integral.

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

SECRETARIA DE SALUD

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

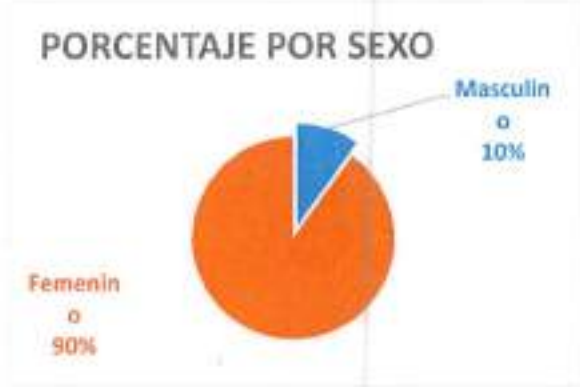
Nombre	edad	cedula	teléfono
Tamelis Torregrosa	28	1123400619	3005215037
Gabriela Martínez	23	32858839	3023973586
Nilson Mendoza	49	15705218	3127957972
Antonia lázaro	33	1195152521	3004362857
Yole Gonzales	35	1123996682	3216021443
Sandra salgado	24	11215531544	3244260199
María González	24	1124516108	3042634193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

SECRETARIA DE SALUD

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.

DIFICULTADES: Debilidad en la asistencia por la inclemencia del tiempo por la ola invernal y participación de los adultos mayores en la promoción y de la importancia de tener los servicios oportunos para una mejor atención y un esquema definido.

RETOS: crear conciencia en los actores sociales y de salud para la mejor atención y servicios oportunos en la población adulta mayor con mayor énfasis en la población adulta mayor indígena.
(crear sentido de responsabilidades en los actores del sistema, cada uno desde sus competencia)

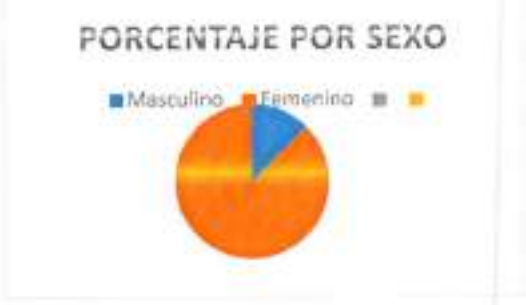
MEDIOS DE VERIFICACION:

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

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	12	2	20	3	3	0

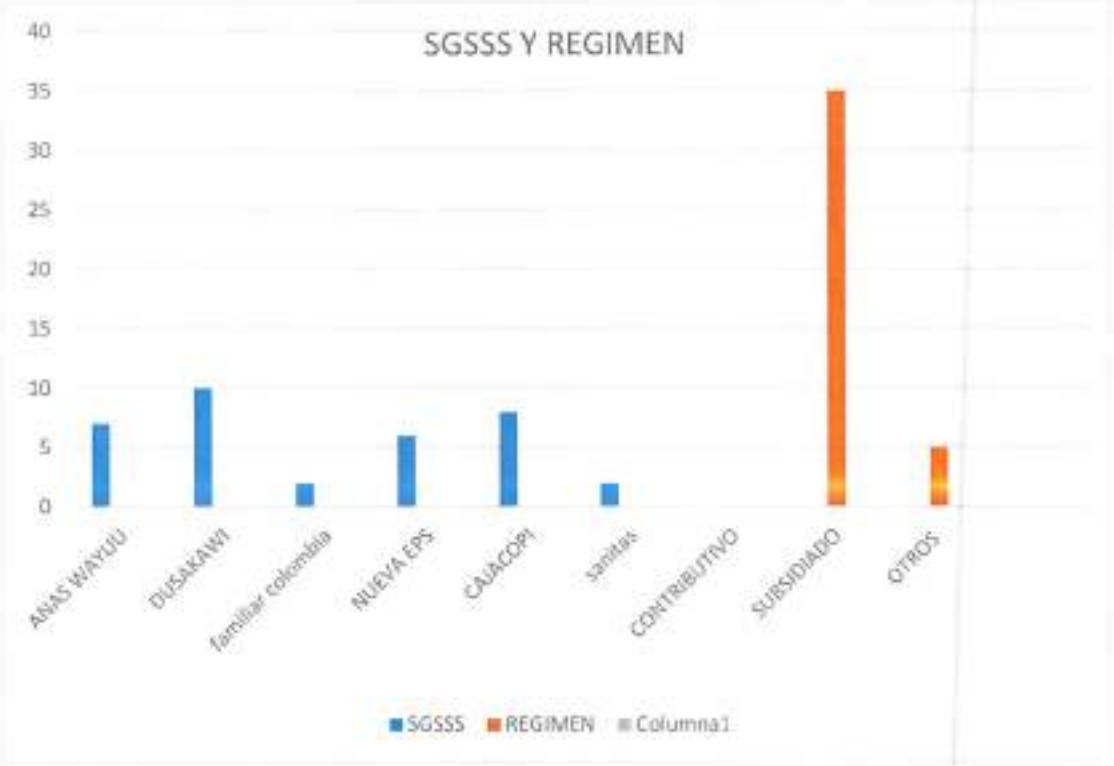
GRAFICA





En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 96.1%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 a 59 años con un total de 25 participantes.

SGSSS						REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Familiar de Colombia	Sanitas	Contributivo	Subsidiado	Otros
7	10	6	8	2	2	0	35	5

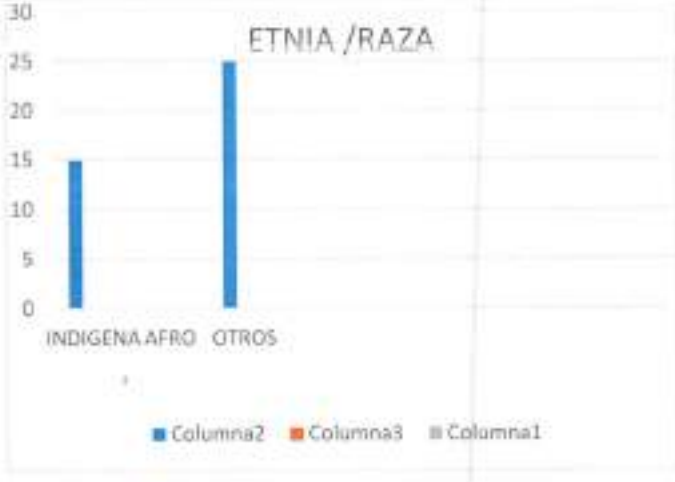


Se observó que el 33.3% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 7 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en DUSAKAWI con un 23.8%. De igual forma se aprecia que el 84% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado y un 0% de la población se encuentra en régimen contributivo

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
15	0	25





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoría de adulto mayor y en cuanto a Etnia/raza el valor representativo de la categoría otros corresponden a un 40% con 25 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	40

15: CONMEMORAR LA SEMANA DE "HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE" (A CELEBRARSE EN EL MES DE SEPTIEMBRE) , LA CUAL INCLUYE EL DÍA NACIONAL DE LUCHA CONTRA LA OBESIDAD Y EL SOBREPESO MEDIANTE UTILIZACIÓN DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS IMPRESAS DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (AVISOS PUBLICITARIOS, NOTAS DE PRENSA, VIDEO EDITADOS EN REDES SOCIALES, MENSAJES CLAVES, AFICHES, VOLANTES), QUE FOMENTEN LA EDUCACIÓN DEL AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, CON ACCIONES DE PROMOCIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA 100 (LIDERES, MADRES COMUNITARIAS, MADRES LÍDERES, LÍDERES DE JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL, REPRESENTANTES DE FUNDACIONES, ASOCIACIONES Y PROFESORES DE CDI) 100 PARTICIPANTES EN EL TORNO COMUNITARIO.

DATOS INFORMATIVOS
ACTIVIDAD EJECUTADA: (2) dos actividad ejecutada en informes anteriores, (1) una ejecutadas en este informe.
CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 29/10/2024
TERRITORIO: T COMUNA 4
MICROTERRITORIO: MT: 02
ENTORNO: comunitario hogar, educativo
POBLACION: 100 programada 75 ejecutada, cantidad atendida: 25 en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 1 horas 30 minutos

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad. (La educación del autocuidado y prevención de enfermedades no transmisibles y promoción de estilos de vida saludables) Con una cobertura 100 personas educados, que representa un 100% (100/100x100) en la importancia del autocuidado y prevención de enfermedades no transmisibles y promoción de estilos de vida saludables. Con la identificación de 10 personas en riesgo, que representa el 25% (10/40x100) en el desarrollo dela actividad.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
Se inicio la actividad, con la oración a Dios con La utilización de afiches y volantes informativos como herramientas pedagógicas para la socialización de los temas especificos y claros sobre el temas de autocuidado y prevención de enfermedades no transmisibles y promoción de estilos de vida saludables junto a mensajes claves sobre la importancia de una alimentación equilibrada y la práctica regular de actividad física.

- Una alimentación equilibrada proporciona los nutrientes necesarios para mantener la energía, mejorar el estado de ánimo y fortalecer el sistema inmunológico.
- Comer de manera saludable y hacer ejercicio regularmente ayudan a reducir el riesgo de enfermedades crónicas, como la diabetes, enfermedades cardíacas y ciertos tipos de cáncer.
- La combinación de una dieta adecuada y ejercicio regular potencia el rendimiento en actividades diarias y deportivas, aumentando la resistencia y la fuerza.
- Una buena alimentación y el ejercicio contribuyen a la salud mental, reduciendo el estrés y la ansiedad, y mejorando la autoestima.
- Mantener una dieta equilibrada y ser activo físicamente son claves para alcanzar y mantener un peso saludable.
- Una alimentación adecuada y el ejercicio regular promueven un envejecimiento saludable, aumentando la calidad y la duración de la vida.
- Incorporar una alimentación equilibrada y actividad física en tu rutina diaria fomenta hábitos que benefician no solo tu salud, sino también la de quienes te rodean.

Estos materiales visuales incluyen, consejos prácticos, recetas saludables, ejemplos de rutinas de ejercicio.

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

Acompañado de datos sobre las consecuencias del sobrepeso y la obesidad tales como:

- Enfermedades crónicas: El sobrepeso y la obesidad aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades como diabetes tipo 2, hipertensión arterial, enfermedades cardíacas y ciertos tipos de cáncer (como el cáncer de mama y colon).

- Problemas articulares: El exceso de peso puede provocar o agravar problemas articulares, como la osteoartritis, debido al mayor estrés en las articulaciones.
- Trastornos respiratorios: Las personas con sobrepeso tienen un mayor riesgo de sufrir apnea del sueño y otros problemas respiratorios.
- Dislipidemia: Se asocia con niveles elevados de colesterol y triglicéridos, lo que aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

La adopción de hábitos de vida saludables es fundamental para prevenir y combatir la obesidad y el sobrepeso, dos problemas de salud pública que afectan a millones de personas en todo el mundo.

Una alimentación equilibrada, rica en frutas, verduras y granos integrales, combinada con la práctica regular de actividad física, es la base para mantener un peso saludable y prevenir enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y enfermedades cardiovasculares.

Además, es importante cuidar el sueño, manejar el estrés y evitar el consumo de tabaco y alcohol en exceso. Pequeños cambios en nuestro estilo de vida pueden tener un gran impacto en nuestra salud a largo plazo.

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

SISTEMA DE EVALUACION:
La actividad fue evaluada mediante los diferentes testimonio de como en nuestra cotidianidad podemos prevenir enfermar nuestro cuerpo, pero también como dejar que las enfermedades se aniden y aumenten los síntomas, nuestro cuerpo enferma físicamente y afecta nuestro estado de ánimo. Se Verifico si la jornada mediante la actitud inicial y el comportamiento final, la disposición de generar cambios duraderos en los hábitos de vida saludable.

LOGROS:

Se realizó una (1) jornada en T comuna 4, MT: 02, Barrio Santa Isabel para conmemorar la semana de "hábitos de vida saludable" (a celebrarse en el mes de septiembre) , la cual incluye el día nacional de lucha contra la obesidad y el sobre peso que fomenten la educación del autocuidado y prevención de enfermedades no transmisibles y promoción de estilos de vida saludables, con acciones de promoción social y participación comunitaria, 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% (10/10x100) de Ejecución.

SECRETARIA DE SALUD

Se realizó (1) Una jornada en T comuna 4, MT: 02, Barrio Santa Isabel a 25 personas, lideres, madres comunitarias, madres líderes, líderes de juntas de acción comunal, representantes de fundaciones, asociaciones y profesores de CDI 100 participantes en el torno comunitario programados, Se realizó en este informe una (1) Jornada con 25 personas, adicional a esta (2) dos jornadas anterior se desarrolló con asistencia de 75 personas para un total de 100 con educación de 100 programada que representa un 100% (100/100x100) en la importancia del autocuidado y prevención de enfermedades no transmisibles y promoción de estilos de vida saludables.

Donde se identificó a 10 personas las cuales no usan actividad física en la vida diaria para un mejor desempeño de la vida y que no adoptan prácticas del autocuidado y prevención de enfermedades no transmisibles y promoción de estilos de vida saludables.

PARA UN INDICADOR Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad. (La educación del autocuidado y prevención de enfermedades no transmisibles y promoción de estilos de vida saludables) Con una cobertura 100 personas educados, que representa un 100% (100/100x100) en la importancia del autocuidado y prevención de enfermedades no transmisibles y promoción de estilos de vida saludables. Con la identificación de 10 personas en riesgo, que representa el 25% (10/40x100) en el desarrollo dela actividad.

Población intervenida en las 3 acciones del autocuidado y prevención de enfermedades no transmisibles y promoción de estilos de vida saludables 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

SECRETARIA DE SALUD

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
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

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

DIFICULTADES: se realizó la actividad sin ninguna dificultad en fecha acordada.

RETOS: lograr la concentración de los líderes, madres comunitarias, madres líderes, líderes de juntas de acción comunal en el MT: Ovidio Mejía, de acuerdo a la convocatoria se pudo obtener una asistencia con una cantidad de personas para realizar la actividad.

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

TABULACION

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

SECRETARIA DE SALUD

GRAFICA



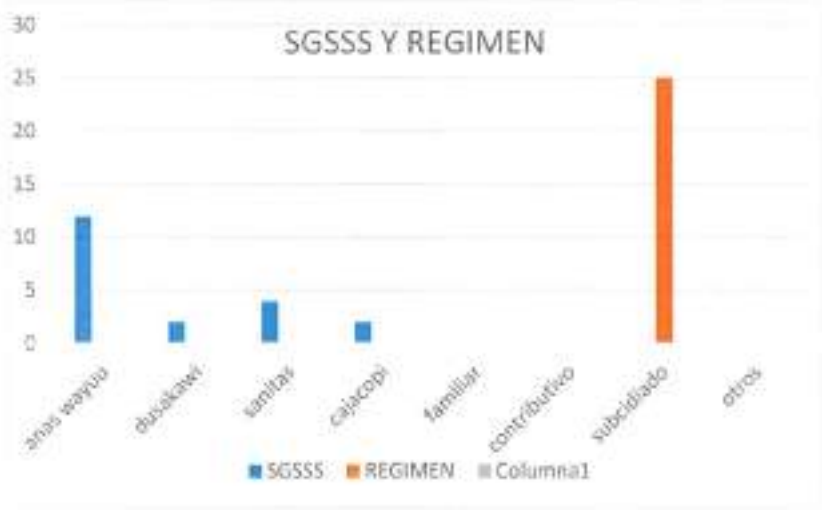


En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 60%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 18 a 26 años con un total de 25 participantes.

