INFORME TECNICO N°005 DE ACTIVIDADES REALIZADAS DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SGR-455 DE 2024 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y WINTUKWA IPSI

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE VALLEDUPAR
CONTRATISTA: WINTUKWA IPSI
NIT: 900073645
REPRESENTANTE LEGAL: BENEREXA MARÍA MARQUEZ MALO
CC: 42.496.642
DIRECCIÓN: CARRERA 9 N° 3-69 Barrio Los Campanos-Valledupar
TELÉFONO: 5885711

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A LA POBLACIÓN INDÍGENA ARHUACA, ENMARCADAS DENTRO DE LAS DIMENSIONES DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR - AÑO 2024.

VALOR: CIENTO TREINTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($136´200.000). M/CTE

PLAZO: NUEVE (9) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL CONTRATO

PERIODO DEL INFORME: 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2024

TEMAS	PRODUCTO
Actividad 1: Emitir 8 programas radiales de (30) minutos cada uno a través de emisora local con el fin de informar y educar a la comunidad sobre la importancia de mantener esquemas de vacunación completos para la edad, sobre los riesgos de no contar con las vacunas al día y generar reflexiones que apoyen el fortalecimiento del cuidado de la salud espiritual y físico de la población en su curso de vida en la zona oriental de la población arhuaca del municipio de Valledupar.	Un (1) programa radial, diseñado, elaborado y emitido a través de la emisora local Sistema Cardenal Estéreo, dial 1050 AM con cobertura en el microterritorio indígena Gun Aruwun, acorde con la disponibilidad de medios para la difusión de información y comunicación en la población arhuaca de la zona. Los programas radiales fueron emitidos en español y traducidos a la lengua propia arhuaca con la participación de comunicadora social, coordinadora del programa PAI de la institución y coordinadora de PAI en el microterritorio.
Actividad 2: Realizar a 800 viviendas acciones educativas, levantamiento de índice entomológico y aplicación de insecticida tendiente al control del vector transmisor de la enfermedad de chagas y Leishmaniasis.	Se realizaron 100 visitas a viviendas en el asentamiento de Gun Aruwun y sus sectores: Ingresurwa (inspección), Ariaguaní y Baúl (fumigaciónes), realizando acciones de rociamiento del químico para el control de vectores transmisores de chagas y leishmaniasis, inspección para la búsqueda de triatominos y larvas en los lugares de cada vivienda y actividades

	informativas para la prevención, cuidado y control si se detectan los vectores con el fin de sensibilizar frente a las enfermedades de chagas y leishmaniasis, modo de transmisión, signos y síntomas, diagnóstico, tratamiento de la enfermedad y complicaciones.
Actividad 3: Realizar 270 visitas domiciliarias a familias para hacer seguimiento de la enfermedad de Tuberculosis con acciones de educación, comunicación, identificación, captación y seguimiento a los miembros de la comunidad para la prevención, control y vigilancia de la Tuberculosis.	21 visitas domiciliarias a familias de los sectores del microterritorio Gun Aruwun realizando acciones de comunicación, identificación, recolección de muestras y seguimiento a la enfermedad de tuberculosis en el territorio indígena; para fortalecer el conocimiento en cada integrante de las familias visitadas sobre el cuidado individual, familiar y comunitario para la prevención de esta enfermedad.
Actividad 4: Realizar 120 visitas interviniendo a 60 familias del microterritorio centro Gun Aruwun para la identificación de niños y niñas menores de 11 años con factores de riesgo para la salud nutricional y demás con visita de seguimiento. Que incluya acciones de educación para fortalecer acciones integrales en salud en la Seguridad Alimentaria y Nutricional, ambiente, derechos sexuales y reproductivos contempla la promoción de las acciones de la Ruta de Promoción y Mantenimiento para la Salud, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).	Se reporta la realización de 10 seguimientos y 5 caracterizaciones en este periodo de agosto, dando continuidad a las programaciones del equipo de APS que se despliega en los sectores del microterritorio Gun Aruwun.
Actividad 5: Fortalecimiento al equipo intercultural de cuidado integral, familiar y comunitario a la Butizaku para la captación temprana y minimizar los riesgos en el embarazo y del recién nacido a partir de los conocimientos ancestrales y la articulación con las acciones complementarias en salud; fomentando el "diálogo comunitario" (entre la comunidad y los servicios de salud) para mejorar la comprensión mutua y el conocimiento desde lo propio.	Desarrollo de un (1) encuentro de saberes con personal de salud donde se abordan los diálogos interculturales entorno al cuidado de la butizaku (embarazada) durante sus etapas y la disminución de los riesgos existentes, la importancia de la adherencia y aplicación de la ruta de cuidado establecida desde la salud propia e intercultural que permite fortalecer la complementariedad de prácticas de prevención y cuidado en los entornos individual, familiar, comunitario y como pueblo arhuaco.

FIRMA DEL CONTRATISTA
NOMBRE: BENEREXA MARQUEZ MALO
IDENTIFICACION: 42.496.642 de Valledupar Cesar
TELEFONO: 5885711
EMAIL: wintukwaipsi02@gmail.com

INFORME DE ACTIVIDADES N° 005

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. SGR-455 DE 2024

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

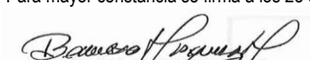
Fecha de ejecucion general:	PERIODO EJECUTADO: 01 AL 31 DE AGOSTO 2024

INSTRUMENTO GENERAL DE EJECUCION 2024

DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA (PDSP)	LINEA OPERATIVA	Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	Nombre del Indicador	UNIDAD	CANTIDAD TOTAL	Indicador de Producto del Proyecto					Indicador de Producto del Proyecto alcanzado						RECURSOS ASIGNADOS VIGENCIA 2024 ($ Millones)	VALOR TOTAL EJECUTADO ABRIL	VALOR TOTAL EJECUTADO MAYO	VALOR TOTAL EJECUTADO JUNIO	VALOR TOTAL EJECUTADO JULIO	VALOR TOTAL EJECUTADO AGOSTO	SALDO
						II Trimestre ABR	II Trimestre MAY	II Trimestre JUN	III Trimestre JUL	III Trimestre AGO	II Trimestre (%) ABR	II Trimestre (%) MAY	II Trimestre (%) JUN	III Trimestre (%) JUL	III Trimestre (%) AGO	Observaciones III Trimestre a AGO							
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES TRANSMISIBLES	GESTION DEL RIESGO EN SALUD	Emitir 8 programas radiales de (30) minutos cada uno a través de emisora local con el fin de informar y educar a la comunidad sobre la importancia de mantener esquemas de vacunación completos para la edad, sobre los riesgos de no contar con las vacunas al día y generar reflexiones que apoyen el fortalecimiento del cuidado de la salud espiritual y físico de la población en su curso de vida en la zona oriental de la población arhuaca del municipio de Valledupar.	PROGRAMAS	NUMERO	8	2	2	0	3	1	25,00%	25%	0%	37,5%	12,5%		$ 18.000.000	$ 4.500.000	$ 4.500.000	$ 0	$ 6.750.000	$ 2.250.000	$ 0
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES TRANSMISIBLES	GESTION DEL RIESGO EN SALUD	Realizar a 800 viviendas acciones educativas, levantamiento de indice entomologico y aplicacion de insecticida tendiente al control del vector transmisor de la enfermedad de chagas y Leishmaniasis.	VIVIENDAS VISITADAS	NUMERO	800	0	100	100	100	100	0,00%	12,5%	12,5%	12,5%	13%		$ 50.200.000	$ 0	$ 6.275.000	$ 6.275.000	$ 6.275.000	$ 6.275.000	$ 25.100.000

VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES TRANSMISIBLES	**PROMOCION DE LA SALUD**	Realizar 270 visitas domiciliarias a familias para hacer seguimiento de la enfermedad de Tuberculosis con acciones de educación, comunicación, identificación, captación y seguimiento a los miembros de la comunidad para la prevención, control y vigilancia de la Tuberculosis.	FAMILIAS VISITADAS	NUMERO	**270**	0	35	55	15	21	**0%**	**13%**	**20%**	**5,6%**	**7,8%**		**$ 28.000.000**	**$ 0**	**$ 3.629.629,6**	**$ 5.703.703,7**	**$ 1.555.556**	**$ 2.177.778**	**$ 14.933.333**
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	**GESTION DEL RIESGO EN SALUD**	Realizar 120 visitas interviniendo a 60 familias del microterritorio centro Gun Aruwun para la identificación de niños y niñas menores de 11 años con factores de riesgo para la salud nutricional y demás con visita de seguimiento. Que incluya acciones de educación para fortalecer acciones integrales en salud en la Seguridad Alimentaria y Nutricional, ambiente, derechos sexuales y reproductivos contempla la promoción de las acciones de la Ruta de Promoción y Mantenimiento para la Salud, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS)	FAMILIAS CARACTERIZADAS	NUMERO	**120**	0	20	10	30	15	**0,00%**	**16,7%**	**8%**	**25,0%**	**12,5%**		**$ 20.000.000**	**$ 0**	**$ 3.333.333**	**$ 1.666.667**	**$ 5.000.000**	**$ 2.500.000**	**$ 7.500.000**
SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	**GESTION DEL RIESGO EN SALUD**	Fortalecimiento al equipo intercultural de cuidado integral, familiar y comunitario a la Butizaku para la captación temprana y minimizar los riesgos en el embarazo y del recién nacido a partir de los conocimientos ancestrales y la articulación con las acciones complementarias en salud; fomentando el "diálogo comunitario" (entre la comunidad y los servicios de salud) para mejorar la comprensión mutua y el conocimiento desde lo propio.	ENCUENTROS REALIZADOS	NUMERO	**3**	0	0	0	0	1	**0,00%**	**0,0%**	**0%**	**0,0%**	**33,3%**		**$ 20.000.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.666.667**	**$ 13.333.333**
																	$ 136.200.000	**$ 4.500.000**	**$ 17.737.963,0**	**$ 13.645.370**	**$ 19.580.556**	**$ 19.869.444**	**$ 60.866.667**

Para mayor constancia se firma a los 23 dias de octubre de 2024.