SECRETARIA DE SALUD

TABULACION

SGSSS						REGIMEN		
ANAS WAYUU	Sanita	DUSAKAWI	NUEVA EPS	CAJACOPI	FAMILIAR DE COLOMBIA	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	OTROS NT
12	4							
		2	5	2	0	0	25	0

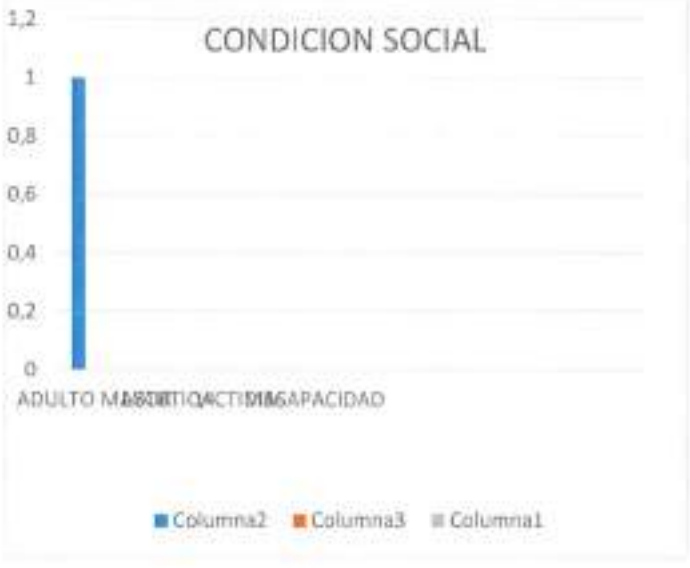


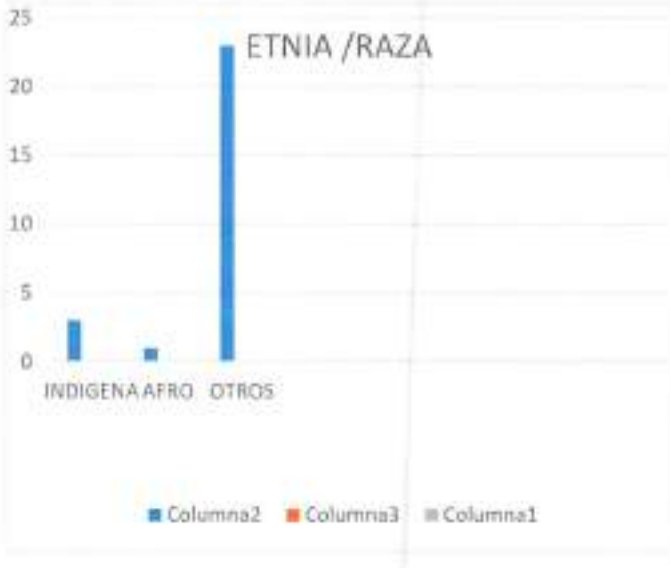
Se observó que el 28% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 8 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en Dusakawi. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado.

SECRETARIA DE SALUD

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
3	1	21





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoría adulto mayor y en cuanto a Etnia/raza el valor representativo de la categoría otros corresponde a un 92% con 25 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	**25**

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

ACTIVIDADES EJECUTADAS: (3) tres actividad ejecutada en informes anteriores, (3) tres ejecutadas en este informe.
CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 02 de septiembre del 2024.
TERRITORIO: COMUNA 4
MICROTERRITORIO: MT: 04.
ENTORNO: comunitario hogar, familia.
POBLACION: 100 programada 80 ejecutada, cantidad atendida: 20 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 del 50% 10/20X100=50% Dela población atendida.

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 del versículo bíblico 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, mantene4r 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 cardiaca. 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.

LOGROS: se realizaron (3) eventos en T comuna 5, comuna 4, comuna 1, MT: 02, MT: 04, MT: 01, para promover la participación comunitaria y promoción de la salud mediante la implementación de la estrategia de educación y comunicación sobre autoexamen de mama en el marco de la celebración del mes cáncer de mama, en población mujeres mayores de 18 años en 4 micro territorios priorizados con 240 mujeres, en entorno hogar, laboral y comunitario, en este informe se desarrollaron (3) tres, adicional a esta, (3) tres, eventos, para un total de 6 eventos ejecutados, para una programación de 6 eventos que representa100% (10/10x100) de Ejecución.
Las (3) tres eventos se le desarrollaron a 160 personas, jóvenes, adolescentes de 100 programada que representa un 160% (160/100x100).

En el desarrollo de la actividad se ha logrado la ejecución de 1 acciones educativas a la población líderes, madres comunitarias, madres líderes, líderes de juntas de acción comunal, representantes de fundaciones, asociaciones y profesores de CDI, autoridades y familias, de 6 acciones educativas programadas con la educación realizada se logró asistir una cobertura de 20 personas de 120 programadas en la actual actividad se educaron un total de 20 personas con la importancia del Corazón, prevención de la obesidad, estilos de vida saludable donde se identificó a 10 personas las cuales desarrollan practican para el cuidado de su salud y su

desarrollo mediante prácticas de actividad física en la vida diaria para un mejor desempeño de la vida y que no adoptan prácticas del autocuidado para prevención de enfermedades del corazón y prevenir la obesidad.

Midiendo el indicador se logra obtener una proporción de 50% (10/20X100=50%) que el 50 % dela población intervenida practica la práctica y el otro 50% no practica los hábitos saludables.

De acuerdo de que fueron 20 las personas educadas y 10 personas que mostraron capacidades para afrontar los sucesos vitales, Importancia de Corazón, prevención de la obesidad, estilos de vida saludable 10 personas identificadas con falta de práctica para el cuidado de la 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

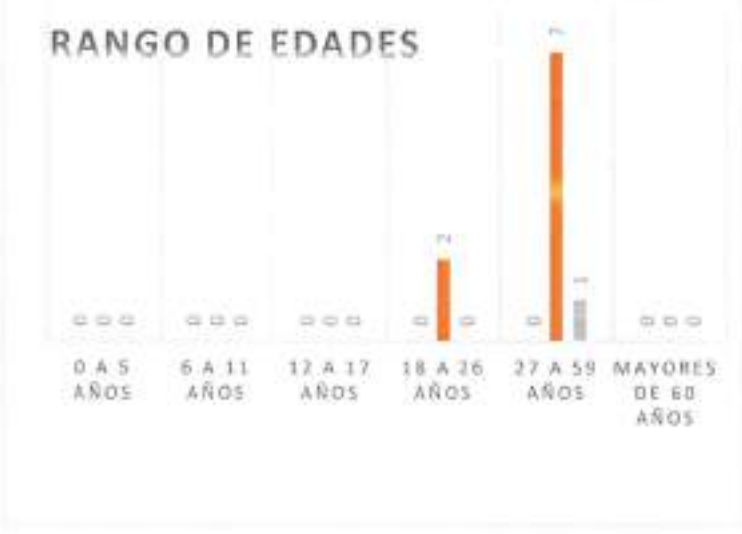
SGSSS					REGIMEN		
Anaswayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Salud total	Contributivo	Subsidiado	Otros
0	0	0	0	0	0	0	0

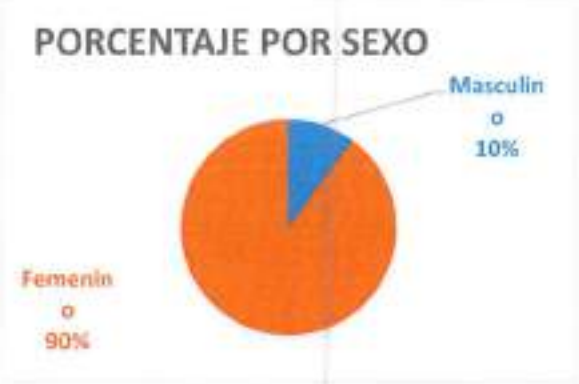
SECRETARIA DE SALUD

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

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 actividades que se han venido realizando se presenta la dificultad de 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 y hábitos de vida saludable, pueden hacer rutinas de caminata diaria, también la creación de hábitos de vida saludable.

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	
15	5	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	2		9	5	3	1





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	Nueva eps	Cajacopi	Salud total	Contributivo	Subsidiado	Otros
13	6	0	1	0	0	20	0

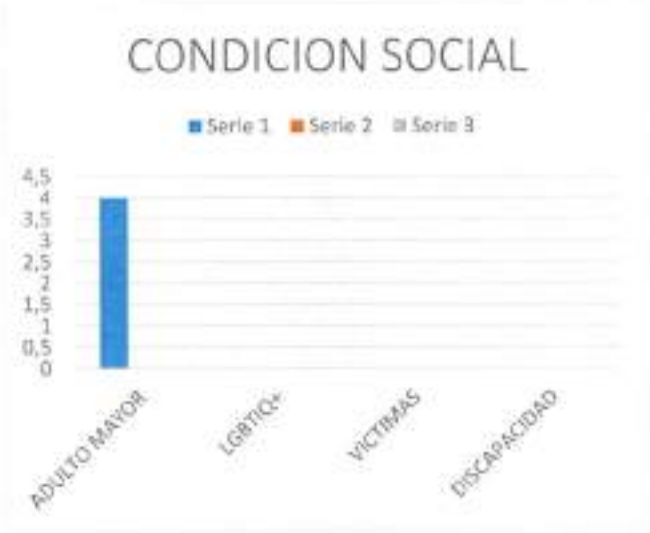


Se observó que el 34% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 13 participantes afiliados, y la de menor incidencia en afiliación es la EPS CAJACOPI. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiad.

SECRETARIA DE SALUD

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
20	0	0

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
4	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 categoría indígena corresponde a un 100% con 20 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	20

17: DESARROLLAR SEIS (6) EVENTOS PARA PROMOVER LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA EN EL MARCO DE LA CELEBRACIÓN DEL MES CÁNCER DE MAMA, EN POBLACIÓN MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS EN 4 MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS CON 240 MUJERES, EN ENTORNO HOGAR, LABORAL Y COMUNITARIO.

DATOS INFORMATIVOS
ACTIVIDADES EJECUTADAS: (3) tres actividad ejecutada en informes anteriores, (3) tres ejecutadas en este informe.
CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 18/11/2024,17/11/2024.
TERRITORIO: comuna 5, comuna 1.
MICROTERRITORIO: MT: 04, MT: 01.
ENTORNO: comunitario hogar, familia.
POBLACION: 240 programada 80 ejecutada, cantidad atendida: 160 en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 1 horas 30 minutos.

INDICADOR DE RESULTADO: Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido. (Autoexamen de mama) con una proporción del 9.3% (15/160X100=9.3%) Dela población atendida.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
Se logró la articulación con la referente de la secretaria de salud de la dimensión vida saludable y condiciones no trasmisible para la semana Rosa en el municipio de Maicao sobre el cuidado de nuestro cuerpo luego se desarrolló la jornada de Promoción acompañado de una marcha para promover la Practica de la detección precoz del cáncer de mama es una de las mejores formas de proteger su salud y prevenir una enfermedad grave.
Hacerlo correctamente es fundamental para la detección temprana y la prevención de este tipo de cáncer.
La mamografía es una de las pruebas diagnósticas más efectivas para detectar células cancerígenas en estadios iniciales y evitar complicaciones graves.

El autoexamen de mamá es una técnica sencilla que las mujeres pueden realizar regularmente para detectar cambios o anomalías en sus senos. Este método, aunque no sustituye a los exámenes médicos profesionales como la mamografía, puede ayudar a identificar signos tempranos de cáncer de mama u otras afecciones mamarias.

SECRETARIA DE SALUD

Pasos básicos del autoexamen de mamá:

- Colócate de pie frente a un espejo con los brazos a los lados y observa la forma, tamaño y simétrica.
- Busca cambios en la piel, como hoyuelos, enrojecimiento.
- Observa si los pezones están hundidos o presentan secreciones inusuales.
- Levanta los brazos por encima de la cabeza y busca cambios en la apariencia de los senos mientras los músculos se tensan.
- Asegúrese de observar si ambos senos se mueven de manera normal.

- Acuéstate en una superficie cómoda, coloca una mano detrás de la cabeza y con la otra mano para palpar.
- Usa las yemas de los dedos y aplica diferentes niveles de presión (suave, media y firme) para explorar tejido.
- Sigue un patrón (circular, en líneas rectas o en forma de cuña) para asegurarte de cubrir todo el seno, incluyendo la axila.
- Realizar la palma

- Bulto
- Cambios
- Dolor o
- Una vez al mes, preferiblemente unos días después del período menstrual, cuando los senos están menos sensible.
- Las mujeres en menopausia pueden elegir un día fijo del mes para realizarlo.

No existe una edad exacta para empezar con la mamografía, aunque se recomienda consultar a su médico para determinar la mejor forma de proceder en función de su historial médico y factores de riesgo.

A partir de los 25 años, la mujer debería hacerse un autólogo de mama al menos una vez al mes para detectar cualquier cambio o síntoma anormal en sus mamas. La autodefensa de mama es un acto de autocuidado y autocuidado fundamental que todos los adultos deben realizar con regularidad para detectar signos de posible cáncer precoz.

Es importante tener en cuenta que si usted o alguien que usted conoce presentan síntomas o cambios en sus mamas como protuberancias, calidades de piel o sangrado no deseado, debe consultar inéditamente a su médico para recibir atención y diagnóstico adecuado.

La actividad concluyó con un espacio de dialogo que permitió la manifestación de saberes, riesgos sobre el auto examen de mama y la forma y métodos de la detención temprana.

SISTEMA DE EVALUACION:

La jornada se evaluó mediante un cuadro comparativo "que hacías antes y que debes hacer ahora, se destacó la importancia del cuidado y la realización del auto examen de mama y a si incluir en su diario vivir, luego se desarrolló un espacio de experiencias vividas con la realización del autoexamen de mama en sus casas se no to el entusiasmo y también la vivencia de identificar como podemos identificar cualquier anomalía en nuestro cuerpo y poder cuidar nuestra salud, teniendo el conocimiento.

LOGROS:

se realizaron (3) eventos en T Comuna 1, MT 01;Centro,T Comuna 4,MT: Harry fuminaya, para promover la participación comunitaria y promoción de la salud mediante la implementación de la estrategia de educación y comunicación sobre autoexamen de mama en el marco de la celebración del mes cáncer de mama, en población mujeres mayores de 18 años en 4 micro territorios priorizados con 160 personas en los (3) tres eventos realizados en este informe, adicional a esto se realizaron 3 eventos con 80 personas, para un total de 240 mujeres, en entorno hogar, laboral y comunitario, ejecutados,

Los (3) tres eventos se le desarrollaron a T Comuna 1, MT 01; Centro, T: Comuna 4, MT 160 personas, para promover la participación comunitaria y promoción de la salud mediante la implementación de la estrategia de educación y comunicación sobre autoexamen de mama en el Marco de la Celebración del Mes Cáncer de Mama, en población mujeres mayores de 18 años en 4 micro territorios priorizados con, en entorno hogar, laboral y comunitario, se educaron un total de 160 en las(3)jornadas de este informe, en el anterior informe con 3 eventos con una población de 80 personas para un total de 6 eventos con 240 mujeres que representa 100%(240/240x100) de Ejecución con la importancia del auto examen de mama, donde se identificó a 15 personas las cuales se realizan el auto examen de mama. 9.3% (15/160X100)

PARA UN INDICADOR: Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido. (Educación y comunicación sobre Autoexamen de Mama) con 240 mujeres que representa 100%(240/240x100) población con la implementación de la estrategia de educación y comunicación sobre autoexamen de mama en el Marco de la Celebración del Mes Cáncer de Mama y 15 personas las cuales se realizan el auto examen de mama que representa 9.3% (15/160X100) de mujeres intervenidas.

Población intervenida en las 6 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

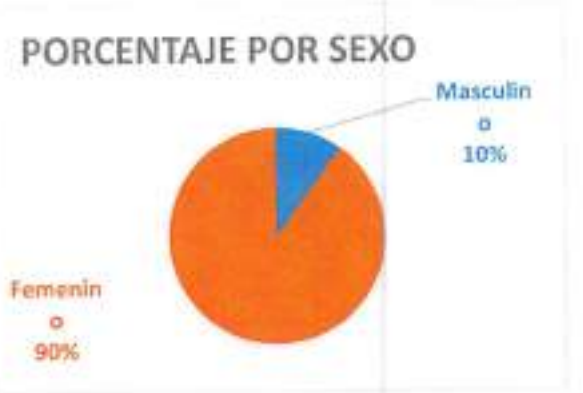
Nombre	edad	cedula	teléfono
Mariana Ipuana	43	27024299	3116774731
Carmen pushaina	66	40977034	3204807720
Elio Fernández	33	1124029059	3106106035
Dana Fernández	38	1124008863	3106106055
Belinda Ipuana	20	1123993657	3161441077
Ana Epiayu	20	1123995308	3126840744
Ana pushaina	40	39491790	3207331068
Gloria pushaina	37	106897863	3122440302
Aleida pushaina	42	1124008662	3148483035
Maria 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 actividades que se han venido realizando se presenta la dificultad por la ola invernal debida a las fuertes lluvias dificultan cumplir con el cronograma establecidos por fechas de actividades, reprogramando 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 y hábitos de vida saludable, pueden hacer rutinas de caminata diaria, también la creación de hábitos de vida saludable.

RETOS: Continuar con la educación de 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	
15	5	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	2		9	5	3	1





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	Nueva eps	Cajacopi	Salud total	Contributivo	Subsidiado	Otros
13	6	0	1	0	0	20	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
20	0	0

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
4	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 categoría indígena corresponde a un 100% con 20 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	20

18: DESARROLLAR SEIS (6) EVENTOS PARA PROMOVER LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA REALIZACIÓN VOLUNTARIA DE CITOLOGÍAS PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES CARVI - UTERINA. EN MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS. 180 EDUCADAS.

DATOS INFORMATIVOS

ACTIVIDAD EJECUTADA: (5) cinco actividad ejecutada en informes anteriores, (1) una ejecutadas en este informe.
CODIGO CUPS: I11603
FECHA: 19/11/2024.
TERRITORIO: COMUNA 3
MICROTERRITORIO: MT: 08
ENTORNO: comunitario hogar, educativo
POBLACION: 180 programada ejecutada, 140 cantidad atendida: 40 en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 30 minuto.