FIRMA DEL CONTRATISTA
NOMBRE: BENEREXA MARQUEZ MALO
IDENTIFICACION: 42,496,642 de Valledupar - Cesar
TELEFONO: 5885711

Fecha de expedición (día/mes/año)	**29/10/2024**	

ADQUIRENTE DE LOS BIENES O SERVICIOS		
Contratante	**MUNICIPIO DE VALLEDUPAR**	**NIT: 800.098.911-8**
Dirección	**Carrera 5 Nº 15-69, Plaza Alfonso López**	**Teléfono: 5 84 24 00**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Dando cumplimiento a las disposiciones establecidas en el Decreto Reglamentario 2231 del 22/12/2023, expedido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público**,** manifiesto bajo la gravedad de juramento que: Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales que no provienen de una relación laboral. En mi depuración del impuesto sobre la renta NO usaré costos o deducciones asociados a dichas rentas y sí la renta exenta del 25% contenida en el numeral 10 del artículo 206 del E.T.

Marcar SI o NO		NO
Declarante de renta (marcar SI o NO)		SI

Contratista persona natural	**Firma**	
	Contratista	**BENEREXA MARQUEZ MALO**
	C.C.	42,496,642

DOCUMENTO PARA SER ANEXADO A LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA - PERSONA NATURAL

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA
I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta

Casa Indígena Avenida Hurtado
Cra. 9ª No. 3-69 B. Los Campanos
Teléfono: 5885711
Valledupar - Cesar
wintukwaipsi03@gmail.com

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y PARAFISCALES

Yo, **YIRNA ERIKA RIVERA CAMACHO**, identificado con cedula de ciudadanía No. 49.742.957, y con Tarjeta Profesional N° 74798-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de **WINTUKWA IPSI** identificado con Nit 900073645-8, debidamente inscrito en la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL** con resolución de Personería Jurídica No. 0082 del 15 de febrero de 2006, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis meses, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Para constancia firmo en Valledupar a los Treinta y Uno (31) días del mes de Agosto de 2024.

YIRNA ERIKA RIVERA CAMACHO

Revisor Fiscal

3



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **49.742.957**

RIVERA CAMACHO

APELLIDOS

YIRNA ERIKA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-AGO-1971**

CURUMANI
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-DIC-1989 VALLEDUPAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1200100-00650630-F-0049742957-20141205 0041718207A 1 7803079997

Powered by CamScanner



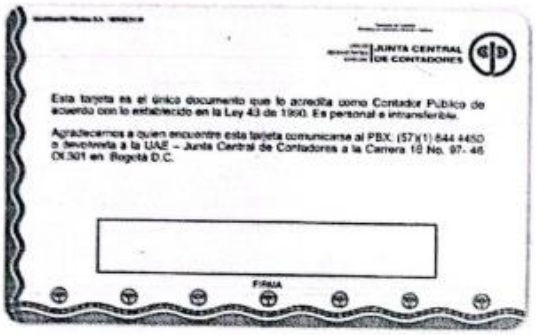
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

74798-T

YIRNA ERIKA
RIVERA CAMACHO
C.C. 49742967
RES. INSCRIPCION 124 DEL 22/09/2000
UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

266334 82790



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX. (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

Powered by CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9062B95557ECF9B1

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **YIRNA ERIKA RIVERA CAMACHO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 49742957 de VALLEDUPAR (CESAR) Y Tarjeta Profesional No 74798-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 23 días del mes de Mayo de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900073645	8	WINTUKWA IPSI	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	VALLEDUPAR	CARRERA 9 3-69 CASA INDIGENA	VALLEDUPAR-CESAR	5885711	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	841080705	9471204629	E	2024/08/13	2024/08/13	BANCO DE BOGOTA	0	$195,048,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				220	$77,591,700	$0	$0	$77,591,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	41	$12,292,900	$0	$0	$12,292,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	23	$14,566,600	$0	$0	$14,566,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	148	$48,602,000	$0	$0	$48,602,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	8	$2,130,200	$0	$0	$2,130,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				241	$11,826,200	$0	$0	$11,826,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	241	$11,826,200	$0	$0	$11,826,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				222	$19,005,700	$0	$0	$19,005,700
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	222	$19,005,700	$0	$0	$19,005,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 12)				241	$62,860,600	$0	$0	$62,860,600
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$151,700	$0	$0	$151,700
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	11	$2,093,400	$0	$0	$2,093,400
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	2	$281,700	$0	$0	$281,700
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	2	$349,000	$0	$0	$349,000
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	115	$24,083,500	$0	$0	$24,083,500
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$176,400	$0	$0	$176,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$780,100	$0	$0	$780,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	6	$2,003,500	$0	$0	$2,003,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	12	$4,841,900	$0	$0	$4,841,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	6	$300,700	$0	$0	$300,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	58	$16,950,000	$0	$0	$16,950,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	26	$10,848,700	$0	$0	$10,848,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				222	$14,255,400	$0	$0	$14,255,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	222	$14,255,400	$0	$0	$14,255,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				222	$9,508,800	$0	$0	$9,508,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	222	$9,508,800	$0	$0	$9,508,800
TOTAL				241	$195,048,400	$0	$0	$195,048,400

2024/09/30 04:36 PM

Certificado Bancario

Viernes, 13 de Noviembre de 2020

Señores
WINTUKWA IPSI

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que WINTUKWA IPSI identificado(a) con NIT 900073645, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	52485825748	2012/07/23	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números. Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno.
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos Bancolombia

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **42.496.642**

MARQUEZ MALO

APELLIDOS

BENEREXA MARIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-DIC-1957**

VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

21-FEB-1979 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

R-1200100-00968339-F-0042496642-20180111 0059112748A 1 49090221

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14990757438

(415)7707212489984(8020) 000001499075743 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
4 2 4 9 6 6 4 2	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	42496642	1 9 7 9 0 2 2 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARQUEZ	MALO	BENERESA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal: MZ E CA 5 BRR CEIBA ALTAGRACIA

42. Correo electrónico: zarkuati@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 0 0 0 0 0 1	3 2 0 5 6 5 1 3 7 4	3 1 6 3 0 7 4 6 5 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 1 0 0 9 0 6	7 0 1 0	2 0 0 7 0 6 0 6				2 4 1 9	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	2 2	4 9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 03 - 13 / 11 : 03: 21

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MARQUEZ MALO BENERESA MARIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141045604526

(415)7707212489984(8020) 000014104560452 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 7 3 6 4 5	8	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
WINTUKWA IPSI

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal
CR 9 A 3 69 BRR LOS CAMPANOS CA INDIGENA

42. Correo electrónico wintukwaipsi02@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 5 5 8 8 5 7 1 1	3 1 7 4 0 0 3 3 4 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	2 0 0 6 0 4 0 3							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	7	1	0	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5												

04- Impto renta y compl. régimen especial 55 - Informante de Beneficiarios Finales
07- Retención en la fuente a título de rent
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código	2	3																		

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 06 - 11 / 15 : 05: 06

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MARQUEZ MALO BENERESA MARIA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141045604526

(415)7707212489984(8020) **000014104560452 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 7 3 6 4 5	8	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	1 8
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 8	
72. Número	0 0 0 8 2	
73. Fecha	2 0 0 6 0 2 1 5	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	
76. Fecha de registro	2 0 0 6 0 2 1 5	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 8 2	
78. Departamento	2 0	
79. Ciudad/Municipio	3 9	
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 6 0 2 1 5	
81. Hasta	2 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 8 0 4 1 3		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141045604526

(415)7707212489984(8020) **000014104560452 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 7 3 6 4 5	8	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 0 0 9 0 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	4 2 4 9 6 6 4 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MARQUEZ	MALO	BENERESA	MARIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141045604526

(415)7707212489984(8020) **000014104560452 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 7 3 6 4 5	8	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	7 7 0 1 4 3 2 3		COLOMBIA 1 6 9	ARIAS	PEREZ	FABIO	RAMON				2 0 0 6 0 4 2 7	2 0 0 7 0 8 1 9
2	Cédula de Ciudada 1 3	7 7 1 6 9 8 6 8		COLOMBIA 1 6 9	TORRES	CHAPARRO	PAULO	ANTONIO				2 0 0 6 0 4 2 7	2 0 1 0 0 7 0 2
3	Cédula de Ciudada 1 3	7 7 1 9 0 6 6 6		COLOMBIA 1 6 9	ZALABATA	TORRES	JAIRO	ALFREDO				2 0 0 6 0 4 2 7	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	4 9 7 3 5 9 0 6		COLOMBIA 1 6 9	CHAPARRO	MARQUEZ	INES	MARIA				2 0 0 6 0 4 2 7	2 0 1 2 0 9 1 3
5	Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 3 3 5 7 0 5 2 8		COLOMBIA 1 6 9	URRUTIA	GOMEZ	ALEJANDRO	MARTIN				2 0 0 7 0 8 1 9	2 0 1 3 0 2 1 0

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141045604526

(415)7707212489984(8020) **000014104560452 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 7 3 6 4 5	8	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1	111. Tipo de documento: Cédula de Ciudada 1 3	112. Número de identificación: 5 1 3 9 6 7 7	113. DV	114. Nacionalidad	
	115. Primer apellido: TORRES	116. Segundo apellido: NIÑO	117. Primer nombre: FAUSTINO	118. Otros nombres	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso: 2 0 0 6 0 8 0 8	123. Fecha de retiro: 2 0 1 1 0 4 0 3	
2	111. Tipo de documento: Cédula de Ciudada 1 3	112. Número de identificación: 7 7 0 9 2 3 3 6	113. DV	114. Nacionalidad	
	115. Primer apellido: TORRES	116. Segundo apellido: CHAPARRO	117. Primer nombre: SEYKARINNA	118. Otros nombres: JUAN	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso: 2 0 1 0 0 7 0 2	123. Fecha de retiro: 2 0 1 2 0 4 0 8	
3	111. Tipo de documento: Cédula de Ciudada 1 3	112. Número de identificación: 7 7 1 8 6 2 7 5	113. DV	114. Nacionalidad: COLOMBIA 1 6 9	
	115. Primer apellido: ZALABATA	116. Segundo apellido: TORRES	117. Primer nombre: SEYUKWIN	118. Otros nombres	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso: 2 0 1 1 0 4 0 4	123. Fecha de retiro: 2 0 1 5 0 1 1 5	
4	111. Tipo de documento: Cédula de Ciudadan 1 3	112. Número de identificación: 1 0 6 5 6 2 6 0 8 9	113. DV	114. Nacionalidad: COLOMBIA 1 6 9	
	115. Primer apellido: AMAYA	116. Segundo apellido: GARAVITO	117. Primer nombre: WILLIAM	118. Otros nombres	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso: 2 0 1 2 0 4 0 9	123. Fecha de retiro	
5	111. Tipo de documento: Cédula de Ciudadan 1 3	112. Número de identificación: 1 8 9 9 0 4 9 3	113. DV	114. Nacionalidad: COLOMBIA 1 6 9	
	115. Primer apellido: IZQUIERDO	116. Segundo apellido: MEJIA	117. Primer nombre: HERMES	118. Otros nombres: REINEL	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso: 2 0 1 2 1 1 2 1	123. Fecha de retiro: 2 0 1 5 0 1 1 5	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141045604526