INDICADOR DE PRODUCTO: Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido. (La realización voluntaria de citologías para la detección temprana de alteraciones cervi – uterina) con una proporción del 42.5% (17/40*100=42.5%) de mujeres con atención en la realización voluntaria de la citología.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se da Inicio con la oración a Dios, luego se repartieron unos con stalker con mensajes claves de la importancia de la citología con la utilización de un rota folio y volantes informativos, se utilizaron como herramienta para la socialización sobre La detección temprana y/o la prevención del cáncer cervicouterino. También Se les anuncia por medio de un perifoneo alrededor de la comunidad y ayuda de una cuña radial. Con temas sobre La detección temprana del cáncer cervicouterino es clave para aumentar las posibilidades de éxito en el tratamiento también la prevención de este riesgo.
Si las alteraciones celulares se detectan a tiempo, pueden tratarse de manera efectiva y evitar que se desarrollen en un cáncer invasivo. Por ello, se recomienda que todas las mujeres sexualmente activas se realicen citologías de manera periódica, según las indicaciones de su médico y se les dice la importancia de tener un control de seguimiento en las realizaciones.
Importancia de la citología

- **Detección temprana**: La citología permite identificar cambios anormales en las células del cuello uterino antes de que se conviertan en cáncer, lo que aumenta las posibilidades de tratamiento exitoso.

- **Prevención del cáncer**: Al detectar lesiones precoces, se pueden implementar intervenciones para prevenir el desarrollo de cáncer cervical, que es uno de los tipos de cáncer más comunes en mujeres.
- **Concienciación sobre la salud**: La realización de citologías fomenta la conciencia sobre la salud reproductiva y la importancia de realizar chequeos regulares.

RECOMENDACIONES PARA LA REALIZACIÓN DE CITOLOGÍAS

- **Frecuencia**: Se recomienda que las mujeres comiencen a hacerse citologías a partir de los 21 años, excepto de haber comenzado a tener relaciones sexuales. Luego, la frecuencia puede variar según la edad y los resultados anteriores:

- cada 3 meses.
- Cada 6 meses.
- cada 1 año
- cada 3 años con citología sola o cada 5 años si se combina con la prueba del VPH (virus del papiloma humano).

- **Autoexámenes y síntomas**: Aunque la citología es clave, es importante que las mujeres se conozcan y consulten al médico si experimentan síntomas inusuales, como sangrado vaginal anormal, dolor o secreciones inusuales.
- **Educación y sensibilización**: Las campañas de sensibilización son cruciales para informar a las mujeres sobre la importancia de las citologías y eliminar el estigma o miedo asociado a estas pruebas
- **Consentimiento informado**: La realización de citologías debe ser voluntaria y basada en un consentimiento informado, donde las mujeres entiendan el procedimiento, sus beneficios y posibles riesgos.
- **Acceso y equidad**: Es fundamental garantizar que todas las mujeres tengan acceso a estas pruebas, independientemente de su situación económica o geográfica.

La citología es una herramienta vital en la prevención del cáncer cervicouterino. Fomentar su realización voluntaria y educar sobre la importancia de la salud reproductiva puede salvar vidas. Es esencial que las mujeres mantengan un diálogo abierto con sus profesionales de la salud y participen activamente en su cuidado.

El cáncer cervicouterino, en sus primeras etapas, generalmente no presenta síntomas. Por eso, es fundamental acudir a realizarse la citología de manera regular, incluso si te sientes completamente sana. Recuerda que la prevención es la mejor medicina. ¡Protégete y protege tu salud!

La actividad concluyó realizando los participantes conclusiones sobre los beneficios de hacerse la citología de manera periódica y voluntaria como forma de control, y detección temprana del cáncer cervico-uterino.

SISTEMA DE EVALUACION:

La actividad se evaluó, con el diligenciamiento de un cuestionario verbal con las siguientes preguntas 1. Cada cuanto debe hacerse la citología

Las respuestas más comunes fueron cada 6 meses o cada 3 meses si se requiere

2. que permite hacerse de manera voluntaria y periódica la citología

La detención temprana de alteraciones alteraciones cervica uterina

3. que podemos detectar mediante el examen de citología

Alteraciones, enfermedades, infeccionasen el sistema de reproducción femenina

LOGROS: se realizó (1) uno eventos en T: comuna 3, MT: 08, barrio torre de la majayura para promover la participación comunitaria y promoción de la salud mediante la implementación de la estrategia de educación y comunicación para la realización voluntaria de citologías para la detección temprana de alteraciones carvi - uterina. En mujeres mayores de 18 años. 180 educadas, en este informe se desarrollaron (1) uno, evento con una población de 40 personas adicional a esta actividad, se realizaron (5) cinco, eventos, anteriores con una atención de 140 personas, para un total de 6 eventos ejecutados, para una programación de 6 eventos que representa 100%(10/10x100) de Ejecución.

Se realizó (1) uno eventos el cual se desarrolló con 40 personas, que representan un 40% (40/100x100) de mujeres que se realizaron citologías en la COMUNA 3 MT: 08 barrio Torre Dela Majayura, por medio de una campaña de concienciación que logro destacar la importancia de la detección temprana y la prevención del cáncer cervicouterino, adicional a esta campaña, se realizaron (5) cinco campañas con una cobertura poblacional de 180 para un total de 220, de una cobertura poblacional programada de180, que representa 122.2de %(220/180x100) de población educadas

En el cual se logró hallar a 10 personas las cuales aún no se realizan la citología con vida sexual activa, por usos y costumbres tradicionales y se hallaron también 7 mujeres con la realización de la citología con alteraciones en los resultados. con una proporción del 42.5% (17/40x100) de mujeres con atención en la realización voluntaria de la citología.

INDICADOR DE PRODUCTO: Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido. (La realización voluntaria de citologías para la detección temprana de alteraciones cervi – uterina) con una proporción del 42.5% (17/40x100) de mujeres con alteraciones, canalizadas a la atención integral de acuerdo a su esquema con la realización voluntaria de la citología.

SECRETARIA DE SALUD

Población intervenida en las 1 estrategia de educación y comunicación para la realización voluntaria de citologías para la detección temprana de alteraciones carvi - uterina 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

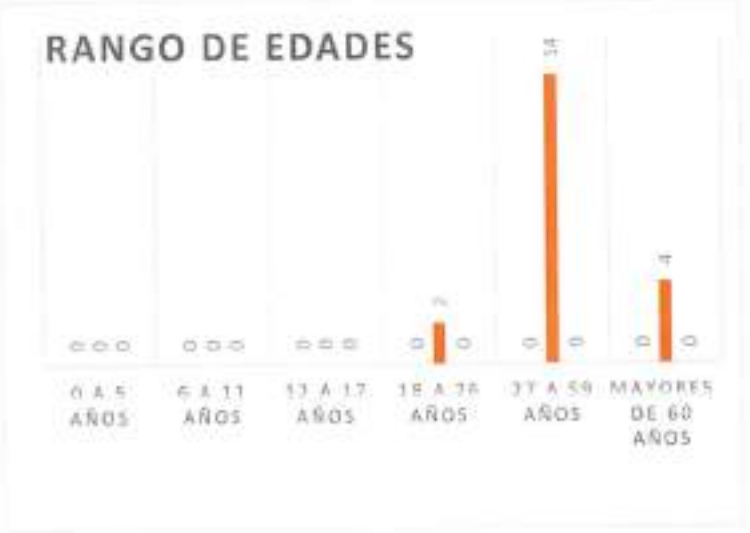
SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Salud total	Contributivo	Subsidiado	Otros
0	0	0	0	0	0	0	0

Nombre	Cedula	Edad	Teléfono
Aidé Uriana	27030753	34	3214804390
Sandra Epiayu	1123996295	38	3236894285
Fabiola Arpushana	1124335560	22	No Tiene
Rosilda Uriana	40817181	62	3058401760
Catalina Montiel	26046120	60	3214456089
Rosa Ipuana	408768611	52	3056904903
Dañina Fernández	1124008863	38	3182993040
Yaradis Fernández	1175713151	18	3157908069
Ana Fernández	1010130321	28	3207194280
Edith Fernández	2248898	45	No Tiene
Yulesis Tranchino	24382142	50	3105447026
Diana Taligua	24382142	50	No Tiene
Anincia Avendaño	10633068392	60	300717712
Neli González	110379476	40	3126939535
Aidé Pana	302277296	38	3122773721
Crismary Morales	5660919	60	No Tiene
Saraima González	7077594	37	3126939575

SECRETARIA DE SALUD

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
20	0	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	2	0	14	0	4	0

GRAFICA





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 más predominante en la participación fue de 27 a 59 años con un total de 14 participantes.

DIFICULTADES: la existencia de barreras por los usos y costumbres, la falta de conocimiento sobre la importancia de la citología y la persistencia de los mitos y creencias erróneas relacionadas con el procedimiento.

La creencia de que es un procedimiento doloroso, que tiene efectos negativos o que no es necesario, Esta falta de información genera miedo, desconfianza o indiferencia, lo que ha traído dificultad que las mujeres se acerquen a realizarse este examen preventivo.

RETOS: lograr que el 90% de las mujeres programadas se realicen la citología.

Reprogramación de las actividades por los cambios climáticos de la ola invernal fue un reto lograrlo.

La accesibilidad al servicio de citologías, especialmente en áreas rurales o comunidades con barreras culturales.

Las mujeres dela población indígena presentan, dificultades para acceder a centros de salud, ya sea por distancias geográficas, falta de tiempo, o problemas económicos.

En la población étnica, la existencia de tabúes o resistencias relacionadas con la exploración médica de la zona genital femenina, lo que puede hacer que se evite realizarse la citología, incluso si está disponible.

MEDIOS DE VERIFICACION:

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

SECRETARIA DE SALUD

CUÑA:

CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**COMUNICACIÓN PARA LA REALIZACIÓN VOLUNTARIA DE CITOLOGÍA PARA LA DETENCION TEMPRANA DE ALTERACIONDES CERVI-UTERINA**	La administración Maicao es tiempo de avanzar, a través de la Secretaria de Salud y la IPSI WAYUU TALATSHI Operador del PIC informa a la población a conocer la importancia de la realización de la citología, ya que nos permite detectar cualquier alteración cervi-uterina. Es de suma importancia realizar el examen sea cada seis meses o anual en tu c entro asistencial te puedes acercar a realizártelo **¡TU COMPROMISO ES GOZAR DE BUENA SALUD SIEMPRE, ESTÁ EN TUS MANOS!**	09 de septiembre 2024.	Población en general municipio de Maicao	1 paquete, requiere de seis horas de perifoneos

SECRETARIA DE SALUD

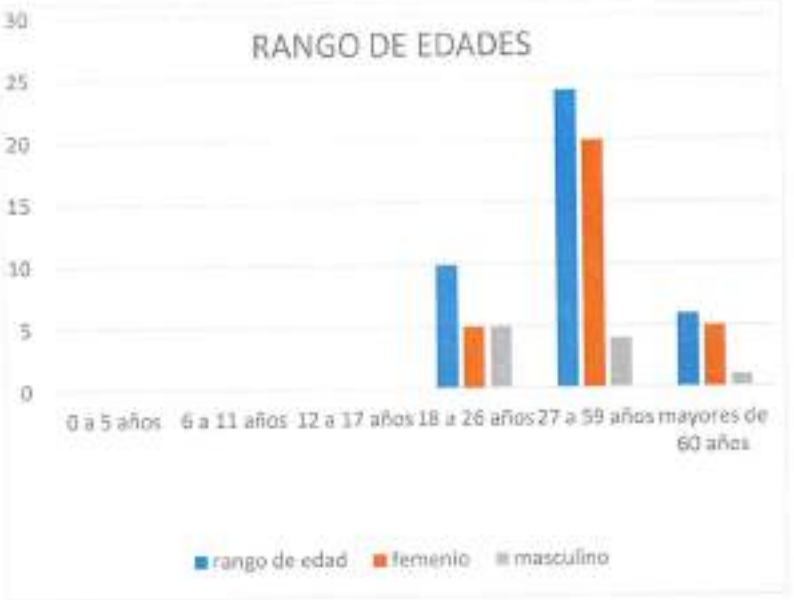
PERIFONEO:

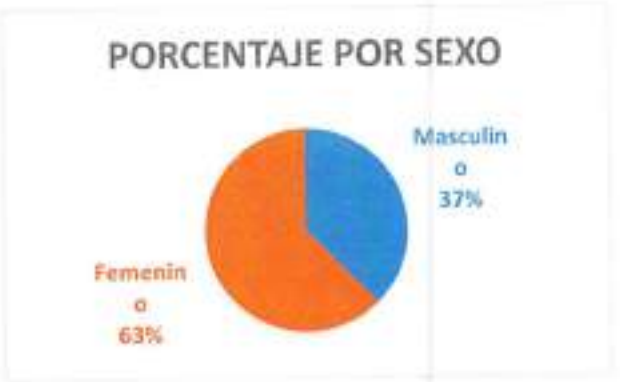
CANT	TEMA	MENSAJE	FECHA	POBLACIÓN	TIEMPO DE EMISION
1	**COMUNICACIÓN PARA LA REALIZACIÓN VOLUNTARIA DE CITOLOGÍA PARA LA DETENCION TEMPRANA DE ALTERACIONDES CERVI-UTERINA**	La administración Maicao es tiempo de avanzar, a través de la Secretaria de Salud y la IPSI WAYUU TALATSHI Operador del PIC informa a la población a conocer la importancia de la realización de la citología, ya que nos permite detectar cualquier alteración cervi-uterina. Es de suma importancia realizar el examen sea cada seis meses o anual en tu c entro asistencial te puedes acercar a realizártelo **¡TU COMPROMISO ES GOZAR DE BUENA SALUD SIEMPRE, ESTÁ EN TUS MANOS!**	09 de septiembre 2024.	Población en general municipio de Maicao	1 paquete, requiere de seis horas de perifoneos

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
25	15	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	5	5	20	4	5	1

SECRETARIA DE SALUD

GRAFICA

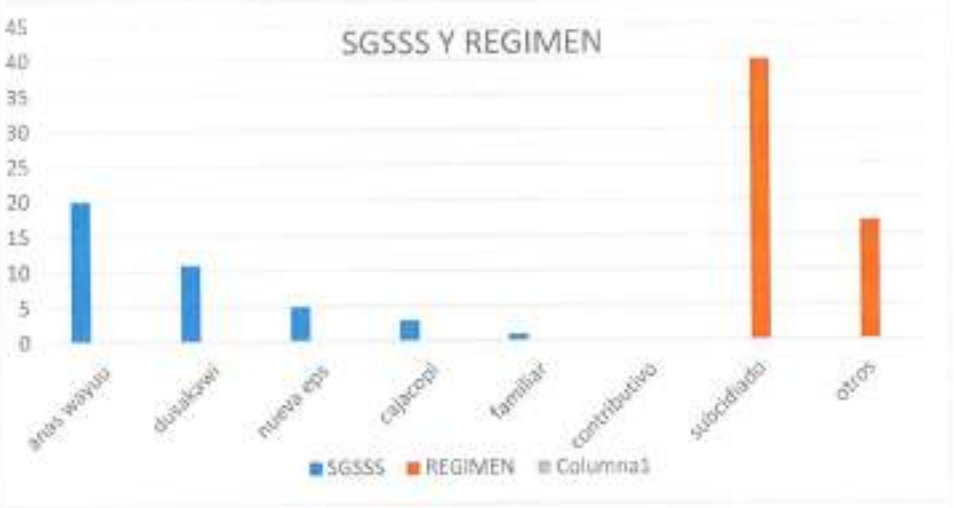




En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 62.5%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27a 59 años con un total de 24 participantes.