(415)7707212489984(8020) **000014104560452 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 7 3 6 4 5	8	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	7 7 0 9 3 8 7 2		COLOMBIA 1 6 9	CHAPARRO	MEJIA	JUAN	CARLOS				2 0 1 5 0 1 1 5	
2	Cédula de Ciudada 1 3	7 7 0 3 0 0 0 0		COLOMBIA 1 6 9	IZQUIERDO	ARIAS	CARLOS	DUNAR				2 0 1 5 0 1 1 5	
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 1 3 3 5 7 0 2 9 1		COLOMBIA 1 6 9	COTES	CRESPO	JUAN	CARLOS				2 0 1 3 0 2 1 2	
4													
5													

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141045604526

(415)7707212489984(8020) **000014104560452 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 7 3 6 4 5		Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 9 7 4 2 9 5 7		7 4 7 9 8 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
RIVERA	CAMACHO	YIRNA	ERIKA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 0 9 0 7 3 0

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 5 6 2 8 6 9 6		3 1 5 5 7 3

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
DIAZ	BARCELO	ANDRES	ENRIQUE

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 0 9 1 9

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141045604526

(415)7707212489984(8020) **000014104560452 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 7 3 6 4 5		Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sede 0 9	Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0	

162. Nombre del establecimiento: WINTUKWA IPSI CASA DE PASO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1	

165. Dirección: DG 20 20 55 BRR LOS CACIQUES

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
5 7 3 5 0 0 0		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sede 0 9	Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0	

162. Nombre del establecimiento: WINTUKWA IPSI ESPECIALISTAS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1	

165. Dirección: TV 18 19 15 BRR LAS DELICIAS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 6 7 4 0 5 8 5 7		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

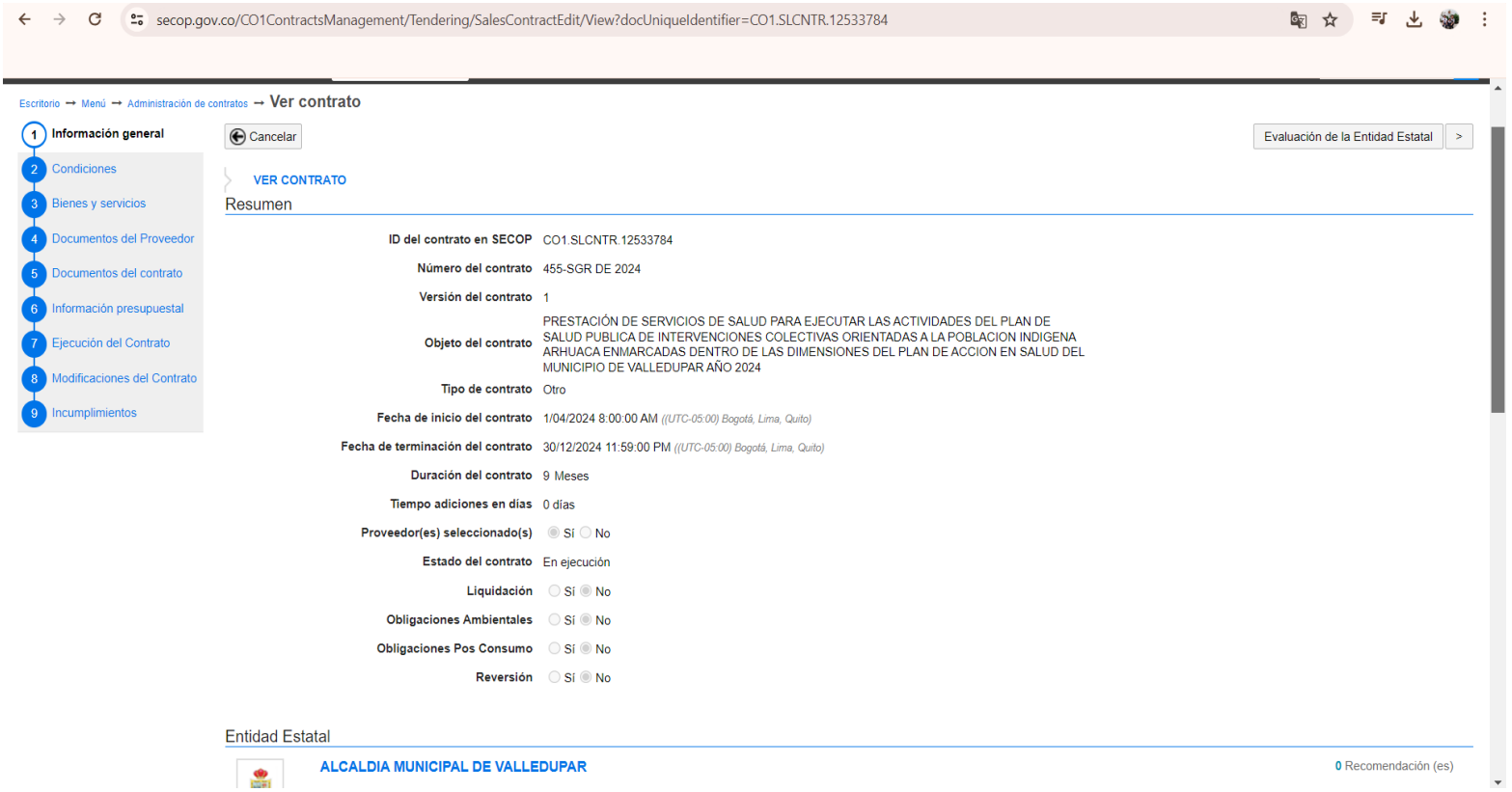
162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.12533784
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
>
VER CONTRATO
Resumen
ID del contrato en SECOP CO1.SLCNTR.12533784
Número del contrato 455-SGR DE 2024
Versión del contrato 1
Objeto del contrato PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A LA POBLACION INDIGENA ARHUACA ENMARCADAS DENTRO DE LAS DIMENSIONES DEL PLAN DE ACCION EN SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR AÑO 2024
Tipo de contrato Otro
Fecha de inicio del contrato 1/04/2024 8:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de terminación del contrato 30/12/2024 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Duración del contrato 9 Meses
Tiempo adiciones en días 0 días
Proveedor(es) seleccionado(s) Sí No
Estado del contrato En ejecución
Liquidación Sí No
Obligaciones Ambientales Sí No
Obligaciones Pos Consumo Sí No
Reversión Sí No
Entidad Estatal
ALCALDIA MUNICIPAL DE VALLEDUPAR
0 Recomendación (es)

Wintukwa

DIMENSION:
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES TRANSMISIBLES

COMPONENTE:
ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDAD

Emitir 8 programas radiales de (30) minutos cada uno a través de emisora local con el fin de informar y educar a la comunidad sobre la importancia de mantener esquemas de vacunación completos para la edad, sobre los riesgos de no contar con las vacunas al día y generar reflexiones que apoyen el fortalecimiento del cuidado de la salud espiritual y física de la población en su curso de vida en la zona oriental de la población arhuaca del municipio de Valledupar.

EJECUCION

Realización de un (1) programa radial abordando temas concernientes al de Plan de Vacunaciones que se impulsa a través del medio radial con cobertura en las zonas que hacen parte del territorio arhuaco, Gun Aruwtun. específicamente, esquemas de vacunación de acuerdo con los ciclos de vida, dirigidos a toda la población del micro territorio Gun Aruwun. Emitiendo un programa radial el 03 de agosto con una duración de 30 minutos.

METODOLOGIA

Se da cumplimiento mediante la programación de las fechas de emisión pactadas con la emisora sistema cardenal estéreo, que en este caso se suple la fecha del 03 de agosto por la emisión del 20 de julio que no se pudo realizar por estar

priorizada la transmisión de la conmemoración del día de la independencia. Se prepararon los temas de los programas: Hepatitis A y Varicela mediante el apoyo del equipo de trabajo considerando que se dé la información de manera clara y explicativa por parte de la profesional en salud la líder intercultural de PAI y la comunicadora social; La información que se transmite en el tiempo estipulado se da en términos entendibles tanto en español como en la lengua propia arhuaca de acuerdo con el contexto real de las comunidades hacia dónde va dirigida la transmisión del programa.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se da inicio con la programación de acuerdo al cronograma para realizar la preparación de los temas a incluir en los programas radiales y una vez definido el abordaje en cada emisión, con el equipo conformado por una comunicadora social, una enfermera jefe coordinadora PAI de la institución Wintukwa IPSI Valledupar y la coordinadora del programa PAI en la comunidad de Gun Aruwun quien por su conocimiento del desarrollo del tema de vacunaciones en territorio, dominio de la lengua ikun y experiencia en el trabajo de campo, fue posible la articulación técnica para dar cumplimiento al objeto de la actividad. En equipo se elaboró el libreto del programa definiendo los temas centrales de cada uno y teniendo en cuenta el enfoque diferencial, se traduce a la lengua arhuaca el contenido por la persona bilingüe.

Se emitió un programa el 03 de agosto abordando las enfermedades de hepatitis A y Varicela, haciendo énfasis en que la vacunación es una de las estrategias más costo efectivas que existen a nivel mundial, por lo que es importante acudir, adultos y niños a los servicios disponibles de vacunación.

Este programa se hizo para sensibilizar a la comunidad para acceder al servicio de vacunación como mecanismo de prevención y cuidado que se complementa con el cuidado de la salud desde la base cultural. Todo con el propósito de fortalecer la prevención contra infección del hígado que es contagiosa, transmitida por un virus que produce inflamación hepática afectando su funcionamiento vital. (Ewame iwari hepatitis A Zákinuga).

Riesgos de contagio de la hepatitis A: a través de la manipulación de alimentos, beber agua contaminadas, alimentos contaminados, consumir mariscos crudos o en contacto con aguas residuales, a través del contacto sexual con personas contagiadas por este virus.

Síntomas asociados: generalmente se manifiestan unas semanas después de tener contacto con el virus, pero no todas las personas con hepatitis A presentan síntomas. Los signos que podemos identificar son el cansancio, debilidad, náuseas, vómitos, diarreas, dolor abdominal especialmente en la zona baja de las costillas, deposiciones oscuras, perdidas del apetito.
Iari nazanu wichamu kinkiri, yari mi azano gachari mi zano eymi wakandi.