SGSSS					REGIMEN		
ANAS WAYUU	DUSAKAWI	NUEVA EPS	CAJACOPI	FAMILIAR DE COLOMBIA	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	OTROS NT
20	11	5	3	1	0	40	0

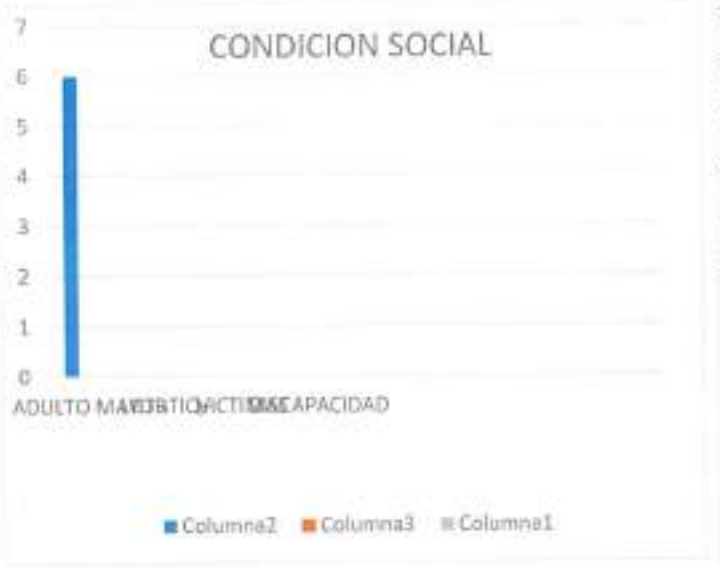
GRACIAS

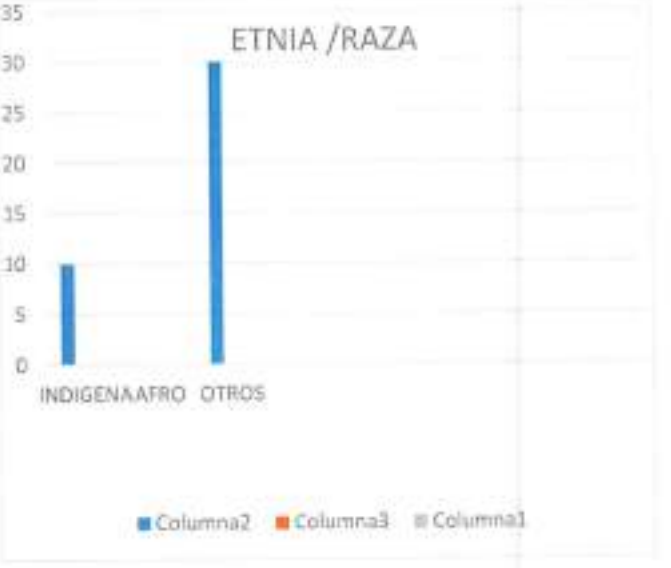


Se observó que el 50% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 20 participantes afiliados, De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado.

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
10	0	30





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoría adulto mayor y en cuanto a Etnia/raza el valor representativo de la categoría indígena corresponde a un 100% con 6 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	40

21: DESARROLLAR TRES (3) JORNADAS DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y ACTIVIDADES LÚDICO RECREATIVAS DEL PROGRAMA MAICAO ACTIVO EN EL 100% EN CINCO INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIORIZADAS DEL MUNICIPIO A JÓVENES Y ADOLESCENTES- EN TERRITORIO (ZONA RURAL Y URBANA A 300 ESTUDIANTES)

ACTIVIDAD EJECUTADA: 1
CODIGO CUPS: I11412
FECHA: 19/11/2024,12/11/2024.
TERRITORIO: COMUNA 3
MICROTERRITORIO: MT: 08, MT: 03.
ENTORNO: comunitario hogar, educativo
POBLACION: 300 programada 140 ejecutada, cantidad atendida: 160 en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 3 horas 30 minutos
INDICADOR DE PRODUCTO: Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido con una proporción de 2.5%(60/5x120=2.5%) en total de las actividades

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

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

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

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

SISTEMA DE EVALUACION:

Se evaluó la actividad mediante un espacio de exposición de ideas y experimentas familiares de enfermedades pulmonares obstructivas respiratorias los tratamientos de diabetes, experiencias de situaciones de hipertensión en personas jóvenes, esto fue de gran alarma para los participantes donde jóvenes de 16 años 18 asido diagnosticados como hipertensos y cuentan con sus respectivos controles.

LOGROS: Después de llevar a cabo una serie de actividades educativas y de sensibilización sobre los tres temas (prevención de la diabetes, no consumo de alcohol y EPOC), con una cantidad de 60 personas que adoptaron en una mayoría de 55 personas los comportamientos más saludables, como una mejora en la dieta, el aumento de la actividad física, la reducción del consumo de alcohol y el fortalecimiento de la conciencia sobre la EPOC y su prevención y 5 personas de las participantes no cuentan con una dieta ni adoptan hábitos de vida saludable parea su vida diaria dándonos así una proporción de 2.5%(60/5x120=2.5%) en total de las actividades .

Nombre	Cedula	edad	teléfono
Natividad López	1134169520	16	3137435075
Dayrys Palacio	1121536710	17	3127940500
Ali José Romos	1123995233	17	3226530360
Luis Osorio	1124045852	17	No tiene
Roysshi Daniela Díaz	1121543903	15	No tiene

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	3	2	0	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 5 participantes.

DIFICULTADES: Una de las principales dificultades en la prevención de la diabetes es la falta de conciencia sobre los factores de riesgo, como la obesidad, la alimentación poco saludable, la inactividad física y la predisposición genética. Muchas personas no identifican los síntomas tempranos de la diabetes tipo 2 o subestiman los hábitos que pueden prevenirla. Esto es aún más grave en comunidades con poco acceso a información sobre salud.

RETOS: fue un reto La modificación de hábitos de vida saludable tales como la dieta y el ejercicio puede ser un desafío, especialmente cuando las personas están acostumbradas a una alimentación rica en azúcares, grasas saturadas o con un estilo de vida sedentario. Romper con estos hábitos requiere no solo información, sino también de apoyo para al abordar los cambios en los hábitos de vida, especialmente en lo que respecta a la dieta y el ejercicio físico, es la resistencia psicológica y emocional que enfrentan muchas personas al intentar abandonar hábitos profundamente arraigados, como una alimentación rica en azúcares, grasas saturadas o un estilo de vida sedentario. Estas conductas no solo están influenciadas por el gusto y las preferencias personales, sino también por factores socioculturales, emocionales y económicos.

MEDIOS DE VERIFICACION:

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

SECRETARIA DE SALUD

CUÑA:

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 IPSI 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 perifoneos

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 IPSI 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 perifoneos

SECRETARIA DE SALUD

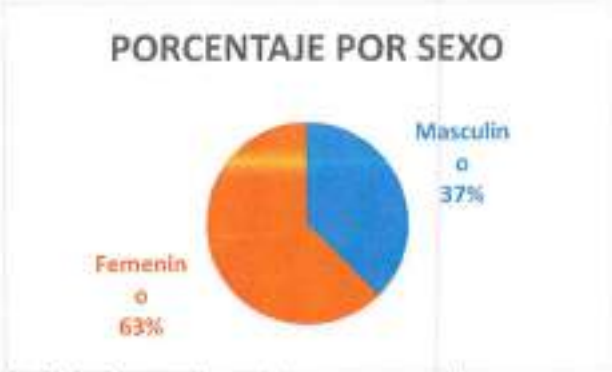
SECRETARIA DE SALUD

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
21	33	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	27	33	0	0	0	0	0	0

GRAFICAS





En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 62.5%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27a 59 años con un total de 24 participantes.

SECRETARIA DE SALUD

SGSSS					REGIMEN		
ANAS WAYUU	DUSAKAWI	NUEVA EPS	CAJACOPI	FAMILIAR DE COLOMBIA	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	OTROS
34	20	1	5		0	60	0



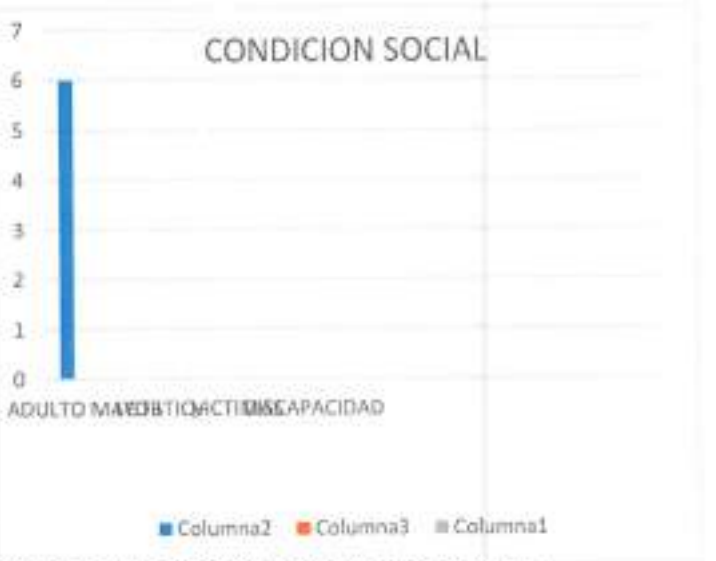
Se observó que el 56.6% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 34 participantes afiliados, De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado.

SECRETARIA DE SALUD

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
50	0	10





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoría adulto mayor y en cuanto a Etnia/raza el valor representativo de la categoría indígena corresponde a un 100% con 6 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	60

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

DATOS INFORMATIVOS
ACTIVIDAD EJECUTADA: (6) seis actividad ejecutada en informes anteriores, (2) dos ejecutadas en este informe.
CODIGO CUPS: I11412
FECHA05/11/2024, 24/10/2024.
TERRITORIO: COMUNA 3, T: 26.
MICROTERRITORIO: MT: 08, MT: 08
ENTORNO: comunitario.
POBLACION: 180 programada 100 ejecutada, cantidad atendida: 80 en la actividad.
TIEMPO DE DURACION: 4 horas y 30 minutos.
INDICADOR DE PRODUCTO: Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido. Con una proposición del 2.2% (80x5/180=2.2%) del total de las actividades ejecutadas.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:
Se Inició en los territorios priorizados al T: Comuna 3, MT: 08, Barrio Ovidio Mejía, T: 26, MT 08, Barrio Los Rosales, Se informa a la población por medio de unas cuñas radiales, perifoneo alrededor, con mensajes de cómo Cuidar tu corazón Reduce los factores de riesgo cardiovascular.
Los principales factores de riesgo cardiovascular que deben ser monitoreados y controlados son:

- Hipertensión Arterial
- Colesterol elevado
- Obesidad y Sobrepeso : El exceso
- Tabaquismo : Fumar daña
- Diabetes o Pre-diabetes
- Inactividad física
- Dieta Poco Saludable
- Estrés y salud mental

El riesgo cardiovascular se refiere a la probabilidad de desarrollar enfermedades del corazón o un accidente cerebrovascular.
Estas enfermedades son una de las principales causas de muerte a nivel mundial.
Qué son las enfermedades cardiovasculares las enfermedades cardiovasculares son un grupo de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos.

Los más comunes son:

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

Cómo prevenir las enfermedades cardiovasculares.
Adopta un estilo de vida saludable:

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

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

SISTEMA DE EVALUACION:

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

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

LOGROS: se realizaron (2) campañas en los T: Comuna 3, MT: 08, Barrio Ovidio Mejía, T: 26, MT 08, Barrio Los Rosales, para promover la participación social comunitaria de 8 campañas lúdico recreativas del programa Maicao activo para disminuir factores de riesgo cardiovascular. 180 educadas
En el actual informe se desarrollaron (2) dos, campañas con 80 personas, adicional a esta, (6) seis, campañas, anteriores con la participación de 100 personas, para

un total de 8 campañas ejecutadas, para un total de (2) dos campañas en este informe y (8) campañas en los anteriores, que representa 100% (10/10x100) de Ejecución.

Se realizaron (2) campañas, lúdico se le desarrollaron a 80 personas, de 180 programada que representa un 80% (80/100x100). En las (6) campañas ejecutadas anterior mente se desarrolló campañas lúdicas a 100 personas para un total de 180 personas q, que participaron en campañas, lúdicas recreativas Maicao activo y la educación para la concientización y hábitos saludables en la comunidad Aumento ha habido un notable incremento en la conciencia de la población sobre los factores de riesgo cardiovascular y la importancia de adoptar estilos de vida saludable.

Se identificaron a 5 personas las cuales usan una vida física activa para prevenir el riesgo cardio vascular y adoptan hábitos de vida saludable, para disminuir factores de riesgo con una proporción del 6.25% (5/80x180)

INDICADOR DE PRODUCTO: Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido.(disminuir factores de riesgo cardiovascular) Se realizaron campañas lúdico recreativas, para disminuir factores de riesgo para una cobertura poblacional de 180 donde se evidencio, en una jornada, de 25 personas, solo 6.25% (5/80x180) de personas practican una vida física activa para prevenir el riesgo cardio vascular y adoptan hábitos de vida saludable para disminuir factores de riesgo.

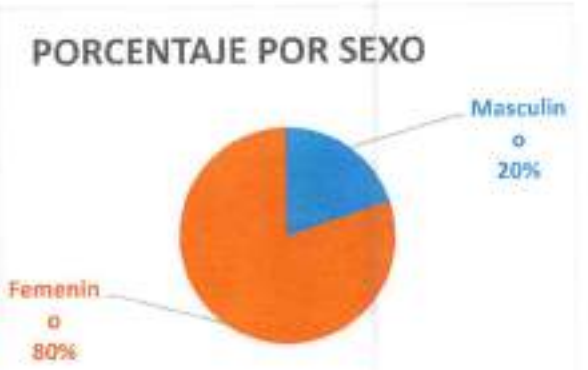
Nombre	edad	cedula	teléfono
Juan González	23	1124043388	3207804030
Cira paz	31	1134176385	3167937784
Karelis carrizo	51	11887872	No tiene
Rosa González	30	26391606	3235750329
Deysi sapuana	53	56081904	No tiene

SECRETARIA DE SALUD

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: la **Resistencia de la población al cambio para adoptar un estilos de vida saludable** Una de las mayores dificultades radica en modificar hábitos de vida arraigados en la población, como la alimentación poco saludable, el sedentarismo y el consumo de tabaco. Estos hábitos, a menudo asociados a factores socioculturales y emocionales.

RETOS: Lograr un cambio sostenible en hábitos a largo plazo El **mantener los cambios en el tiempo. La falta de acceso a servicios de salud:** La desigualdad en el acceso a servicios de prevención y tratamiento de enfermedades cardiovasculares sigue siendo un reto importante. Factores como la ubicación geográfica, el nivel socioeconómico y la cobertura de seguros de salud

influyen en la posibilidad de que las personas puedan acceder a programas de prevención y control de los factores de riesgo.

MEDIOS DE VERIFICACION:

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

CUÑA RADIAL:

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

		RECUERDA QUE AL MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLE LE BRINDAS SALUD Y BIENESTAR A TU VIDA			

SECRETARIA DE SALUD

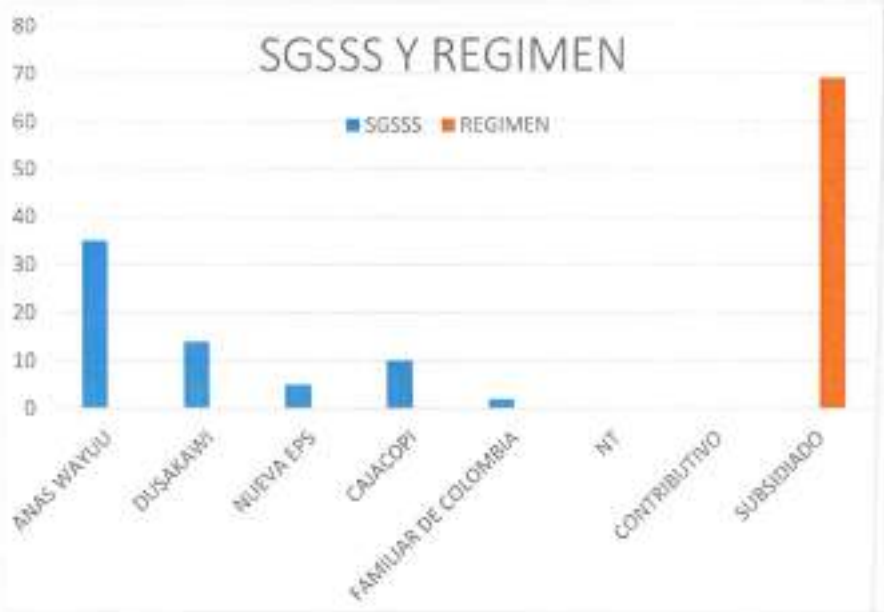
RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 – 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
55	14	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	15	4	35	9	5	1

GRAFICAS





En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 79.7%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 a 59 años con un total de 44 participantes.

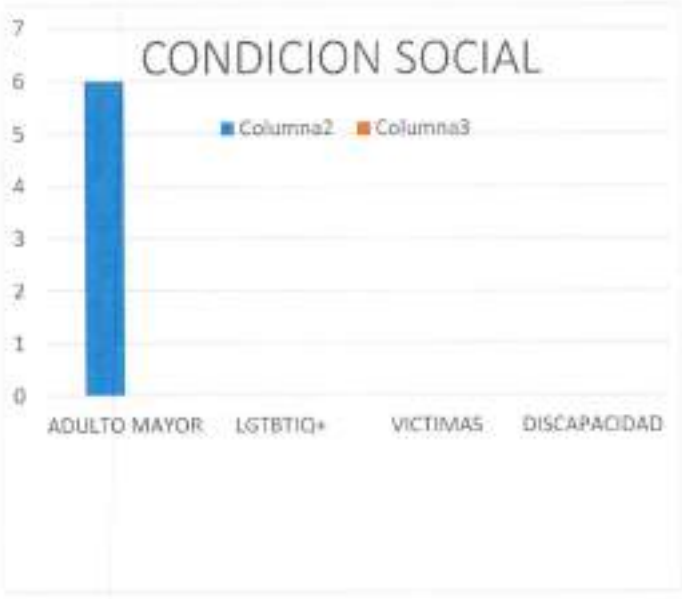


Se observó que el 50.7% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, con 69 participantes afiliados, pero la mayoría de incidencia se encuentra en ANAS WAYUU. De igual forma se aprecia que el 100% de la población que participo se encuentra en el régimen subsidiado.