Factores de riesgo de la hepatitis A: convivir con personas con la enfermedad, relaciones sexuales, personas con VIH, uso de jeringas reutilizadas.

Complicaciones al adquirir la enfermedad: no causa un daño hepático a largo plazo ni se convierte en una infección recurrente o crónica, en raras ocasiones puede provocar una perdida repentina de la función hepática sobre todo en adultos mayores o en personas con enfermedades hepáticas crónicas como por ejemplo que hayan tenido hepatitis B pueden adquirir más fácilmente la hepatitis

A. La insuficiencia hepática aguda requiere hospitalización para su control y tratamiento; algunas personas con insuficiencia hepática pueden necesitar trasplanté de hígado para poder continuar con una vida normal. Estas son las complicaciones que se pueden presentar con esta enfermedad.

Cómo se puede evitar la transmisión de la hepatitis A: los hábitos y estilos de vida saludable juegan un papel fundamental para evitar la transmisión del virus; es importante el lavado de manos frecuente, lavado de frutas y verduras, no consumir carnes y pescados crudos o poco cocinados, hervir el agua para el consumo y una actividad muy importante que resaltamos es la vacunación contra la hepatitis A que se aplica a todos los niños al cumplir un año de edad con dosis única, esto ayuda a prevenir enfermedades y eventualmente hospitalizaciones e incluso evitar sucesos graves.

Varicela: Es una enfermedad causada por un virus que genera sarpullido con picazón y ampollas con liquido por todo el cuerpo; se contagia muy fácilmente a personas que no se han vacunado. Los signos de la enfermedad son la erupción del virus que demora de 10 a 21 días en manifestarse y otros signos como fiebre, perdida del apetito, dolor de cabeza, cansancio, sensación de malestar general.

Se previene con la vacunación a partir de los 12 meses de edad y aplicación de un refuerzo a los 5 años, es importante que todos los niños menores de 6 años reciban la vacuna por lo que promovemos mediante estas estrategias que al cumplir los 12 meses asistan al puesto de salud más cercano a recibir la vacuna y posteriormente el refuerzo en su esquema completo para prevenir esta enfermedad.

RESULTADOS

Esta actividad permite fortalecer las estrategias comunicativas y de difusión de información a la población objetivo considerando que, por ser zona dispersa de difícil acceso se hace más complejo la divulgación. Por lo que se considera esta como una de las formas más efectivas para llegar a las comunidades del Centro Gun Aruwun, en el territorio indígena arhuaco.

Se da cumplimiento al objetivo de la actividad al ser el programa número 8 de acuerdo con lo programado en el plan de ejecución.

ANEXOS

- Evidencias fotográficas de la actividad
- Certificado de los programas emitidos
- Audio del programa emitido que inicia desde el minuto 1:10

BENEREXA MARQUEZ MALO
Gerente
Wintukwa IPSI

EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	Emisión de programa radial sobre Hepatitis A dirigido a la población arhuaca en el asentamiento Gun Aruwun
LUGAR	Emisora Sistema Cardenal Estéreo
FECHA	03 de agosto del 2024







LA GERENTE GENERAL DE GAMEZ EDITORES

SISTEMA CARDENAL S.A.S VALLEDUPAR

(NIT. 900.270.026-3)

CERTIFICA:

Que a través del Dial 1050AM. Sistema Cardenal Valledupar, se emitieron programas Institucionales de **WINTUKWA I.P.S.I** en el marco de las acciones de información en salud sobre el programa ampliado de inmunizaciones PAI, contempladas en el plan de intervenciones colectivas vigencia 2024 suscrito entre la secretaria de salud municipal de Valledupar y Wintukwa I.P.S.I, durante los dias 6, 13, 27 de julio y 3 de agosto del 2024 en el horario de 9:00 a 9:30 am.

Esta constancia se expide a petición de WINTUKWA I.P.S.I y se firma el 9 de agosto del 2024.

Cordialmente,

DEMIS ADIMIS PACHECO FERNANDEZ
Gerente General
gerenciageneral@gamezeditores.com
Celular: 3205420459 – 605 3868829

Wintukwa

DIMENSION:
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES TRANSMISIBLES

COMPONENTE:
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES



Wintukwa

INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDAD

Realizar a 800 viviendas acciones educativas, recolección de vectores y aplicación de insecticida tendiente al control del vector transmisor de la enfermedad de chagas y leishmaniasis.

EJECUCIÓN

Actividad desarrollada en el periodo del 01 al 31 de agosto realizando las acciones según el cronograma establecido para el personal del equipo PIC en la Dimensión de enfermedades transmitidas por vectores en el asentamiento de Gun Aruwun y sus sectores de Ariguaní y Baúl llevando cabo las actividades que se describen más específicamente en el desarrollo de la misma.

METODOLOGIA

- Planificación y coordinación: La coordinación y los responsables del control vectorial trabajan juntos para planificar y organizar las acciones de inspección, vigilancia y control químico de vectores y las charlas informativas frente al cuidado, prevención de enfermedades asociadas.

-Posteriormente se hacen las actividades de alistamiento del personal que hará presencia en cada vivienda, manejo de formatos de recolección de información e insumos de para realizar el control químico. Se tienen en cuenta la articulación con los lideres de la zona para que conozcan el cronograma las acciones

implementar. Principalmente porque son las autoridades que determinan en qué momento se reciben al equipo de salud para garantizar las condiciones adecuadas para que las familias estén informadas y preparadas, para que el equipo de salud se instale y tenga el acompañamiento necesario en los recorridos a las viviendas.

-Uso de químico en las viviendas: inicialmente se hace la presentación del equipo explicando claramente el objetivo de las visitas para que el jefe de familia autorice el uso de químico específico para el control de vectores.

-Alternativas de control: Además del control químico, se consideran alternativas como las prácticas culturales de cuidado para controlar la población de vectores mediante los trabajos tradicionales propios del pueblo arhuaco en el marco de la interculturalidad y fortalecimiento de la medicina propia.
- Educación y participación comunitaria: Es importante informar cada vez que ha sido posible, a la comunidad sobre la importancia del control de vectores y fomentar su participación en las acciones de control.

RECURSOS MATERIALES

- Formatos de reportes de inspección y vigilancia de vectores en domicilios
- Registros de control químico a viviendas
- Listados de asistencia a las acciones de información y charlas
- Recolectores de vectores
- Folletos informativos sobre chagas y leishmaniasis

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Previa presentación del equipo encargado de la ejecución de la actividad, se desarrolló en este periodo recorridos por los sectores de Ariguaní y Baul del microterritorio Gun Aruwtun, donde mediante visitas domiciliarias se realizó el rociamiento a 105 viviendas para el control de vectores transmisores de enfermedades de Chagas y Leishmaniasis.

A su vez se brindó información a la comunidad sobre estas enfermedades para fomentar la higiene, ordenamiento y mejoramiento de las viviendas como mecanismos de prevención a las desarmonías que afectan física y espiritualmente a la población de estos sectores.

REPORTE DE ACTIVDADES EN 100 VIVIENDAS DE LOS SECTORES VISITADOS 2024

SECTORES	No FAMILIAS BENEFICIADAS	TOTAL DE VIVIENDAS CON APLICACIÓN DE INSECTICIDA	AUXILIARES DE ETV Y ZOONOSIS
ARIGUANI	10	45	EDWIN TORRES SEYAWINGUMU TORRES
BAUL	14	55	
TOTAL	24	100	

A este punto de avance de actividades relacionadas con esta dimensión del PIC se ha logrado cubrir un amplio número de visitas en toda la zona esperando lograr los resultados esperados frente a las acciones acordadas con la comunidad.

RESULTADOS

Se realizó inspección y búsqueda de triatominos en cada vivienda del sector de Ingresurwa con lo que se da reporte de no encontrar vectores en esos lugares. Por otra parte, se procede a la fumigación en cada vivienda de los sectores Ariguaní y Baúl en las proporciones que los auxiliares conocen y se guardan registros del control químico en los formatos correspondientes, también se realizaron acciones de información y socialización a los participantes de la actividad presentes.

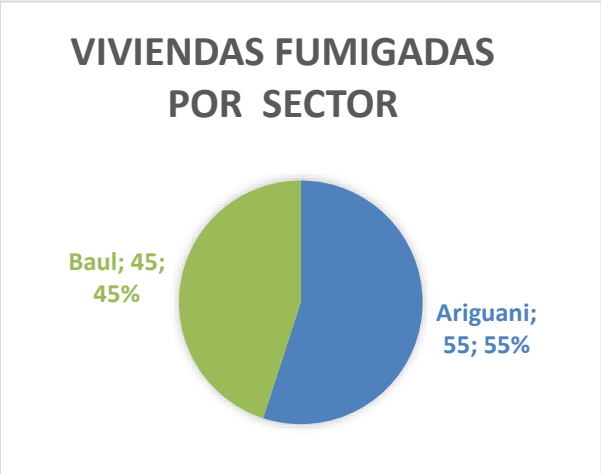
Al culminar las actividades, los auxiliares retroalimentan con los presentes en el lugar para conocer qué tanto se ha comprendido el tema y se ubican en los listados de asistencia los datos concernientes a integrantes y firmas; se aprovechan espacios de reuniones para dar a conocer el tema dado que son los momentos propicios en los que la comunidad comparte sus apreciaciones sobre las necesidades en salud.

En lo correspondiente a la inspección y vigilancia en cada vivienda para detectar los vectores, es parte del procedimiento que los promotores realicen las capturas de muestras encontradas y enviarlas lo más pronto posible a la institución para hacer el respectivo direccionamiento al laboratorio de salud pública. Para el periodo que comprende el presente informe no se reportan capturas de vectores en los lugares inspeccionados.