SECRETARIA DE SALUD

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
45	0	24





En cuanto a condición social, se observó incidencia en la categoria adulto mayor y en cuanto a Etnia/raza el valor representativo de la categoría indígena corresponde a un 100% con 6 participantes.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	69

30: EJECUTAR 1 JORNADAS EDUCATIVAS Y CARACTERIZACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE POBLACIÓN EN RIESGO DE CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO, INTERVENCIONES BREVES POR EL EQUIPO BÁSICO DE SALUD - PIC, CANALIZACIÓN Y REFERENCIARÍAN A LA COMPETENCIA POR CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y TABACO, A POBLACIÓN QUE LO REQUIERA EN LOS MICROTERRITORIOS.90 HOGARES PRIORIZADOS EN ZONA RURAL

DATOS INFORMATIVOS
CODIGO CUPS: I10110
FECHA: 23/10/2024
TERRITORIO: T: comuna 5, comuna 4.
MICROTERRITORIO: MT: 02, MT 04.
ENTORNO: comunitario, familia hogar.
POBLACION: 90 programada 60 ejecutada, cantidad atendida: 40 en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 30 mnt

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 5% (120x10/240=5%) en la ejecución de las actividades.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

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

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

- **Ofrecer apoyo:** Brindar asesoramiento y apoyo continuo para facilitar el proceso de cambio.

El principal objetivo es lograr identificar a la población en riesgo de consumo de alcohol y tabaco a través de un enfoque participativo. Para ello, se adoptaron cuestionarios en diferentes espacios comunitarios, donde se presentarán datos sobre el consumo de estas sustancias y sus efectos en la salud. Durante las sesiones, se utilizarán encuestas anónimas y cuestionarios de auto-reporte para que los participantes puedan identificar patrones de consumo en su entorno, tanto a nivel individual como familiar.
Además, se fomentará la reflexión grupal sobre los factores sociales, emocionales y culturales que influyen en el inicio del consumo, y se discutirá cómo estos aspectos pueden ser modificados a través de intervenciones preventivas.

También como parte de la actividad, se realizará una serie de dinámicas que permitirán a los participantes reconocer los factores de riesgo y protección asociados al consumo de alcohol y tabaco. Se abordarán temas como la presión de grupo, la disponibilidad de las sustancias y los trastornos emocionales que pueden contribuir al consumo, a fin de sensibilizar sobre la importancia de un entorno de apoyo en la prevención. Finalmente, se presentarán recursos locales de apoyo y se motivará a los asistentes a compartir estrategias y soluciones para reducir el riesgo en su comunidad. De esta manera, la actividad no solo busca identificar a la población en riesgo, sino también empoderar a los participantes con herramientas para promover cambios positivos en su entorno social y familiar.

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

SISTEMA DE EVALUACION:

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

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 5% (120x10/240=5%) en la ejecución de las actividades.

Población intervenida en las 2 acciones de Importancia de los "hábitos de vida saludable" alimentación y promoción de la actividad física 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

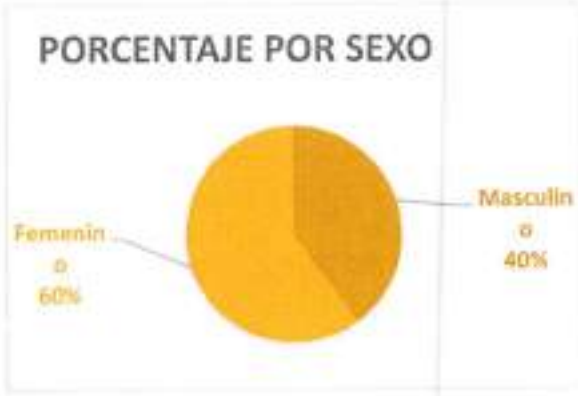
Nombre	edad	cedula	teléfono
Remedios barros	84	40787698	No tiene
Arelis Iguaran	28	1124809715	3135225236
Ana María Pérez	31	1124063621	3045560309
Claymireth prieto	17	1121535365	3233640840
Joseph Suarez	19	1122840663	3126555270
Maryoris Teraide	22	1124066488	3011874005
Glenis Pérez	17	7824772	3187751670
Israel Sepúlveda	55	73755172	No tiene
Pablo pacheco	50	84075374	3114213302
José afanador	41	1124503654	3221718341

SECRETARIA DE SALUD

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
6	4	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	2	0	1	1	2	3	1	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 27 a 59 años con un total de 5 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	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
32	8	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	5	1	19	3	8	4

GRAFICAS

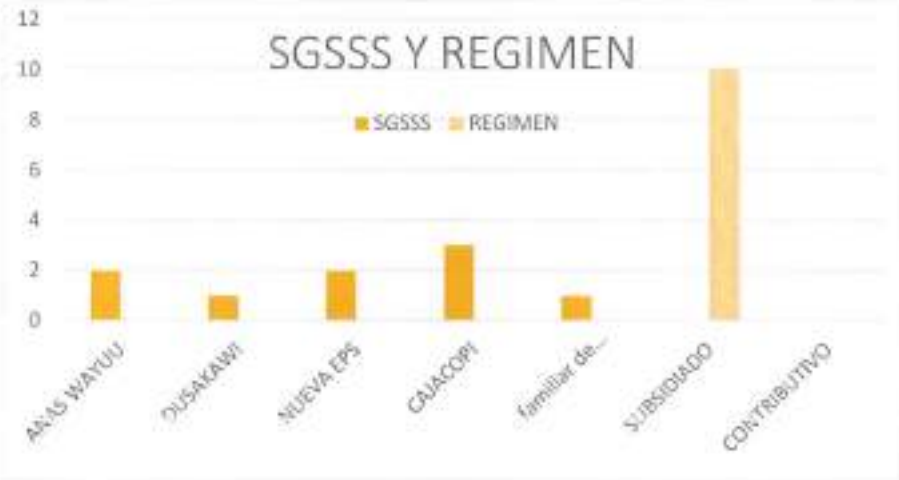




En esta actividad se observó que hay un predominio del sexo femenino, con un valor representativo del 99%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 a 59 años con un total de 10 participantes.

SECRETARIA DE SALUD

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Cajacopi	Familiar Colombia	Contributivo	Subsidiado	Otros
15	6	10	5	4	0	40	0

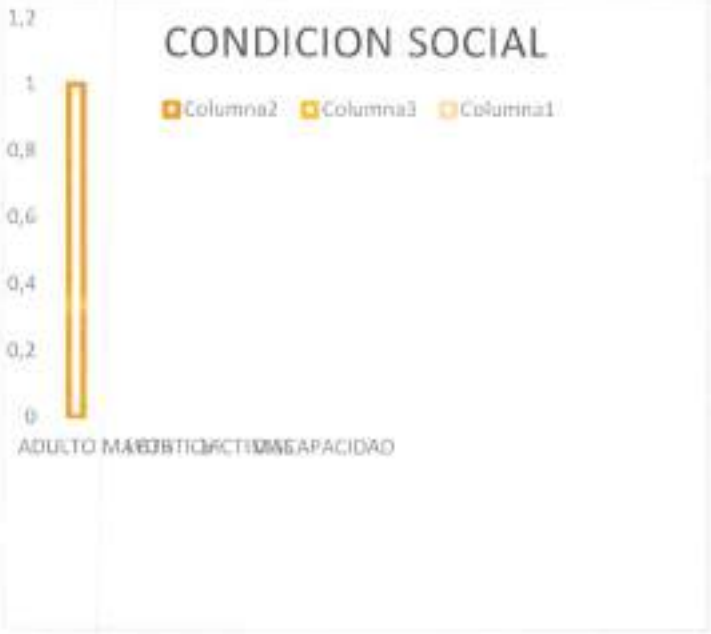


Se observó que de la población atendida se encuentra con mayor numero de afiliados caja copi , con 81 participantes afiliados. De igual forma se aprecia que el 100% de la población atendida se encuentra en el régimen subsidiado.

SECRETARIA DE SALUD

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	**AFRO**	**OTROS**
14	0	26





TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	40

SECRETARIA DE SALUD

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.






BIENVENIDOS


BIENVENIDOS

SECRETARIA DE SALUD





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 12:

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





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 15:

CONMEMORAR LA SEMANA DE "HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE" (A CELEBRARSE ENN EL MES DE SEPTIEMBRE) , LA CUAL INCLUYE EL DÍA NACIONAL DE LUCHA CONTRA LA OBESIDAD Y EL SOBREPESO MEDIANTE UTLIZACION DE HERRAMIENTAS PEDAGOGICAS IMPRESAS DE EDUCACION Y COMUNICACION (AVISOS PUBLICITARIOS, NOTAS DE PRENSA, VIDEO EDITADOS EN REDES SOCIALES, MENSAJES CLAVES, AFICHES, VOLANTES), QUE FOMENTEN LA EDUCACION DEL AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, CON ACCIONES DE PROMOCION SOCIAL Y PARTICIPACION COMUNITARIA 100 (LIDERES, MADRES COMUNITARIAS, MADRES LIDERES, LIDERES DE JUNTAS DE ACCION COMUNAL, REPRESENTATES DE FUNDACIONES, ASOCIACIONES Y PROFESORES DE CDI) 100 PARTICIPANTES EN EL TORNO COMUNITARIO.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 16:

DESARROLLAR SEIS (6) EVENTOS PARA PROMOVER LA PARTICIPACION 100 ACTORES COMUNITARIO(LIDERES, MADRES COMUNITARIAS, MADRES LIDERES, LIDERES DE JUNTAS DE ACCION COMUNAL, REPRESENTATES 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 17:

DESARROLLAR SEIS (6) EVENTOS PARA PROMOVER LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE AUTOEXAMEN DE MAMA EN EL MARCO DE LA CELEBRACIÓN DEL MES CÁNCER DE MAMA, EN POBLACIÓN MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS EN 4 MICRO TERRITORIOS PRIORIZADOS CON 240 MUJERES, EN ENTORNO HOGAR, LABORAL Y COMUNITARIO









SECRETARIA DE SALUD





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

SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 18:

DESARROLLAR SEIS (6) EVENTOS PARA PROMOVER LA PARTICIPACION COMUNITARIA Y PROMOCION DE LA SALUD MEDIANTE LA IMPLEMETACION DE LA ESTRATEGIA DE EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA REALIZACION VOLUNTARIA DE CITOLOGIAS PARA LA DETECION TEMPRANA DE ALTERACIONDES CERVI - UTERINA. EN MUJERES MAYORE DE 18 AÑOS. 180 EDUCADAS.





SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 21:
DESARROLLAR TRES (3) JORNADAS DE PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y ACTIVIDADES LÚDICO RECREATIVAS DEL PROGRAMA MAICAO ACTIVO EN EL 100% EN CINCO INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIORIZADAS DEL MUNICIPIO A JÓVENES Y ADOLESCENTES- EN TERRITORIO (ZONA RURAL Y URBANA A 300 ESTUDIANTES)









SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 22:
PROMOVER LA PARTICIPACION SOCIAL COMUNITARIA DE 8 CAMPAÑAS LÚDICO RECREATIVAS DEL PROGRAMA MAICAO ACTIVO PARA DISMINUIR FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN 8 MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS (5 COMUNAS URBANAS Y 3 CORREGIMIENTOS). EN POBLACION DE 18 AÑOS, A 180 PERSONAS.





SECRETARIA DE SALUD





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

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: LUIS EDUARDO CONTRERAS
LIDER DE LA PRIORIDAD

AUX.ENFERMERIA: LAUREN ARELLANO
YOHENIS MENA VITOLA

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:**	NOVIEMBRE
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 apoyo a dos (2) Jornada por trimestre de Atencion Integral en Salud para identificar Sintomaticos Respiratorios en grupos poblacionales de riesgo, mediante la caracterizacion y diagnostico de las condiciones sanitaria de120 viviendas a nivel familiar - entorno hogar, intervenir a la poblacion por los equipos basicos de salud del PIC , referenciar a la competencia a quien requiera otros servicios.	29 DE OCTUBRE	08:00AM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ IRIS MATTA MARIA TORRES PONCE TANIA MARTINEZ SOLIS	3015331772 3017734646 3204682326	Comuna 4	MT 04: luisa perez	Sin Novedad
Apoyar cuatro (4) jornadas de Desparasitación antihelmintica a 200 niños en edad escolar (5 a 14 años), desarrolladas por el ente territorial a los grupos vulnerables de la poblacion e instituciones educativas en microterritorio del municipio zona rural y urbana. 200	05 DE NOVIEMBRE 2024	08: 00AM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ IRIS MATTA MARIA TORRES PONCE TANIA MARTINEZ SOLIS	3015331772 3017734646 3204682326	Comuna 4	MT: 03 Institución # 14	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)	05 DE NOVIEMBRE 2024	09:00AM	Medico Promotora Auxiliar Apoyo	OLIVER BERMUDEZ IRIS MATTA MARIA TORRES PONCE TANIA MARTINEZ SOLIS	3015331772 3017734646 3204682326	Comuna 3	MT 07 Barrio San Martin	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.	06 NOV 2024 07 NOV 2024	05:00 AM 10:00 AM	Medico Promotora Auxiliar Apoyo	OLIVER BERMUDEZ IRIS MATTA MARIA TORRES PONCE TANIA MARTINEZ SOLIS	3015331772 3017734646 3204682326	COMUNA 5 COMUNA 3	MT 05 VILLA AMELIA MT 08 TORRE DE LA MAJAYURA	Sin Novedad
Realizar la caracterizacion segun instrumento de Diagnósticos de las condiciones sanitarias de la vivienda a 60 familias - entorno hogar, en los microterritorios priorizados, zona urbana y rural para la identificacion de poblacion en riesgo con enfermedades transmisible y asociados e intervencion de los riesgos por el equipo basico de salud - PIC y remision de los casos que requieran de los los actores y sectores competentes	12/11/2024	7:00:00 a. m	Medico Promotora Auxiliar Apoyo	OLIVER BERMUDEZ IRIS MATTA MARIA TORRES PONCE TANIA MARTINEZ SOLIS	3015331772 3017734646 3204682326	COMUNA 3	MT 01 ROJAS PINILLA	Sin Novedad

Realizar la caracterizacion a 60 familias segun instrumento de informacion-caracterizacion-social-ambiental-estrategias-entornos saludables en los microterritorios priorizados zona urbana y rural, para la identificacion de población en riesgo con enfermedades transmisible y asociados e intervencion de los riesgos por el equipo basico de salud - PIC y remision de los casos que requieran de los actores y sectores competentes.	25 DE OCTUBRE 2024	3:00 p m	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ IRIS MATTA MARIA TORRES PONCE TANIA MARTINEZ SOLIS	3015331772 3017734646 3204682326	COMUNA 3	MT SAN MARTIN	Sin Novedad
Desarrollar cuatro (4) actividades educativas en los microterritorio priorizados en el area rural del municipio de Maicao, mediante la implementacion de talleres prácticos sobre medidas de prevención de Leishmaniasis en todas sus formas (cutánea, mucosa y visceral) a 60 familias	07 DE NOVIEMBRE	08:00AM	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ IRIS MATTA MARIA TORRES PONCE TANIA MARTINEZ SOLIS	3015331772 3017734646 3204682326	T 26 CARRAIPIA	MT 02 CARDONAL 2	Sin Novedad
Realizar (3) campañas de promoción y prevención para evitar la enfermedad en los canes y su trasmision al hombre y a otros animales en microterritorios priorizados en zona urbana y promover la vacunacion y esterilizacion a la población canina y felina en el municipio de Maicao.	25 DE OCTUBRE DE 2024	8:00:00 A m	Medico Promotora Auxiliar Auxiliar	OLIVER BERMUDEZ IRIS MATTA MARIA TORRES PONCE TANIA MARTINEZ SOLIS	3015331772 3017734646 3204682326	COMUNA 3	MT 08 TORRE DE LA MAJAYURA	sin novedad

Realizar tres (3) Actividades de Capacitacion en Salud y Ambiente para la prevencion y control del DENGUE a 5 Instituciones educativas publicas y privades y microterritorios priorizados epidemiologicamente del municipio de Maicao 150 estudiantes	08 DE NOVIEMBRE 2024	8:00:00 A. m	Medico Preventivo & Salvigr Acuilar	OLIVER BERMUDEZ IRIS MATTA MARIA TORRES PONCE TANIA MARTINEZ SOLIS	3015331772 3017734648 3204882306	Comuna 2	MT 01 PARAISO	sin novedad

INDICADORES Y ESTRATEGIA.