Reporte de visitas de inspección por sectores mes agosto	
Ingresurwa	43
Total	**43**



Reporte de fumigaciones por sectores mes agosto	
Ariguaní	55
Baúl	45
Total	**100**



ANEXOS

- Evidencias fotográficas de las visitas y la jornada de información
- Formatos diligenciados de visitas de inspección y vigilancia
- Formatos diligenciados de control químico a viviendas
- Listados de asistencia a charlas educativas e informativas

BENEREXA MARQUEZ MALO
Gerente
Wintukwa IPSI

EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	Acciones de inspección, información y captación de vectores
LUGAR	Sectores del microterritorio Gun Aruwun
FECHA	01 al 31 de julio 2024









Wintukwa

EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	Acciones de información, charlas sobre el cuidado y prevención de la enfermedad de Chagas y Leishmaniasis,
LUGAR	Centro Gun Aruwun y sectores
FECHA	01 al 31 de julio 2024









Wintukwa

EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	Acciones de fumigación en viviendas
LUGAR	Sectores:
FECHA	1 al 31 de julio 2024







EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	Acciones de fumigación en viviendas
LUGAR	Sectores:
FECHA	1 al 31 de julio 2024







SALUD PUBLICA

VIGILANCIA Y CONTROL DEL TRIATOMINO MEDIANTE ROCIAMIENTO DE INSECTICIDA DE ACCIÒN RESIDUAL

REGISTRO DIARIO DE CONTROL QUIMICO

DEPARTAMENTO: Cesar MUNICIPIO: Valledupar

ASENTAMIENTO: Gca Arroyo SECTOR: Bod. RESPONSABLE: Segundo Torres

ORDEN	FECHA	NOMBRE DEL JEFE DE FAMILIA	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N° HABITANTES	VIVIENDAS TRATADAS		RENUENTES	CERRADAS	VIVIENDAS PROTEGIDAS SEGÙN INSECTICIDAS Y DOSIS APLICADAS						TRIATOMINOS PRESENTES
					TOTAL	PARCIAL			K-Othrine 50 SC	ICON 10 PM	ALFACIPERMETRINA 10%	OTROS	TOTAL LITROS	TOTAL SOBRES	
1	01/08/24	Lucia Izquierdo Arroyo	1148196804	6	2				X				240cc		
2	01/08/24	Saul Torres Acosta	26953971	4	3				X				240cc		
3	2/08/24	Inés Izquierdo Torres	45346581	4	4				X				480cc		
4	2/08/24	Neylli María Izquierdo	1003238482	5	3				X				480cc		
5	2/08/24	Benilda Izquierdo	49784786	3	2				X				240cc		
6	4/8/24	Ignacio Torres Izquierdo	26944959	5	9				X				500cc		
7	4/8/24	Luz Haira Izquierdo	1065574403	7	4				X				280cc		
8	4/8/24	Ati Gonzalez Villafaña	1148201028	4	7				X				600cc		
9	5/8/24	Juana Torres Perez	1133600650	7	4				X				600cc		
10	5/8/24	Ilda Perez Perez	1133601091	9	3				X				280cc		
11	5/8/24	Perfecto Torres Perez	1133003589	2	1				X				160cc		
12	6/8/24	Fermina Suarez Torres	1133601125	6	2				X				200cc		
13	6/8/24	Tito Ferney Villafaña	1233599738	5	4				X				380cc		
14	7/8/24	Dwiringuma Ramo	77104300	8	4				X				640cc		
15															
16															
17															
18															
19															
20															
TOTAL:					55								5,426		

Powered by CamScanner

SALUD PUBLICA

VIGILANCIA Y CONTROL DEL TRIATOMINO MEDIANTE ROCIAMIENTO DE INSECTICIDA DE ACCIÒN RESIDUAL

REGISTRO DIARIO DE CONTROL QUIMICO

DEPARTAMENTO: Cesar MUNICIPIO: Valledupar

ASENTAMIENTO: Gun Arwuwun SECTOR: Arigwani RESPONSABLE: Seynawingumu Tomo T

ORDEN	FECHA	NOMBRE DEL JEFE DE FAMILIA	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N° HABITANTES	VIVIENDAS TRATADAS		RENUENTES	CERRADAS	VIVIENDAS PROTEGIDAS SEGÙN INSECTICIDAS Y DOSIS APLICADAS						TRIATOMINOS PRESENTES
					TOTAL	PARCIAL			K-Othrine 50 SC	ICON 10 PM	ALFACIPERMETRINA 10%	OTROS	TOTAL LITROS	TOTAL SOBRES	
1	8/8/24	Clemencia. Izquierdo	49747444	9	5				x			480cc			
2	8/8/24	Enrique Villafaña.	77146716	10	6				x			500cc			
3	8/8/24	Cunkciawia niños Torres	1148196703	4	3				x			240.cc			
4	9/8/24	Zaregumun Torres Torres	49741416	6	7				x			510.cc			
5	9/8/24	Ribaldo niños Torres	1198196701	3	7				x			90.cc			
6	10/8/24	Duiatikeyuin Ramo.	1133597715	10	4				x			450 cc			
7	10/8/24	Seynawingumu Villafa.	1148147733	6	2				x			240 cc			
8	11/8/24	Gregorio Izquierdo	5139559	4	5				x			320 cc			
9	11/8/24	Florencia. Izquierdo	1133600161	6	6				x			500 cc			
10	11/8/24	Francisca. Torres	1133599774	6	6				x			480 cc			
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
TOTAL:					45							3.814			

Powered by CamScanner

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

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: ____ REUNION: ____ CAPACITACION: ____ OTRO: CUAL?: Charlas

NOMBRE DEL EVENTO: Edwin Barro Torres
Información Sobre Chagas y leishmanisis

FECHA: 15 de gosto 2024 LUGAR: Gran Avarson

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90 7. 91-100	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE 5.GESTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Segrosi Torres Torres	49 1474446	2	5	2		4	x		Segrosi
2	nalucias Torres Torres	1133601196	2	4	2		4	x		Malucia T
3	Bwaneg Tome Torres	1149452327	4	3	2		4	x		Bwaneg
4	Bunkuwango Torres.	1148196663	4	4	2		4	x		Bunkuwango
5	Eugenios Izquierdo Iz	77182401	4	5	2		4	x		Eugenio I
6	Bunkua Torres Torres	1148196519	2	5	2		4	/		Bunkua
7	Felipas Torres Torres	1133601199	2	4	2		4	x		Felipa T
8	Kamila Torres Arroyo	1133590896	2	5	2		4	/		Kamila
9	Eliseo Donato Solis	77026781	4	6	2		4	x		Eliceo
10	Kamilos Torres Torres	77146835	4	5	2		4	/		Kamilo
11	Fancho Torres Torres	1148196423	4	4	2		4	/		Fancho Torres

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

Powered by CamScanner

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

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: ____ REUNION: ____ CAPACITACION: ____ OTRO: CUAL?: ____

NOMBRE DEL EVENTO: Edwin Barro Torres
Información sobre Enfermedad de chagas y Leismaniasis

FECHA: 7 Agosto de 2024 LUGAR: Gun Arwaon

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90 7. 91-100	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE 5.GESTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	pastoras Torres Arrojos	49789907	2	5	2		4			pasteras A
2	Diogene enriques Barro T	1148196637	4	5	2		4			Diogene Bar
3	Dwisukworungoma Para T	1148196745	4	3	2		4			Dwisukworungoma Bar
4	wouter Barro Torres	1148200128	4	2	2		4			WOUTER B.
5	wilman Torres Barro	73098692	4	4	2		2			wilman Barro
6	Dwingoma Barro Tor	1300422218	4	3	2		4			Dwingoma Barro
7	sagnimaku Barro T	1149452345	4	4	2		4			Sagnimaku Bar
8										
9										
10										
11										

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

Powered by CamScanner

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

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: ____ REUNION: ____ CAPACITACION: ____ OTRO: CUAL?: ____

NOMBRE DEL EVENTO: Edwin Bravo Torres
Información Sobre Cha Enfermedad de chagas y Las manifas

FECHA: 12 de Agosto 2024 LUGAR: Gun Arawon

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90 7. 91-100	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE 5.GESTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Seykwanekon Bravo T	1148197053	2	4	2		1			Seykwanekon
2	ningemo triana Rodriguez	1148196767	1	4	2		1			ningemo Triana
3	Kwarakwin Triana Bravo	1130986431	1	2	2		1			Kwarakwin
4	Seykumen Bravo Torres	1149193547	2	3	2		1			Seykumen
5	Jeikun Julian Triana Bravo	1214468365	1	1	2		1			Jeikun Julian
6	Kwanimaka Triana B	1149587990	1	4	2		1			kwanimaka Triana B
7										
8										
9										
10										
11										

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

Powered by CamScanner

WINTUKWA IPSI

PROGRAMA ENFERMEDAD DE CHAGAS

LEVANTAMIENTO DE INDICE ENTOMOLOGICO

ASENTAMIENTO: Agun Arwuan SECTOR: Ingrosrwa RESPONSABLE: Edwin Bautos

ORDEN	FECHA	NOMBRE DEL JEFE DE FAMILIA	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	LONGITUD	LATITUD	ALTURA	Nº HABITANTES	Nº CASA POR FAMILIA	COLECTA		Nº CASA CON VECTOR	INTRADOMICILIO VIVIENDA				SITIO DE COLECTA				PERIDOMICILIO HASTA 100MTS ALREDEDOR DE LA VIVIENDA								
									SI	NO		DORMITORIO	COCINA	SALA	BAÑO	PAREDES	SUELO	TECHO	OTRO ¿Cuál?	GALLINERO	ARRUME DE PIEDRA	ARRUME DE LADRILLOS	ARRUME DE LEÑA	NIDOS DE AVES	PALMA	TROJA	DEPOSITO	OTRO ¿Cuál?
1	16/08	Segnas Alfaros T	49 744498	73 48 88 28	10 68 71 44	2154	7	S		NO																	
2	16/08	Arwun Torres Torres	1133600284	73 41 98 91	10 55 61 51	2151	4	S		no																	
3	16/08	Gunimaku Torres Alfaro	1148718190	73 48 86 71	10 67 86 71	2034	5	4		NO																	
4	16/08	Segnawun Torres Arroyo	1148191850	73 47 71 94	10 63 70 18	1862	3	4		no																	
5	17/08	Tongamo Torres Alfa	1148196548	73 44 67 10	10 65 81 03	1865	3	2		NO																	
6	17/08	Fidelina Torres Arroyo	47080275	73 47 70 73	10 63 71 29	2865	4	2		no																	
7	17/08	Gunkawun Torres Torr	1148196678	73 64 44 09	10 60 58 95	2525	3	S		no																	
8	18/08	Sines Torres Alfaro	1149193847	73 46 08 88	10 63 20 51	2554	4	S		no																	
9	18/08	narimaku Torres T	1148196548	73 46 86 63	10 60 63 81	2542	3	S		no																	
10	19/09	gunkus Torres Torres	1141966610	73 46 89 15	10 60 58 81	2542	5	3		no																	
11																											
12																											
13																											
14								43																			

Powered by CamScanner

Wintukwa

DIMENSION:

VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES TRANSMISIBLES

COMPONENTE:

ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS



INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDAD

Realizar 270 visitas domiciliarias a familias para hacer seguimiento de la enfermedad de Tuberculosis con acciones de educación, comunicación, identificación, captación y seguimiento a los miembros de la comunidad para la prevención, control y vigilancia de la Tuberculosis.

EJECUCIÓN

Conforme a la actividad contemplada se hicieron efectivas veintiún (21) visitas a familias del sector de Seynimin, en donde el auxiliar baciloscopista visitó cada vivienda dando información relacionada con la enfermedad de Tuberculosis, signos y síntomas, causas, transmisión, factores de riesgo, medidas preventivas, manejo e importancia del tratamiento y seguimiento y captación de sintomáticos respiratorios.

METODOLOGIA

Inicialmente se coordina el cronograma con el líder de la zona y el líder intercultural de la comunidad, para poner en conocimiento de las autoridades el objetivo de las acciones a realizar, el debido consentimiento para visitar a las familias según las prácticas propias culturales. Quedando allí establecido que se harán visitas domiciliarias y búsqueda activa de sintomáticos respiratorios en el sector de la comunidad definido según las distancias, información y prioridad que se establece al ponerse de acuerdo con el líder de la zona. Se da información sobre la enfermedad de Tuberculosis, signos y síntomas, causas, transmisión, factores

de riesgo, medidas preventivas, manejo e importancia del tratamiento y seguimiento.

Dicha actividad estuvo a cargo de un auxiliar de enfermería arhuaco bilingüe preparado para la toma de Baciloscopias, las cuales se procesaron en el municipio de Valledupar, laboratorio de la institución.

RECURSOS MATERIALES

- Implementos para la toma de muestras de baciloscopias
- Formatos para el diligenciamiento de la información de las visitas
- Folletos informativos sobre la enfermedad de tuberculosis

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

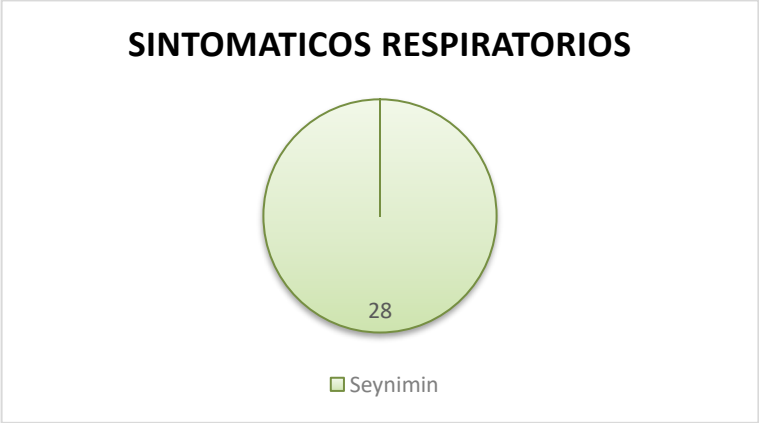
Con el previo acuerdo de las autoridades y comunidad, el auxiliar realizó las 21 visitas a familias en el sector de Seynimin, uno de los más apartados del Centro Gun Aruwun en el periodo descrito para la búsqueda y captación de sintomáticos respiratorios; Obteniendo en total 28 sintomáticos respiratorios distribuidos de la siguiente manera:

Sector Seynimin: 28 SINTOMATICO RESPIRATORIO

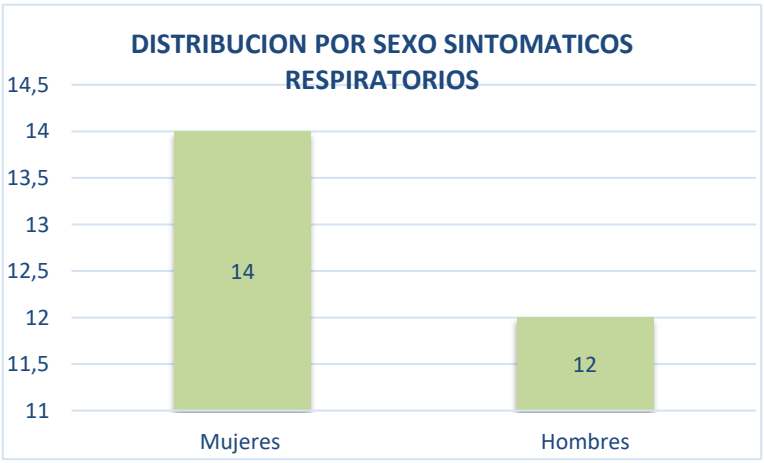
De los sintomáticos respiratorios captados ninguna de las Baciloscopias resultó positivas todas fueron negativas por lo que se adjunta el consolidado emitido por el laboratorio clínico de los resultados de las pruebas analizadas en el periodo.

Se resalta además de las actividades de información científica de la enfermedad, se aborda la parte cultural y cosmogónica del origen de las enfermedades que, de acuerdo con el conocimiento de la medicina propia, corresponde a la prevención y cuidado desde el nivel espiritual antes de abordar lo físico como única medida de control. Posteriormente se educa en qué consiste la enfermedad de Tuberculosis, signos, síntomas, causas, transmisión, factores de riesgo, medidas preventivas, manejo e importancia del
tratamiento y seguimiento, resaltando siempre el autocuidado a nivel individual, familiar y comunitario.

Reporte de sintomáticos respiratorios mes julio	
Seynimin	28
Total	**28**



DISTRIBUCION POR EDADES DE SINTOMATICOS						
0 a 7	**8 a 12**	**13 a 21**	**22 a 45**	**46 a 70**	**71 a 90**	**91 a 100**
0	8	7	11	2	0	0



ANEXOS

- Evidencias fotográficas y videos de las visitas
- Material informativo
- Formatos diligenciados de visitas

BENEREXA MARQUEZ MALO
Gerente
Wintukwa IPSI

EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	Seguimiento de la enfermedad de tuberculosis
LUGAR	Sector Seynimin del microterritorio Gun Aruwun
FECHA	01 al 23 de agosto 2024







Wintukwa

EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	Seguimiento de la enfermedad de tuberculosis
LUGAR	Sector Seynimin del microterritorio Gun Aruwun
FECHA	01 al 23 de agosto 2024









PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

Familia 107

FECHA: 01-8-2024 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Seynimun | SECTOR: Rebujeba
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 10
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Diarin Torres Arroyo | EDAD: 38 | SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI / ~~NO~~ | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI / ~~NO~~

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Basilio Arcenio Robles Villafañe	44		esposo		x		x	
2	Lunsenria Audina Robles Torres								
3	Benkwawnjamin Robles Torres								
4	Lunseynira Robles Torres								
5	Aley Nawiyeken Robles Torres								
6	Lunseynarin Robles Torres								
7	Seykirayuwa Robles Torres								
8	Seykwawaken Robles Torres								
9	Anyul Angel Robles Torres								
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seydiawin T
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Diarin torres
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

Familia 108

FECHA: 01-8-2024 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Seynimun | SECTOR: Rebujeba
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 4
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Amancio Torres Pérez | EDAD: | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI / ~~NO~~ | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI / ~~NO~~

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Damiana Torres Chapman								
2	Minerva Agustina Torres T								
3	Lunsanany Torres T								
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seydiawin T
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Amancio T
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

Familia 109

FECHA: 02-08-2024 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Seynuwan | SECTOR: Bethsabe
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 5
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Dwinney Torres Chaparro | EDAD: 45 | SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI [ ] NO [X] | SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI [ ] NO [X]

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Basilio Robles	47		esposo		x		x	
2	Benkuwunguwa Robles Torres	18		hijo		x		x	
3	Cunneyuwa Robles Torres		20	hija		x		x	
4	Cunteyuwa Robles Torres		15	hija		x		x	
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seychwiawin T
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

Familia 110

FECHA: 02-08-2024 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Seynuwin | SECTOR: Seynuwin
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 7
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Seneymaksi Izquierdo Carruido | EDAD: 36 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI [ ] NO [X] | SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI [ ] NO [X]

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Dorkunuwin Torres Chaparro		32	esposa		x		x	
2	Barcyukuwun Izquierdo Torres	15	15	hijo		x		x	
3	Seykona Izquierdo Torres		14	hija		x		x	
4	Dwinyuwa Izquierdo Torres		12	hija		x		x	
5	Yeyuwa Izquierdo Torres	10		hijo		x		x	
6	Seykaina Izquierdo Torres	6		hijo		x		x	
7	Dwiawuka Izquierdo Torres	5		hijo		x		x	
8	Margarita Izquierdo Torres		2	hija		x		x	
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seychwiawin T
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

familia 111

FECHA: 03-8-24 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Seynimun | SECTOR: kondevuka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 5
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Seyduwain Carrillo Crespo | EDAD: 31 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI / NO | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI / NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Seyduwain Arroyo izquierdo		29	esposa		x		o	
2	Dukwaimaya Arroyo Arroyo		6	hija		x		o	
3	Bankuwangarro Crespo Arroyo	4		hijo		x		o	Ayuda a ella
4	Eulalia Carrillo Arroyo		4 ms	hija		x		o	
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seyduwain
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

familia 112

FECHA: 03-8-24 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Seynimun | SECTOR: Seynimun
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 5
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Bonfoy Villafaño Izquierdo | EDAD: 33 | SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI / NO | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI / NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Eunawindwaya Carrillo Villafaño		17	hija		x		o	
2	Yosimaku Carrillo Villafaño	13		hijo		x		o	
3	Seykain Carrillo Villafaña	7		hijo		x		o	
4	Yarkenchiwa Carrillo Villafaña		3	hija		x		o	
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seyduwain
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

Familia 113

FECHA: 5-8-24 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Seyminun SECTOR: Seyminun Cantil
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 3
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Faustino Arroyo Nino EDAD: 59 SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Graciela Arroyo Mate		59	esposa	X			X	
2	Seyswanka Arroyo Arroyo	28		hijo		X			
3	Seyquanka Arroyo Arroyo		19	hija		X		X	Gestante
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seyduwanka T
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Faustino Arroyo
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

Familia 114

FECHA: 5-8-24 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Seyminun SECTOR: Seyminun
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 7
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Gilberto Cesar Torres Chaparro EDAD: 37 SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Ali Sirem Torres Torres		30	esposa		X		X	
2	Johana Adriana Torres Torres		12	hija		X		X	
3	Seyhwaneyumun Torres Torres		10	hija		X		X	
4	Seyausinyumun Torres Torres	6		hijo		X		X	
5	Isabela Torres Torres		5	hija		X		X	
6	Alejandra Torres Torres		3	hija		X		X	
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seyduwanka T
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Gilberto Cesar Tch.
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