ACTIVIDAD	INDICADOR DE RESULTADO	INDICADOR DE PRODUCTO	ESTRATEGIA
ACTIVIDAD 1: Realizar apoyo a dos (2) Jornada por trimestre de Atención Integral en Salud para identificar Sintomáticos Respiratorios en grupos poblacionales de riesgo, mediante la caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitaria de120 viviendas a nivel familiar - entorno hogar, intervenir a la población por los equipos básicos de salud del PIC, referenciar a la competencia a quien requiera otros servicios.	Tasa de incidencia de infección respiratoria aguda	Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido	Estrategia de gestión integral de enfermedades transmitida por Sintomáticos Respiratorios
ACTIVIDAD 8: Apoyar cuatro (4) jornadas de Desparasitación antihelmíntica a 200 niños en edad escolar (5 a 14 años), desarrolladas por el ente territorial a los grupos vulnerables de la población e instituciones educativas en micro territorio del municipio zona rural y urbana. 200	Proporción de personas cuidadoras con conocimiento, actitudes y prácticas que promueven un adecuado estado nutricional en niños y niñas.	Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad hábitos de la vida saludable.	Gestión integral para la promoción de la salud, en la Desparasitación antihelmíntica a niños en edad escolar.
ACTIVIDAD 10: Realizar diez (10) capacitaciones 1 en cada comuna del Municipio de Maicao sobre AIEPI COMUNITARIO a los Actores Sociales del	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

Sector (Iglesias, colegios, juntas de acción comunal empresas públicas y privadas, empresas de salud, ONGS)			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, 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,	Entornos abordados desde el PIC con condiciones fisicas, sociales, ambientales, que protegen y promueven la salud.	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 15: Realizar la caracterización según Instrumento de Diagnósticos de las condiciones sanitarias de la vivienda a 90 familias - entorno hogar, en los microterritorios priorizados, zona urbana y rural para la identificación de población en riesgo con enfermedades transmisible y asociados. e intervención de los riesgos por el equipo básico de salud - PIC y remisión de los casos que requierran de los los actores y sectores competentes.	Proporción de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo.	Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitario desde el PIC.	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de riesgos mediante caracterización social y ambiental del entorno hogar.

SECRETARIA DE SALUD

ACTIVIDAD 16: Realizar la caracterización a 60 familias según instrumento de informacion-caracterizacion-social-ambiental-estrategias-entornos-saludables en los microterritorios priorizados, zona urbana y rural, para la identificación de población en riesgo con enfermedades transmisible y asociados. e intervención de los riesgos por el equipo básico de salud - PIC y remisión de los casos que requieran de los actores y sectores competentes.	Proporción de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo.	Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitarios desde el PIC.	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de riesgos mediante caracterización social y ambiental del entorno hogar.
ACTIVIDAD 17: Desarrollar cuatro (4) actividades educativas en los micro territorio priorizados en el área rural del municipio de Maicao, mediante la implementación de talleres prácticos sobre medidas de prevención de Leishmaniasis en todas sus formas (cutánea, mucosa y visceral), a 60 familias	Proporción de personas que desarrollan practica para el cuidado de su salud y su desarrollo.	Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad	Estrategia de gestion integral para la promoción de la salud, prevención y control de riesgos de Leishmaniasis.
ACTIVIDAD 20: Realizar (3) campañas de promoción y prevención para evitar la enfermedad en los canes y su trasmisión al hombre y a otros animales en micro territorios priorizados en zona urbana y promover la vacunación y esterilización a la	Cobertura de vacunación antirrábica en perros y gatos.	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 zoonosis.

población canina y felina en el municipio de Maicao. Población 180 personas visitas educadas.			
ACTIVIDAD 25: Realizar tres (3) Actividades de Capacitación en Salud y Ambiente para la prevención y control del DENGUE a 5 instituciones educativas públicas y privadas y micro territorios priorizados epidemiológicamente del municipio de Maicao. 150 estudiantes.	Foco de ETV controlados o eliminados con acciones integrales de prevención y control.	Proposición de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido.	Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitida por vectores.

PORCENTAJE DE EJECUCION

ACTIVIDAD	Cod. CUPS	ENTORNO	POBLACIÓN INTERVENIDA		% DE EJECUCIÓN
			N. DE HOGARES	N. TOTAL DE PERSONAS	
ACTIVIDAD 1: Realizar apoyo a dos (2) Jornada por trimestre de Atención Integral en Salud para identificar Sintomáticos Respiratorios en grupos poblacionales de riesgo, mediante la caracterización y diagnóstico de las condiciones sanitaria de120 viviendas a nivel familiar - entorno hogar, intervenir a la población por los equipos básicos de salud del PIC, referenciar a la competencia a quien requiera otros servicios.	I30001	Familia hogar-comunitario	30	30	100%
Numero 5: Realizar cuatros (4) jornadas de socialización en un promedio de 10					

micro territorios priorizados por jornadas en zona urbana del Municipio de Maicao, acerca de prevención y control de tuberculosis sobre las estrategias (Baciloscopias, Control Medico y de Enfermería, Estrategia DOTS/TAES), mediante la caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria de las 180 viviendas a nivel familiar . entorno hogar, canalizados por los equipos básicos de salud - PIC, y referenciar a los actores de atención en salud competentes, cuando lo requiera el paciente.	I11410	Familia hogar-comunitario	66	66	100%
Numero 8: Apoyar cuatro (4) jornadas de Desparasitación antihelmintica a 200 niños en edad escolar (5 a 14 años), desarrolladas por el ente territorial a los grupos vulnerables de la población e instituciones educativas en micro territorios del municipio zona rural y urbana. 200	I30004	Familia hogar-comunitario	50	50	100%
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	20	20	90%
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	60	60	90%
Numero 15: Realizar la caracterización según instrumento de Diagnósticos de las condiciones sanitarias de la vivienda a 60 familias - entorno hogar, en los micro territorios priorizados, zona urbana y rural para la identificación de población en riesgo con enfermedades transmisible y asociados. e intervención de los riesgos por el equipo básico de salud - PIC y remisión de los casos que requieran de los los actores y sectores competentes.	I30001 I30001	Familia hogar-comunitario	25%	25%	100%
Numero 16: Realizar la caracterización a 60 familias según instrumento de informacion-caracterizacion-social-ambiental-estrategias-entornos-saludables en los micro territorios priorizados, zona urbana y rural, para la identificación de población en riesgo con enfermedades transmisible y asociados. E intervención de los riesgos por el equipo básico de salud – PIC y remisión de los casos que requierran de los actores y sectores competentes.	I10301	Familia hogar-comunitario	25%	25%	100%
Numero 17: Desarrollar cuatro (4) actividades educativas en					

los micro territorio priorizados en el área rural del municipio de Maicao, mediante la implementación de talleres prácticos sobre medidas de prevención de Leishmaniasis en todas sus formas (cutánea, mucosa y visceral). a 60 familias	I10301	Familia hogar-comunitario	13	13	100%
Numero 20: Realizar (3) campañas de promoción y prevención para evitar la enfermedad en los canes y su trasmisión al hombre y a otros animales en microterritorios priorizados en zona urbana y promover la vacunación y esterilización a la población canina y felina en el municipio de Maicao. Población 180 personas visitas educadas.	I11304	Familia hogar-comunitario	30	30	100%
Numero 25: Realizar tres (3) Actividades de Capacitación en Salud y Ambiente para la prevención y control del DENGUE a 5 instituciones educativas publicas y privadas y microterritorios priorizados epidemiológicamente del municipio de Maicao. 150 estudiantes	I11304	Familia hogar-comunitario	30	30	100%

EJECUCION DE ACTIVIDADES

1. REALIZAR APOYO A UNA (1) JORNADA POR TRIMESTRE DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA IDENTIFICAR SINTOMATICOS RESPIRATORIOS EN GRUPOS POBLACIONALES DE RIESGO, MEDIANTE LA CARACTERIZACION Y DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES SANITARIA DE 120 VIVIENDAS A NIVEL FAMILIAR - ENTORNO HOGAR, INTERVENIR A LA POBLACION POR LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD DEL PIC, REFERENCIAR A LA COMPETENCIA A QUIEN REQUIERA OTROS SERVICIOS.

ACTIVIDADES EJECUTADAS: (7) Siete en informes anteriores, (1) Una realizado en este informe
CODIGO CUPS: I30001
FECHA: 29 De Octubre 2024
TERRITORIO: T: Comuna 4
MICROTERRITORIO: MT: 04 Barrio: Luisa Pérez
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: 120 programadas 104 intervenidas y 30 intervenidas en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 2 Horas
RESPONSABLE: Equipo Básico N°4

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido. (SINTOMATICOS RESPIRATORIOS). De una población de 134 que representa 112%(134/120x100) educada, caracterizada, para una proporción 20%(6/30x100) de población en riesgo identificada, con posible sintomático respiratorio adherido al tratamiento.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:
El plan de intervenciones colectivas pic 2024, en articulación con secretaria de salud, realizo actividad en el Territorio Comuna 4, MT 04 Barrio Luisa Pérez, en donde la presidenta del Barrio la señora Martha vizcaíno, nos cede un espacio para llevar a cabo una jornada de atención con la prestación de algunos servicios en salud para identificar sintomáticos respiratorios a través de la socialización, así mismo explicamos que la tuberculosis es una enfermedad potencialmente grabe que afecta principalmente a los pulmones que tiene una serie de síntomas como: Tos persistente por más de 15 días, pérdida de peso, fiebre, por las noches repentina, pérdida de apetito, el medio de contaminación es de persona a persona, al momento que la persona infectada habla, tose, canta, escupe ya que al hacerlo elimina partículas al aire y lo puede adquirir la persona sana.
Si alguien presenta algún síntoma debe acercarse a su ipsi para la realización de la prueba y descartar que no tenga la enfermedad, se utilizó un rotafolio como apoyo pedagógico y un perifoneo.

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

1. ¿se puede compartir los utensilios de comida con una persona que tenga tuberculosis.?

   R/En donde algunos participantes, respondían que no se podía compartir, ya que por medio de la saliva se podía contagiar.

2. Como se puede prevenir esta enfermedad.?

   R/ Donde se dice que, si es prevenible, teniendo una buena alimentación, hacer ejercicios, que al momento de toser cubrirse la boca así evitamos contagiar a una persona sana

Fueron despejadas todas sus dudas respecto a las preguntas.

LOGROS:
Se realizo (1) una jornada de atención en salud para la identificación de sintomático respiratorio en grupos poblacionales de riesgo, mediante la caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria en el Territorio, Comuna 4 MT-04 Barrio Luisa Pérez del municipio de Maicao sobre la identificación de sintomáticos Respiratorios en grupos poblacionales de riesgo, mediante la caracterización, a120 familias- en el entorno hogar, razón por el cual se simplificaron las jornadas a una programación de (8)ocho jornadas distribuidas de la siguiente manera: Una (1) jornada, adicional a este, en los informes anteriores se realizaron (7) Siete jornadas para un total de (8) ocho jornadas que representa 100% (8/8x100) de cumplimiento, estas realizada fueron realizadas en Territorio 26 Carraipia, y Territorio 22. MT comunidades MT: 08 Urraitchipaa, MT:06 Kasuto, MT:09 San Felipe, MT:02 Kasiska MT: Cardonal 2, Emijuy, T: comuna 3 MT: 06 Ovidio Mejía,. Donde se asistió una cobertura poblacional de 104 personas, adicional a estas 30 personas intervenidas en esta actividad para un total de 134.

Se realizó en la actividad actual (1) una jornada, con una cobertura de 30 personas educadas y caracterizadas, que representa el 25%(30/120x100) y una población identificada en riesgos de 6 personas, con sintomático respiratorio, que representa una proporción de 20%(6/30x100). Para una Proposición identificación de 6 personas con riesgo de sintomático respiratorio canalizados a los servicios de salud para la atención integral de acuerdo al esquema., adicional a esta jornada, en los informes anteriores se realizaron (7) Siete jornadas para un total de (8) ocho jornadas Con una población total educada 104 para un total 134 personas que representa para un 112 %(134/120x100) de población educada y caracterizada de la población intervenida.

PARA UN INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas con atención integral de acuerdo al esquema definido. (SINTOMATICOS RESPIRATORIOS). De una población de 134 que representa 112%(134/120x100) educada, caracterizada, para una proporción 20%(6/30x100) de población en riesgo identificada, con posible sintomático respiratorio adherido al tratamiento.

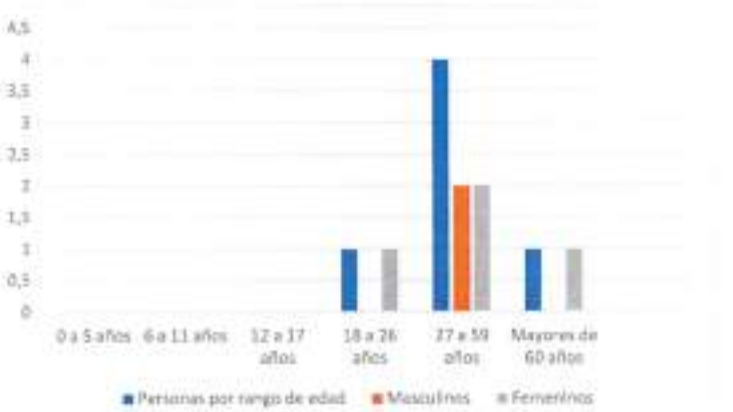
PERSONAS RELACIONAS

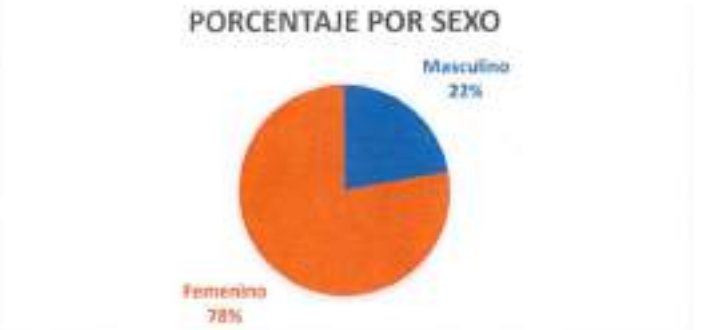
Nombre	Edad	Cedula	Teléfono
Yaneth Angulo	66	1124076426	3244560656
Johanis Quintero	24	28158879	3001471237
Anexabel Cruz	44	1124525554	3127192844
Maria Jusayu	50	2501405	3215743936
Euro Villalobos	30	26871188	No tiene
Euligio Gonzalez	32	23267055	3216630461

TABULACION

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

GRAFICAS





Identificar sintomáticos respiratorios en grupo poblacionales en riesgo se logra identificar 6 personas con algunos síntomas relacionados.

De las 30 personas atendidas, 6 personas con riesgo en sintomáticos respiratorio que equivale a una proporción del 20% de la población intervenida.