Familia 115

FECHA: 7-8-24 | MUNICIPIO:
ASENTAMIENTO : | SECTOR: Urrutia
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 5
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Reinaldo Izquierdo Toro | EDAD: 49 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO | SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Yanaviethen Arroyo Alfaro		48	esposa		X		X	
2	Yanbeyun Izquierdo Arroyo	11		hijo	X				
3	Seyarosinguera Izq Arroyo	14		hijo		X		X	
4	Yanbwarinyure Izq Arroyo	17		hijo		X		X	
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seyduriawin T
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

Familia 116

FECHA: 7-8-24 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO : Seymun | SECTOR: Urrutia
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 3
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Yarimaka Arroyo Arroyo | EDAD: 24 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO | SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Yundiwa Izquierdo Arroyo		25	esposa		X		X	
2	Seyneris Arroyo Izquierdo	1		hijo		X		X	
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seyduriawin
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

Familia 117

FECHA: 7-8-24 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Seyduiawin T. SECTOR: Seyminwin
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 8
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Gonzalo Izquierdo Gonzalo EDAD: 31 SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI X NO SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI X NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Jaramillo Maldonado Rodrigo Ant	33		esposo		X		X	
2	Ale Seyduiawin Rodriguez Izquierdo		14	hija		X		X	
3	Kate Maldonado Rodriguez Izquierdo	11		hija		X		X	
4	Esmeralda Rodriguez Izquierdo		8	hija		X		X	
5	Jaramillo Rodriguez Izquierdo		5	hija		X		X	
6	Dumaris Rodriguez Izquierdo		3	hija		X		X	
7	Daniela Rodriguez Izquierdo		6 ma	hija		X		X	
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seyduiawin T
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

Familia 118

FECHA: 7-8-24 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Seyminwin SECTOR: Kondevgeta
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA:
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Duisalina Izquierdo Maestre EDAD: 37 SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO X NO SE SOLICITA BACILOSCOPIA X SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Diego Torres Torres	4		esposo	X		X		
2	Ali adelina Chapu 17y		12	hija	X		X		
3	Nahimana Chapu 17y	15		hija	X				
4	Gonsimun Ali Chapu 17y		10	hija	X		X		
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seyduiawin T
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

familia 117

FECHA: 10-8-24 | MUNICIPIO: Valledupar - Cesar
ASENTAMIENTO: Valledupar - Seynimin | SECTOR: Chiriaima
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 6
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Marcelo Crespo Torres | EDAD: 19 | SEXO: M

SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI ✓ NO | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI ~~SI~~ NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Seykarinaa Crespo Niño	6		padre	✓			x	
2	Yanuryelen Torres Arroyo		40	madre		x		x	
3	Ali Yankeyuris Crespo Torres		11	hermana		x		x	
4	Yeyinguris Crespo Torres	8		hermano		x		x	
5	David Seyawingumu Crespo Torres	4		hermano		x		x	
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seyduriawin T
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Marcelo Crespo
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

familia 120

FECHA: 10-8-24 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Seynimin | SECTOR: Chiriaima
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 5
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Seyawaitu Torres Chapman | EDAD: 34 | SEXO: M

SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI ✓ NO | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI ✓ NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Liana Garrido Torres		27		✓		✓		
2	Seyawimatu Torres Garrido	7				x		x	
3	Glendata Torres Garrido		5			x		x	
4	Durnerin Torres Garrido	2				x		x	
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seyduriawin
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Seyawaitu
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

Familia 121

FECHA: 12-8-24 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Seynimun | SECTOR: Bethugata
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Dwisiney Torres Cuello | EDAD: 16 | SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI X NO | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Carmen Otilia Torres Cuello		54	madre					
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seynimun T
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Dwisiney Torres
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

Familia 122

FECHA: 12-8-24 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Seynimun | SECTOR: Bethugata
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 7
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Adrian Mekkenny Conrado Torres | EDAD: 35 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI NO X | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Kamira Torres Torres		34	esposa		x		x	
2	Juan Dra Seyaniku Conrado Torres	14				x		x	
3	Camila wiyeruka Conrado Torres	11	11			x		x	
4	Dwikwaringanua Conrado Torres	9	.			x		x	
5	Dwinayuwa Conrado Torres		6			x		x	
6	Seykwanayuwa Conrado Torres		2			x		x	
7						x			
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seynimun T
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Adrian Torres
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

Familia 123

FECHA: 12-8-24 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Seminario | SECTOR: Chiriaima
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 6
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Dwiatikey Torres Arroyo | EDAD: 32 | SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI [ ] NO [X] | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI [ ] NO [X]

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Dwiatikey Torres Arroyo	33		esposa		X		-	
2	Aly Sofia Torres Torres		11	hija		X		-	
3	Ayu Yinguma Torres Torres	8		hijo		X		-	
4	Kate Ebenguma Torres Torres	6		hijo		X		-	
5	Angela Torres Torres		3	hija		X		-	
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seydunawin T
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Dwiatikey Torres
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

Familia 124

FECHA: 12-8-24 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: | SECTOR: Chiriaima
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 4
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Adriano Crespo Torres | EDAD: 23 | SEXO: M
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI [ ] NO [X] | SE SOLICITA BACILOSCOPIA: SI [ ] NO [X]

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Dwisney Garavito Torres		23			X		-	
2	Seykaimjumu Crespo Garavito	2	.			X		-	
3	Cr Crespo Garavito					X		-	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seydunawin T
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

Adriano Crespo
FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

Familia 125

FECHA: 15-8-24 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Sapimiin SECTOR: Sapimiin
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 4
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Teofila Chapuso Suarez EDAD: 54 SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	Pedro Juan Torres Arroyo	57		Esposo		X		—	
2	Sayduwun Torres Chapuso		24	hija		X		—	
3	Katarayia Torres Chapuso	22		hijo		X		X	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Sayduwun T
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

Familia 126

FECHA: 15-8-24 MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Sapimiin SECTOR: Sapimiin
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 7
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Duiwukumun Mejia EDAD: 37 SEXO: F
SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

No	NOMBRE	EDAD M	EDAD F	PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO SI	SINTOMATICO RESPIRATORIO NO	SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI	SE SOLICITA BACILOSCOPIA NO	OBSERVACION
1	~~Barayia Torres~~ mejia		9	hija	X		X		
2	Sudnefun T mejia		7	hija		X		X	
3	Bentiwunaun Torres mejia	10 ms	10 ms	hija		X		X	
4	Sindy Alej Torres mejia		10 ms	hija		X		X	
5	Sayauwun Torres mejia	4		hijo		X		X	
6	Sayuwun Torres mejia	13		hijo		X		X	
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Sayduwun T
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

Familia 127

FECHA: 16-8-24 | MUNICIPIO: Valledupar
ASENTAMIENTO: Sevilla | SECTOR: Kondurgeka
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA: 2
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: Beatriz Camacho Crespo | EDAD: 70 | SEXO: F

SINTOMATICO RESPIRATORIO ~~SI~~ NO | SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI ~~NO~~

No	NOMBRE	EDAD		PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO		SE SOLICITA BACILOSCOPIA		OBSERVACION
		M	F		SI	NO	SI	NO	
1	Bijankwa Arroyo Izquierdo	20				X		X	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Seyduwin T
FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS
DETECCIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS
WINTUKWA IPSI
REGISTRO DE VISITA DOMICILIARIA

FECHA: 1-7 | MUNICIPIO:
ASENTAMIENTO: | SECTOR:
N° HABITANTES DE LA VIVIENDA:
NOMBRE DEL JEFE DE LA CASA: | EDAD: | SEXO:

SINTOMATICO RESPIRATORIO SI NO | SE SOLICITA BACILOSCOPIA SI NO

No	NOMBRE	EDAD		PARENTESCO	SINTOMATICO RESPIRATORIO		SE SOLICITA BACILOSCOPIA		OBSERVACION
		M	F		SI	NO	SI	NO	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD

FIRMA DEL JEFE DE FAMILIA

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS

WINTUKWA IPSI

REGISTRO DE SINTOMATICO RESPIRATORIO

No.	FECHA DE CAPTACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD		IDENTIFICACION	ASENTAMIENTO	SECTOR	ETNIA	EPS	CONTACTO DE	SINTOMAS								SE REALIZA BK Y/CULTIVO		
			F	M							TOS	EXPECTORACION	DECAIMIENTO	PERDIDA APETITO	PERDIDA PESO	FIEBRE	SUDORACION	DIFICULTAD RESPIRATORIA	BK	PCR	CULTIVO
1	6-8-24	Sakarra Caranito Villafaña		17	1149143694	Sapuruia	kundiwgaka	Arhuaco	DSK		x					x			x		
2	8-8-24	Francisca Torres ovejera	9		1149452242	Sapuruia	Sapuruia	Arhuaco	DSK		x								x		
3	8-8-24	Diego Torres Torres		41	1133570614	Sapuruia	kundiwgaka	Arhuaco	DSK		x								x		
4	8-8-24	Ely Adelina Chaparro izquierdo	12		1130985202	Sapuruia	kundiwgaka	Arhuaco	DSK		x								x		
5	8-8-24	Deiselina izquierdo Marquez	37		1148200006	Sapuruia	kundiwgaka	arhuaco	DSK			x		x	x	x			x		
6	8-8-24	Bonsimon Ely Chaparro izquierdo	10		1150985203	Sapuruia	kundiwgaka	Arhuaco	DSK		x					x			x		
7	8-8-24	Nadia Marquez izquierdo	18		1063594624	Sapuruia	Sapuruia	arhuaco	DSK		x								x		
8	8-8-24	Sapuruia Caranito Villafaña	10	17	1153460776	Sapuruia	Sapuruia	arhuaco	DSK		x								x		
9	8-8-24	Duranika Caranito Crespo	12	17	7000776095	Sapuruia	Sapuruia	arhuaco	DSK		x								x		
10	8-8-24	Duranegruma Arroyo izquierdo	16		1149193777	Sapuruia	Sapuruia	arhuaco	DSK		x					x			x		
11	14-8-24	Carlos Villafaña izquierdo	33	17	1149193732	Sapuruia	Sapuruia	Arhuaco	DSK		x								x		
12	14-8-24	Marcelo Crespo Torres		19	1148146446	Sapuruia	Sapuruia	arhuaco	DSK		x								x		
13	14-8-24	Duranuma Torres Arroyo	25		1148196511	Sapuruia	Sapuruia	Arhuaco	DSK		x								x		
14	14-8-24	Sapuruia Torres Negra		13		Sapuruia	Sapuruia	Arhuaco	DSK		x								x		
15	14-8-24	Bunbuanchua Torres Arroyo	24			Sapuruia	Sapuruia	Arhuaco	DSK		x								x		
16	14-8-24	Duranegruma Arroyo Alfaro		41	1148196475	Sapuruia	Sapuruia	Arhuaco	DSK		x								x		
17	14-8-24	Sapuruia izquierdo Arroyo	18			Sapuruia	Sapuruia	Arhuaco	DSK		x								x		