DIFICULTADES:

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

RETOS:

Población identificada en riesgo adherido a el tratamiento

Atención integral

Caracterizar la población identificada

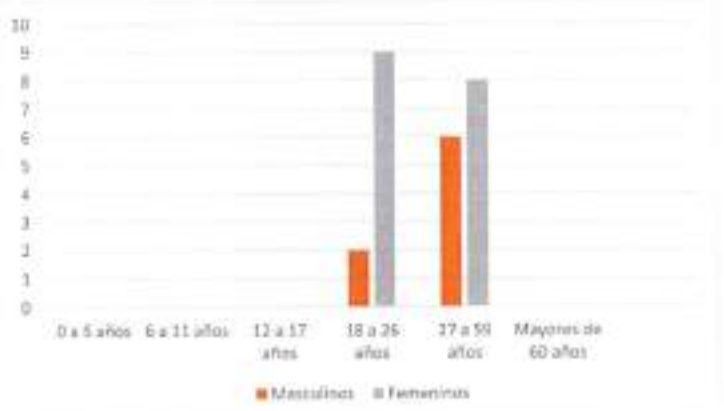
MEDIOS DE VERIFICACION:
1.Registro de Asistencia
2.formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación
3.formato de registros fílmicos
4.ficha de caracterización

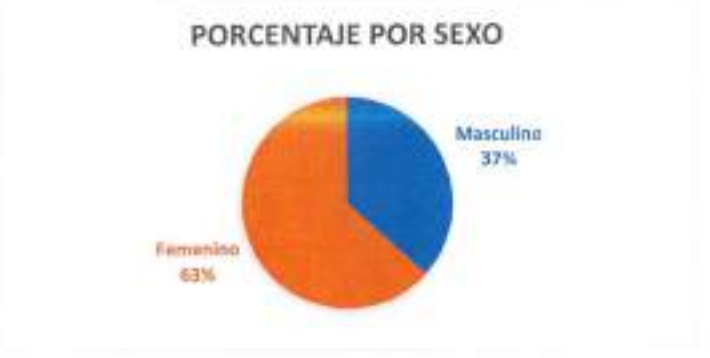
actividad /tema	Objetivo	estrategia metodologia	descripción técnica	Recursos utilizados	fecha	medios de verificación
Realizar apoyo a dos (2) Jornada por trimestre de Atención Integral en Salud para identificar Sintomáticos Respiratorios en grupos poblacionales de riesgo, mediante la caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria de120 viviendas a nivel familiar - entorno hogar, intervenir a la población por los equipos básicos de salud del PIC , referenciar a la competencia a quien requiera otros servicios.	Realizar apoyo a jornadas por trimestres para identificar sintomáticos Respiratorios	• Rotafolio • perifoneo	La actividad fue realizada con un rotafolio dirigido a toda la comunidad, en donde el presidente del barrio logra reunir parte de la comunidad socializando sobre la tuberculosis .	• Cuñas radiales • Espacio radial • volantes	29-10-2024	1.registro de asistencia 2.formato de acta de reunión. 3.formato de fotografia

SECRETARIA DE SALUD
TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	1 - 5		6 – 11		12 - 17		18 – 26		27 – 59		MAYORES DE 60	
19	11	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	9	2	8	6	2	3

GRAFICAS

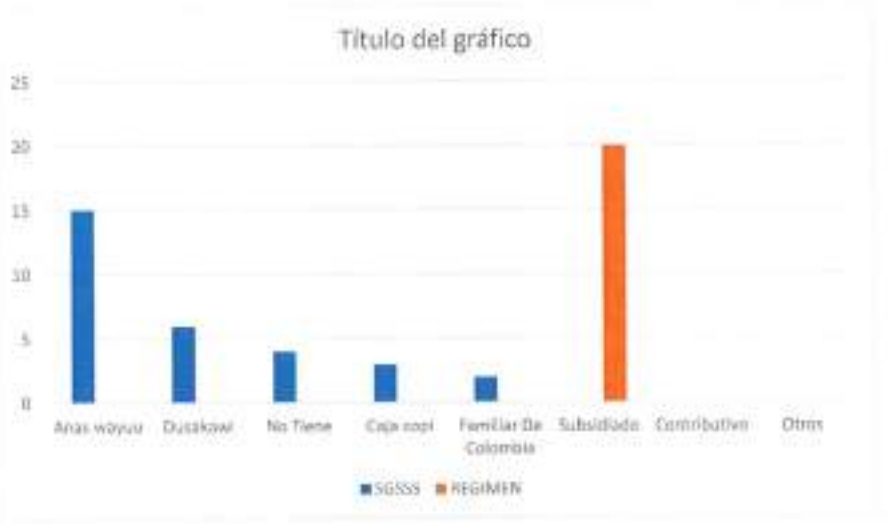




En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 19 mujeres para un valor representativo del 90%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 11 hombres para un valor representativo del 10%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 años a 59 años con con 15 asistentes que equivale a un 51%.

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Familiar de Colombia	Caja copi	No tiene	Contributivo	Subsidiado	Otros
15	6	2	3	4	0	30	0

GRÁFICA

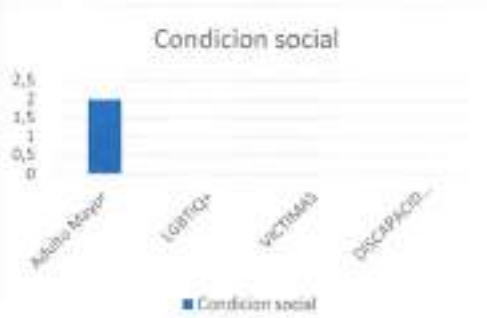


Se observó que el 50% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es Familia de Colombia. De igual forma se aprecia que todas las personas atendidas se encuentran en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 100%.

TABULACIÓN

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
13	0	17





En cuanto a condición social, solo 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 otros con 17 participantes que equivale al 57% de la población total.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	30

5. REALIZAR CUATROS (4) JORNADAS DE SOCIALIZACION EN UN PROMEDIO DE 10 MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS POR JORNADAS EN ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MAICAO, ACERCA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS SOBRE LAS ESTRATEGIAS (BACILOSCOPIAS, CONTROL MEDICO Y DE ENFERMERIA, ESTRATEGIA DOTS/TAES), MEDIANTE LA CARACTERIZACION Y DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES SANITARIA DE LAS 180 VIVIENDAS A NIVEL FAMILIAR. ENTORNO HOGAR, CANALIZADOS POR LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD - PIC, Y REFERENCIAR A LOS ACTORES DE ATENCION EN SALUD COMPETENTES, CUANDO LO REQUIDERA EL PACIENTE.

ACTIVIDADES EJECUTADAS: (2) Dos en informes anteriores, (4) Cuatro realizado en este informe
CODIGO CUPS: I11410
FECHA: 22 de octubre 2024, 25 de octubre 2024, 29 de octubre 2024, 1 de noviembre 2024.
TERRITORIO: Comuna 3, Comuna 3, Comuna 4, Comuna 4
MICROTERRITORIO: MT:08 Barrio: Ovidio Mejía, MT:08 Barrio: Torre De La Majayura, MT:04 Barrio Luisa Pérez, MT:02 barrio: Santa Isabel.
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: 180 programadas 144 educadas y 66 capacitadas / educada en la actividad
TIEMPO DE DURACION: 2 horas
RESPONSABLE: Equipo Básico N°4

INDICADOR DE PRODUCTO: Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitarias desde el PIC. (PREVENCION Y CONTROL DE TUBERCULOSIS) De las 180 caracterizaciones realizadas cobertura poblacional, que representa el100% (180/180x100) De personas Educadas en total. 1 persona identificada en riesgo de sintomático respiratorio 0 adheridos al tratamiento que representa 2% (1/66x100).

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: Se realizo la actividad en el Territorio, Comuna 3 MT:08 Barrio Ovidio Mejía, MT:08 Torre De La Majayura, Comuna 4 MT:02 Barrio Luisa Pérez, MT:02 Barrio Santa Isabel.
con la presentación del Equipo Básico de Salud, seguidamente una oración a Dios y así mismo la bienvenida a los participantes que estuvieron reunidos para la socialización "La Tuberculosis" signos y síntomas, formas de transmisión.
Se inicio la educación sobre la importancia de prevenir los riesgos de enfermedades a los que se encuentran expuestos , explicando que la tuberculosis es una enfermedad potencialmente grabe que afecta principalmente los pulmones y el sistema respiratorio, la sintomatología se caracteriza por presentar tos persistente por más de 15 días, sudoración nocturna, malestar general pérdida de apetito, el medio de contaminación es de persona a persona atreves de gotas de saliva expulsada al aire cuando la persona habla, canta, estornuda.
Se les indica que la enfermedad es altamente contagiosa y puede ocasionar hasta la muerte si no se trata, y el tratamiento solo lo puede indicar el médico, ya que no se puede automedicar porque se puede llegar a tener consecuencias. El tratamiento de la tuberculosis (TB) depende de varios factores, como la forma de la enfermedad (pulmonar o extrapulmonar), la gravedad de los síntomas, la edad y el estado de salud del paciente, y la presencia de resistencia a los medicamentos. en donde se les explico que ellos como líderes deben estar pendiente y activar la ruta de atención, si en algún momento cualquier miembro de su comunidad llegase a presentar algún síntoma de esta enfermedad y que por ningún motivo debe automedicarse y llevarlos directamente al 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 Acelera para Erradicar la Tuberculosis, respectivamente) es una estrategia global para controlar y eliminar la tuberculosis (TB).

Componentes de DOTS/TAES:

- Diagnóstico y tratamiento oportuno
- Tratamiento directamente observado (TDO)
- Supervisión y monitoreo

- Acceso a medicamentos de calidad
- Registro y seguimiento de casos
- Educación y concientización
- Colaboración intersectorial

Objetivos de DOTS/TAES:

- Reducir la incidencia de TB
- Aumentar la detección y tratamiento de casos
- Reducir la mortalidad por TB
- Prevenir la resistencia a medicamentos
- Fortalecer los sistemas de salud

Beneficios de DOTS/TAES:

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

Implementación de DOTS/TAES:

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

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

SISTEMA DE EVALUACION: La evaluación de la actividad se realizó una vez terminada la socialización, les permitió a los participantes identificar los síntomas de personas con manifestaciones de tuberculosis o en riesgo por convivir con personas que presenten estos signos, todos manifestaron tener claridad sobre el tema, se realizaron algunas preguntas relacionadas.

1. ¿la tuberculosis es contagiosa?

R/: Si, la tuberculosis (TB) es una enfermedad contagiosa causada por la bacteria Mycobacterium tuberculosis. La TB se transmite principalmente a través del aire cuando una persona infectada:

1. Tose
2. Estornuda
3. Habla
4. Canta

2. ¿ La Estrategia DOTS es fundamental para controlar la TB y salvar vidas. Su implementación efectiva requiere la colaboración entre profesionales de la salud, pacientes y la comunidad.

LOGROS:

Se realizaron (4) cuatro jornadas de socialización acerca de prevención y control de tuberculosis sobre las estrategias (baciloscopias, control medico y de enfermería, estrategia dots/taes), mediante la caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria en diez (10) micros territorio, razón por el cual se simplificaron a dos (2) Dos Jornadas más, y la reprogramación por la ola invernal, para un total de(8) ocho, en el Territorio, Comuna 3 MT:08 Barrio Ovidio Mejía, MT:08 Torre De La Majayura, Comuna 4 MT:02 Barrio Luisa Pérez, MT:02 Barrio Santa Isabel del municipio de Maicao acerca de prevención y control de la tuberculosis sobre las estrategias DOTS/TAES. Adicional a este , en los informes anteriores se realizaron (2) Dos jornadas para avance de, Seis jornadas que representa el 100% (6/6x100)de cumplimiento, estas realizada en Territorio 26, , MT 08 Los Rosales, MT08

Chingolita, Donde se asistió una cobertura poblacional de 144 adicional 66 personas, para un total de 210 personas en total.

Se realizo en la actividad (4) Cuatro jornadas, con la cobertura de 66 personas educadas y una población identificada en riesgo de 1 personas, con síntomas relacionados a la tuberculosis, de 180 programada que representa el 37% (66/180x100). Para una identificación de1 personas con riesgo , canalizados a los servicios de salud para la atención integral , adicional a estas jornadas, en los informes anteriores se realizaron (2) Dos jornadas para un total de (6) seis jornadas, con 180 caracterizaciones realizada con un total de persona educada de 210 que representa un 100% (180/180x100) de población educada y caracterizada.

PARA UN INDICADOR DE PRODUCTO: Personas con identificación de riesgos canalizadas a servicios sociales o sanitarias desde el PIC. (PREVENCION Y CONTROL DE TUBERCULOSIS) De las 180 caracterizaciones realizadas cobertura poblacional, que representa el100% (180/180x100) De personas Educadas en total. 1 persona identificada en riesgo de sintomático respiratorio 0 adheridos al tratamiento que representa 2% (1/66x100).

DIFICULTADES:

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

RETOS:

Población identificada en riesgo adherido a tratamiento.

Atención integral

Caracterizar la población identificada

MEDIOS DE VERIFICACION:

1.Registrode Asistencia

2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación

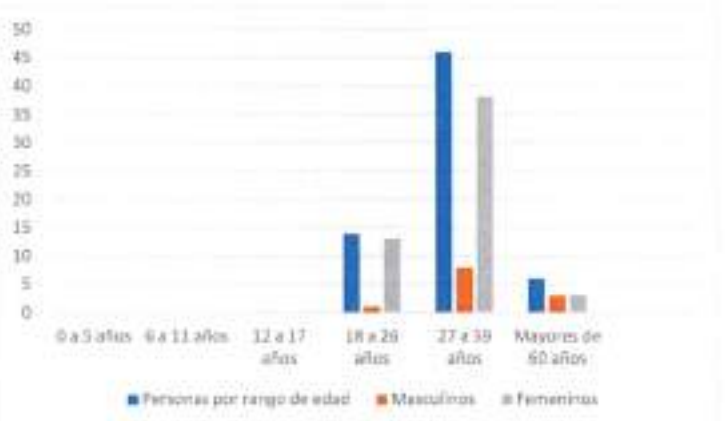
3.formato de registros fílmicos.

actividad /tema	objetivo	estrategia metodologia	descripción técnica	recursos utilizados	fecha	medios de verificación
Realizar cuatros (4) jornadas de socialización en un promedio de 10 micro territorios priorizados por jornadas en zona urbana del Municipio de Maicao, acerca de prevención y control de tuberculosis sobre las estrategias (Baciloscopias, Control Medico y de Enfermería, Estrategia DOTS/TAES), mediante la caracterización y diagnostico de las condiciones sanitaria de las 180 viviendas a nivel familiar . entorno hogar, canalizados por los equipos basicos de salud - PIC, y referenciar a los actores de atención en salud competentes, cuando lo requiera el paciente.	Jornada de salud en micro territorios priorizado, con mayor prevalencia de IRA y EDA.	• perifoneo	La actividad fue realizada con un perifoneo dirigido a toda la comunidad, en donde los presidente de cada barrio logra reunir parte de la comunidad socializando sobre la estrategia DOTS/TAES).	• Paquete de perifoneo.	22-10-2025 25-10-2024 29-10-2024 01-11-2024	1.registro de asistencia 2.formato de acta de reunión. 3.formato de fotografia

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 - 17		18 - 26		27 – 59		MAYORES DE 60	
54	12	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	0	0	13	1	38	8	3	3

GRAFICAS



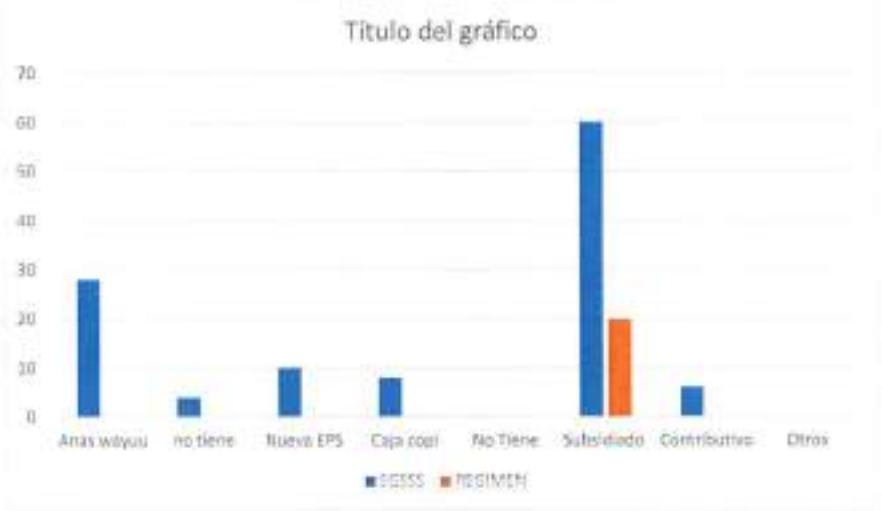


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 54 mujeres para un valor representativo del 82%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 12 hombres para un valor representativo del 18%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 años a 59 años con 46 personas atendidas que equivale al 70%.

TABULACION

SGSSS				REGIMEN			
Anas wayuu	Dusakawi	Nueva eps	Caja copi	No tiene	Contributivo	Subsidiado	Otros
28	16	10	8	4	6	60	0

GRÁFICA

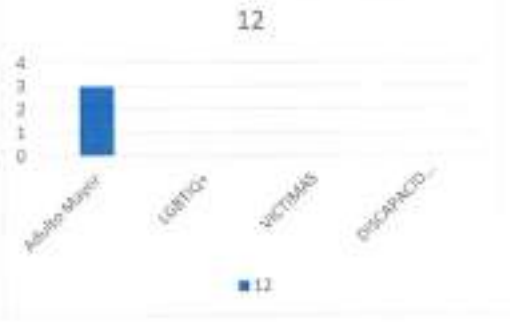


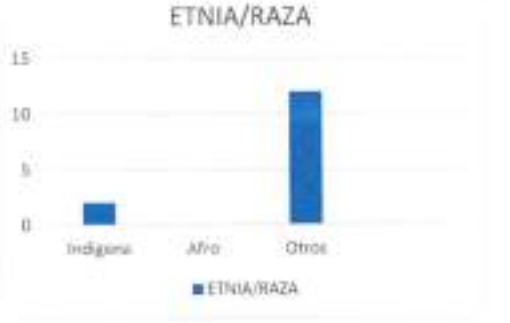
Se observó que el 43% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU, mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es Caja Copi que equivale a un 13%. De igual forma se aprecia que todas las personas atendidas se encuentran en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 91%.

SECRETARIA DE SALUD
TABULACIÓN

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
21	2	143





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoria de adulto mayor, con 6 participantes que equivale al 9% y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoria otros con 33 participantes que equivale a 66% de la población total.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	66

8. APOYAR CUATRO (4) JORNADAS DE DESPARASITACIÓN ANTIHELMÍNTICA A 200 NIÑOS EN EDAD ESCOLAR (5 A 14 AÑOS), DESARROLLADAS POR EL ENTE TERRITORIAL A LOS GRUPOS VULNERABLES DE LA POBLACION E INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN MICROTERRITORIO DEL MUNICIPIO ZONA RURAL Y URBANA. 200

ACTIVIDADES EJECUTADAS: (3) Tres, Jornadas realizadas en informes anteriores, (1) Una realizado en este informe
CODIGO CUPS: I30004
FECHA: 5 De Noviembre 2024
TERRITORIO: Comuna 2
MICROTERRITORIO: MT: 01: Barrio Paraiso: Institución Educativa # 14 sede: Paraiso
ENTORNO: Familia Hogar - Comunitario
POBLACION: 200 Programadas, 151 educadas y desparasitadas.50 Desparasitadas En esta Actividad.
TIEMPO DE DURACION: 2 horas
RESPONSABLE: Equipo Básico N°4

INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad hábitos de la vida saludable. (Desparasitación antihelmíntica) (201/200X100) para una proporción del 101%.de niños desparasitados.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: El plan de intervenciones colectivas PIC 2024 en articulación con la secretaria de salud y el operador Ipsi wayuu Talatshi realizo desparasitación antihelmíntica a niños en edad escolar entre 5 y 14 años.

La jornada se realizó en la institución educativa # 14 sede: Paraiso donde se reunieron los niños y adolescentes, juntos a sus maestros, luego se explicó, que somos población elegible para la desparasitación ya que, al vivir en comunidades indígenas, con poco acceso al agua potable y teniendo poco conocimiento sobre los parásitos presentes en los alimentos tenemos un alto riesgo de contraer parásitos por diferentes medios, incluyendo nuestros animales domésticos.

En donde realizamos la presentación del medicamento ALBENDAZOLE 400 MG.
Ofreciendo también los beneficios de la desparasitación, entre ellos tenemos:

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

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

SISTEMA DE EVALUACION:

Se les indico que el desparasitante que se entregó en dos presentaciones, una para niños de 1 a 4 años estas no fueron entregada, y la otra para niños de 5 a 14 años, a quienes se les hizo una entrega de 50 pastilla, reiterándoles que las pastillas son masticables, no les causaría ninguna reacción

adversa, que por si en algún motivo se llegaran a sentir con alguna molestia dirigirse al centro de salud más cercano.

LOGROS:

Se realizó apoyo a (1) Una jornada de desparasitación antihelmíntica en el territorio comuna 2 MT: 01 Institución Educativa # 14 del municipio de Maicao , adicional a este, en el informes anteriores se realizaron (3) Tres Jornadas para un total de (4) Cuatro jornadas que representa 100% (4/4x100) de cumplimiento. Estas fueron realizadas en el territorio 26 y territorio 25 MT: 02 Comunidad Campana, MT: 04 Comunidad San Nicolas MT: 06 Institución Educativa Sede Principal Majayura, donde se asistió una cobertura poblacional de 151 personas, adicional a estas 50 niños desparasitados en esta actividad para un total de 201.

Se realizo en la actividad (1) Una jornada, con una cobertura de 50 niños desparasitados que representa una proporción de 25% (50/200x100) de niños desparasitados, en los informes anteriores se realizaron (3) Tres jornadas para un total de (4) cuatro jornadas con una población desparasitadas 151 para un total de 201 niños desparasitados que representa 101% (201/200x100) de la población desparasitadas.

PARA UN INDICADOR DE PRODUCTO: Proporción de personas que asisten a sesiones educativas grupales según finalidad hábitos de la vida saludable. (Desparasitación antihelmíntica) (201/200x100) para una proporción del 101%.de niños desparasitados.

DIFICULTADES:

Debilidad en la convocatoria debido a que el colegio convocad, algunos padres no aceptaron la desparasitación antihelmíntica.

Condiciones climáticas adversas, lluvias por la ola invernal.

RETOS:

Población identificada en riesgo adherido a el tratamiento de desparasitación antielmitica bajo el marco de la atención integral.

MEDIOS DE VERIFICACION:

1. Registro de Asistencia

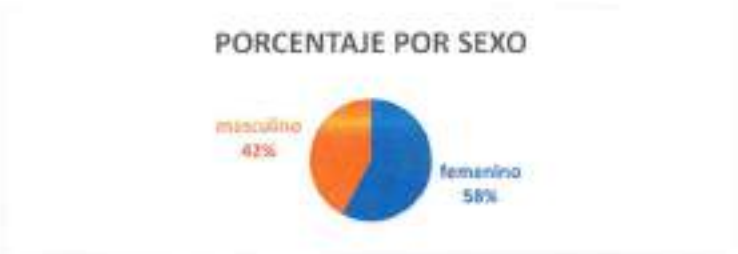
2. formato de Acta de Reunión- Formato acta de concertación

3. formato de registros filmicos

TABULACION

RANGO DE EDADES													
F	M	0 - 5		6 – 11		12 - 17		18 – 26		27 - 59		MAYORES DE 60	
29	21	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
		0	0	0	0	29	21	0	0	0	0	0	0



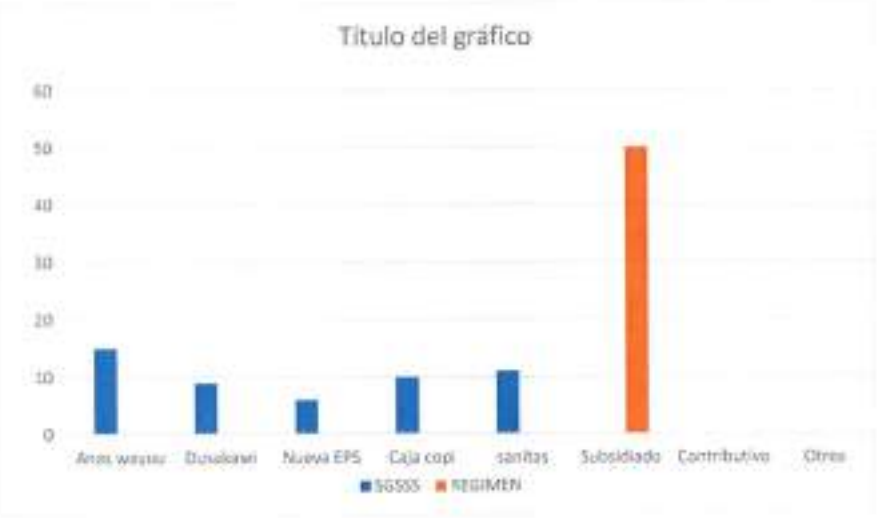


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 29 mujeres para un valor representativo del 58%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 21 hombres para un valor representativo del 42%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 12 años a 17 años que equivale al 100% de la población atendida.

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Caja copi	Nueva eps	sanitas	Contributivo	Subsidiado	Otros
15	9	10	6	11	0	50	0

GRAFICA



Se observó que el 30% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es NUEVA EPS, que equivale al 12% De igual forma se aprecia que todas las personas atendidas se encuentran en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 100%.

TABULACIÓN

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

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
5	0	45





En cuanto a condición social, no se se observó ningún participante, y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoría otros con 45 participantes que equivale a 90% de la población total.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	50

10. REALIZAR UNA (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)

ACTIVIDADES EJECUTADAS: (8) Ocho en informes anteriores, (1) Una realizado en este informe
CODIGO CUPS: I11102
FECHA: 05 de Noviembre 2024
TERRITORIO: T: Comuna 3
MICROTERRITORIO: MT: 07 IPSI Supula Wayuu Barrio: San Martin
ENTORNO: Familia hogar-comunitario
POBLACION: 150 programadas 144 educadas y 20 capacitadas / educada 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. (AIEPI COMUNITARIO)) representa el 110% (164/150X100) De 164 personas Capacitadas, (lideres, actores, sociales, salud empresas públicas y privada) El 8% de esta población presenta debilidades en el conocimiento de canalización a la servicios de salud para la atención integral de población identificada en riesgo de salud, de las 13 personas , que representa 8% (13/164x100) que representa actores sociales con debilidad en el conocimiento, con una población total educada 164 para un 110 % de población educada y caracterizada de la población intervenida.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: Se realizó una capacitación de AIEPI COMUNITARIO en la IPSI SUPULA WAYUU, previamente concertada y en articulación con secretaria de salud, así mismo Con la ayuda de 1 rotafolio y folletos, como herramienta pedagógica, para socialización del tema, explicando que AIEPI es la Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia, tiene como propósito 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.

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

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 realizó la evaluación una vez entregado el folletos y se realizaron preguntas, identificaron su respuesta en el folleto referente al tema, las cuales fueron respondidas, entre los participantes.

1. ¿Qué es el AIEPI?

   R/: es la atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia

2. ¿Qué beneficios tiene la lactancia materna para las madres?

   R/: Recuperación más rápida después del parto, Reducción del riesgo de hemorragia postparto Menor riesgo de anemia, Mejora la salud ósea (reducción del riesgo de osteoporosis) Ayuda a bajar de peso después del embarazo, Fortalecimiento del vínculo madre-hijo, Reducción del estrés y la ansiedad, Mejora la autoestima y la confianza, Ayuda a reducir la depresión postparto, Mayor sensación de bienestar y felicidad.

Las cuales fueron contestadas por la encargada de la temática, Como sistema de evaluación y adherencia a la información proporcionada, Debido a que es una estrategia que tiene como finalidad disminuir la mortalidad y la morbilidad en los niños menores de cinco años.

LOGROS:
Se realizo (1) una capacitación en comuna del municipio de Maicao sobre alepi comunitario a los actores sociales del sector (iglesias, colegios, juntas de acción comunal empresas publicas y privadas, empresas de salud, ONG.
en el Territorio, Comuna 3, MT -07 Barrio San Martin del municipio de Maicao sobre AIEPI comunitario a los actores sociales y sector salud, (entorno institucional) adicional a (8) ocho capacitación realizadas, para avance (9) Nueve capacitaciones que representa el 90%(9/10x100) estas realizada en Territorio 26 Carraipia, MT08 comunidades Chingolita, Los Rosales, Tres de Abril, sede: principal Majayura, santa cruz, villa melia 1,IPS sumuywujat ,Ayulepala, Supula wayuu Donde se asistió una cobertura poblacional de 144 actores y participantes, adicional 20 personas, para un total de 164 actores sociales, comunitarios, de salud y participantes educados sobre AIEPI Comunitario, cabe señalar

Se realizo, (1) Una capacitación, con la cobertura de 20 actores sociales capacitados que representa 14% (20/150x100) en este informe; adicional a estas capacitación en los informes anteriores se realizaron (8) Ocho capacitaciones para, para una cobertura poblacional 144 actores, para un total de (9) Nueve capacitaciones con una población educada de 164 para una, cobertura programada de 150 actores que representa un 110% (164/150x100) de población capacitada y educada.

De las 20 personas (lideres, actores, sociales, salud empresas públicas y privada) 5 actores sociales con debilidad en el conocimiento de canalización a la servicios de salud para la atención integral de

población identificada en riesgo de salud; que representa el 25%(5/20x100) y para la población total que representa el 2%(5/164x100) una población total educada 164 para un 110% población educada y capacitada.

PARA INDICADOR DE PRODUCTO: Proposición de persorias con atención integral de acuerdo al esquema definido. (AIEPI COMUNITARIO)De una población de 164 actores y participantes que representa110% (164/150X100) actores Capacitadas, De las 5 personas (lideres, actores, sociales, salud empresas públicas y privada) 8 actores sociales con debilidad en el conocimiento a canalización de los servicios de salud para la atención integral de población identificada en riesgo de salud; que representa el 8% (13/164x100) de actores orientado y educados.

DIFICULTADES:

Debilidad en la convocatoria,

Condiciones climáticas adversas

RETOS:

Lideres y actores sociales capacitados a la identificación de conocimiento de canalización a la servicios de salud para la atención integral de población identificada en riesgo de salud.

Caracterizar la población identificada.

MEDIOS DE VERIFICACION:

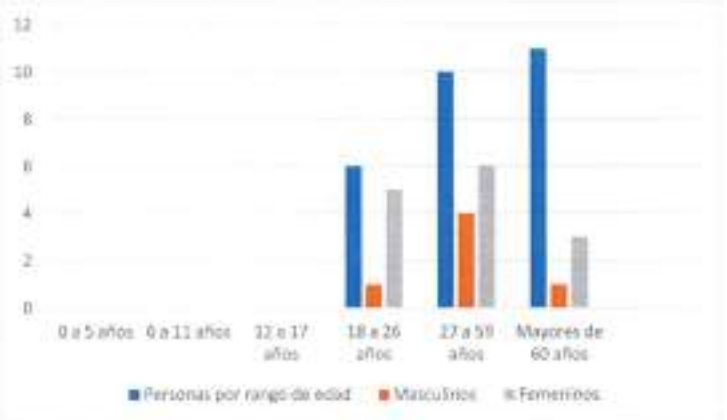
1.Registrode Asistencia

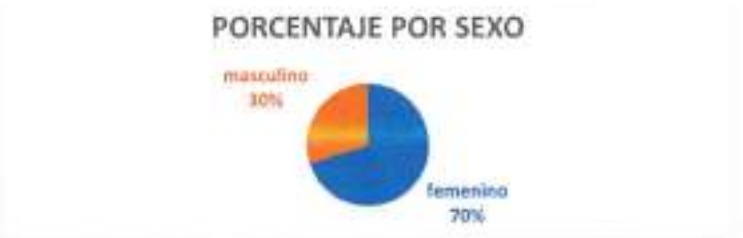
2.formatode Acta de Reunión- Formato acta de concertación

3.formato de registros filmicos

TABULACION

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



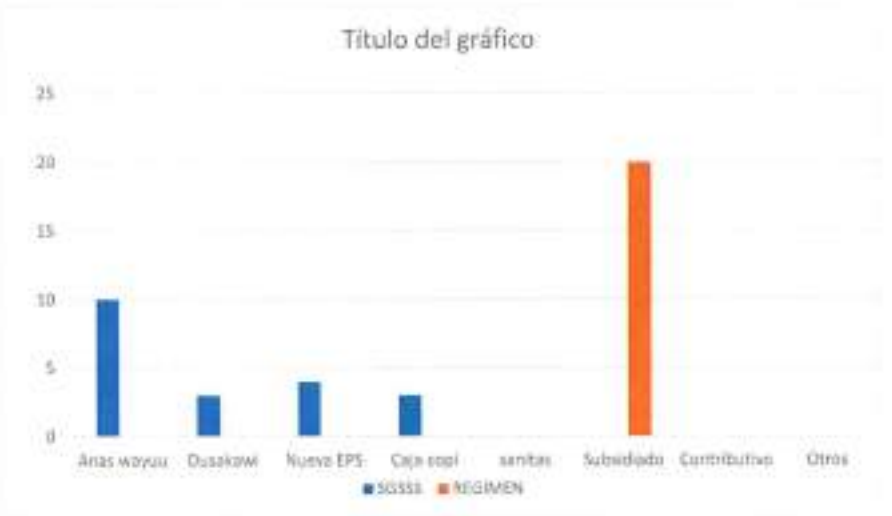


En esta actividad se observó que el sexo femenino predomina con un total de 14 mujeres para un valor representativo del 70%, mientras que para el sexo masculino se encontró solo un total de 6 hombres para un valor representativo del 30%. Así mismo se puede observar el rango de edad más predominante en la participación fue de 27 años a 59 años que equivale al 50% de la población.

TABULACION

SGSSS					REGIMEN		
Anas wayuu	Dusakawi	Caja copi	Nueva eps	sanitas	Contributivo	Subsidiado	Otros
10	3	3	4	0	0	20	0

GRAFICA

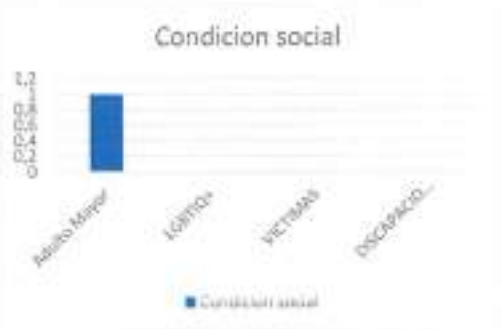


Se observó que el 50% de la población atendida se encuentra afiliada a la EPS ANAS WAYUU mientras que la EPS con menor cantidad de personas afiliadas es CAJA COPY Y DUSAKAWI, que equivale al 30% De igual forma se aprecia que todas las personas atendidas se encuentran en el régimen subsidiado, con un valor representativo del 100%.

TABULACIÓN

CONDICIÓN SOCIAL			
ADULTO MAYOR	LGBTIQ+	VICTIMAS	DISCAPACIDAD
4	0	0	0

ETNIA / RAZA		
INDIGENA	AFRO	OTROS
9	0	11





En cuanto a condición social, solo se observó incidencia en la categoria de adulto mayor, con 4 participantes que equivale al 20% y en cuanto a Etnia/raza el valor más representativo corresponde a la categoria otros con 11 participantes que equivale a 55% de la población total.

TOTAL, PERSONAS ATENDIDAS	20