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS

WINTUKWA IPSI

REGISTRO DE SINTOMATICO RESPIRATORIO

No.	FECHA DE CAPTACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD		IDENTIFICACION	ASENTAMIENTO	SECTOR	ETNIA	EPS	CONTACTO DE	SINTOMAS								SE REALIZA BK Y/CULTIVO		
			F	M							TOS	EXPECTORACION	DECAIMIENTO	PERDIDA APETITO	PERDIDA PESO	FIEBRE	SUDORACION	DIFICULTAD RESPIRATORIA	BK	PCR	CULTIVO
1	15-8-24	Seydwinwin izquierdo Arroyo		14		Seyrawin	Seyrawin	Arhuaco	DSK		x		-						x		
2	15-8-24	Kwaney Arroyo mejia		24	1149196408	Seyrawin	Seyrawin	Arhuaco	DSK		x								x		
3	15-8-24	Faustino Arroyo Niño		59	77146795	Kanalek	Kanalek	Arhuaco	DSK		x								x		
4	15-8-24	Liborio Garavito Torres	77		1149196490	Seyrawin	chikoma	Arhuaco	DSK		x								x		
5	15-8-24	Alfredo Perez Garavito		71	1149193868	Seyrawin	chukwinchaku	Arhuaco	DSK		x								x		
6	16-8-24	Seyrawinyun Torres Arroyo	36		1149196514	Seyrawin	Bechuyaka	Arhuaco	DSK		x								x		
7	16-8-24	Marcelino Garavito Torres		12	1001121207	Seyrawin	chikoma	Arhuaco	DSK		x				x	x			x		
8	16-8-24	Seyrawin Garavito Torres				Seyrawin	chikoma	Arhuaco	DSK		x								x		
9	16-8-24	Gonzalo Abraxis Arroyo Mejia		57	1149193715	Seyrawin	chikoma	Arhuaco	DSK		x								x		
10	16-8-24	Seyrawinbi Torres Chupano		34	1149196546	Seyrawin	chikoma	Arhuaco	DSK		x								x		
11	16-8-24	Gilberto Cesar Torres Chupano		31	1065137975	Seyrawin	Seyrawin	Arhuaco	DSK		x								x		
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					

Powered by CamScanner

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

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: ____ REUNION: ____ CAPACITACION: ____ OTRO: CUAL?: Charlas

NOMBRE DEL EVENTO: Informacion y Sensibilizacion sobre la Erradicacion de Ubeculosis

FECHA: 05-08-2024 LUGAR: Seynimin

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90 7. 91-100	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE 5.GESTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Seymawinguma Arroyo Arroyo	1149196409	1	4	2		7		Miembro	
2	Dunalaymaka Izq Arroyo	1149195224	1	3	2				miembro	Dunalaymaka Izquierda A.
3	Seymawika Arroyo Arroyo	1149196411	1	4	2					Seymawika Arroyo
4	Miranda Arroyo Mola		2							
5	Deivney Torres Chaparro	49789403	2	4	2		7		miembro	
6	Seymamaka				2					-
7	Rosendo Izquierdo Torres	77146855	1	5	2		7		Miembro	
8	Gumawinkuka Arroyo Alfaro	1149196623	2	5	2		7		miembro	
9	Gumkayun Izquierdo Arroyo	1149143777	1	2	2				miembro	
10	Gumawa Izquierdo Gomez	1149143731	2	4	2		4		miembro	
11	Divisebina Izquierdo Mendoza	1118200006	2	4	2		7		miembro	

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

Powered by CamScanner

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

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____ REUNION:____ CAPACITACION:____ OTRO: CUAL?: Otras

NOMBRE DEL EVENTO: Información y Sensibilización sobre la Enfermedad de Tuberculosis

FECHA: 07-08-2024 LUGAR: Seymaran

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90 7. 91-100	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE 5.GESTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Diego Torres Torres	1133530614	1	4	2		1		Miembro	
2	Aly Adelina Chaparro Izquierdo	1130985702	2	2	2				Miembro	
3	Kawayumu Chaparro Izq	1148700026	1	3	2				Miembro	
4	Genaromun Aly Chapa Izq	1130985703	2	2	2				Miembro	
5	Dwinkumun Mejia	1148196436	1	4	2		4		Miembro	
6	Gunbawun Arroyo Torres	1148196673	1	3 12	2				miembro	Gunbawun Arroyo Torres
7	Mundo Magua Izquierdo	1063594624	1	3 18	2				Miembro	
8	Seyhwarumun Guaviso Wayuu	1153460776	2	2 10	2				Miembro	
9	Diviawika Guaviso Crespo MS	70007IH095	1	3 17	2				Miembro	Diviawika
10	Dwinayumun Arroyo Izquierdo	1148143777	2	2	2				miembro	Dwinay Umun
11										

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

Powered by CamScanner

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

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: ____ REUNION: ✓ CAPACITACION: ____ OTRO: CUAL?: CHARLAS

NOMBRE DEL EVENTO: Informacion y Sensibilizacion sobre la Enfermedad de Tuberculosis

FECHA: 13-8-24 LUGAR: Seminario

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90 7. 91-100	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE 5.GESTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Seyduansir Caraballo Crespo	1148146668	1	4	2				Miembro	
2	Sayduanyuan Izquierdo Arroyo		1	3 16	2				Miembro	
3	Seyminaki Tovar Mejia		1	3 13	2				Miembro	
4	Deinarin Alfaro Carrillo		1	3 15	2				miembro	Deinarin
5	Seyduinsin Ipy Arroyo		1	3 14	2				Miembro	Seyduinsin
6	Alfredo Pena Carrillo		1		2				estudiante	
7	Kwanay Arroyo Arroyo	1148146408	1	4 24	2				miembro	
8	Seyquinsa Arroyo Mejia		1	3 17	2				Miembro	Seyquinsa
9	Paulina Arroyo Luna	37148795	1	5 54	2		1		Comunidad	Faustino Arroyo
10	Casimira Arroyo Toro	1148196476	1	4	2				miembro	
11	Deinaramyuansir Tovar Izquierdo	1065137975	1	4 39	2		1		Miembro	Deinaramyuansir T Ch

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

Powered by CamScanner

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

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: ____ REUNION: ____ CAPACITACION: X OTRO: CUAL?: ____

NOMBRE DEL EVENTO: Formación y Sensibilización sobre la Enfermedad de Tuberculosis.

FECHA: 13-8-2024 LUGAR: Seynimun

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90 7. 91-100	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE 5.GESTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Diana Torres Arroyo	1148196513	2	4	2		5			Diana Torres
2	Dwinaringuma Arroyo Alfaro	1148196175	2	4	2		7			
3	Cesar Torres Alfaro	77146797	1	5	2		4			
4	Seyarimaku Torres	1148196498	1	4	2		7			Seyarimaku Torres
5	Rogelio Robayo Torres	1148701051	1	4	2		7			
6	Awanaku Arroyo Mejia	1149193713	1	3	2		7			Awanaku A. M.
7	Nawinguma Alfaro Ipy	1148196140	2	4	2		7			Kencha
8	Kenchanawinguma Vital Ipy	1130985910	2	4	2		7			Kencha nawinguma V
9	Seynawika Arroyo Arroyo	1148196411	2	4	2		7			Seynawika Arroyo
10	Dwinguma Barranco	1148190325	1	4	2		7			Dwinguma B.
11	Seynawinguma Toro Arroyo		1	21	1					

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

Powered by CamScanner

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

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: ____ REUNION: ____ CAPACITACION: ____ OTRO: CUAL?: Caminata

NOMBRE DEL EVENTO: Informacion y Sensibilizacion sobre el Enfermedad de Tuberculosis

FECHA: 13-08-2024 LUGAR: Seynimin

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90 7. 91-100	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE 5.GESTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Seynamuka Torres Chapara	1148196548	1	4	2		1		Cabo	Seynamuka Torres
2	Liliana Gravito Torres	1143196479	2	4	2				miembro	Liliana Gravito
3	Seyarimaka Torres Izq		1	4	2		1		miembro	Seyarimaka Torres Izquierdo
4	Gorky Villafiño Izquierdo	1149193732	2	4 33	2		1		miembro	-
5	Nelson Enrique Torres	1065830091	1	4	2		1		miembro	- NELSON
6	Geovanny Torres Arroyo	1149457247	1	4	2					
7	Gorky Arroyo Nino		2	4	2					-
8	Jeremy Crespo Nino		1	3	2					[illegible]
9	Jeremy Crespo Torres		2	3 21	2		4			Luciria crespo Torres
10	Marcelino Gravito Torres		1	3 14	2					marcelino G.T.
11										

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

Powered by CamScanner

DATOS BASICOS DEL SINTOMATICO RESPIRATORIO																	DIAGNOSTICO Por baciloscopia							
NUMERO DE ORDEN	MUNICIPIO	LABORATORIO	TRIMESTRE	FECHA DE RECEPCION DE LA MUESTRA (dd/mm/aaaa)	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	SEXO	EDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	PUEBLO INDIGENA	GRUPO POBLACIONAL	TIPO ID	No. ID	DIRECCIÓN	RÉGIMEN DE AFILIACIÓN	EAPB	TIPO DE MUESTRA	CALIDAD MUESTRA 1	RESULTADO 1	CALIDAD MUESTRA 2	RESULTADO 2	CALIDAD MUESTRA 3	RESULTADO 3	OBSERVACIONES
47	VALLEDUPAR	WINTUKWA	III	21/08/2024	GUNKEY	VILLAFAÑA	IZQUIERDO	F	33	INDIGENA	ARHUACO	OTROS	CC	1149193732	SEYNIMIN	S - SUBSIDIADO	DUSAKAWI	ESPUTO	Moco	-	Moco	-	Moco	-	SEYDWIAWIN
48	VALLEDUPAR	WINTUKWA	III	21/08/2024	MARCELO	CRESPO	TORRES	M	19	INDIGENA	ARHUACO	OTROS	CC	1148196444	SEYNIMIN	S - SUBSIDIADO	DUSAKAWI	ESPUTO	Moco	-	Moco	-	Moco	-	SEYDWIAWIN
49	VALLEDUPAR	WINTUKWA	III	21/08/2024	DWINAWIN	TORRES	ARROYO	F	25	INDIGENA	ARHUACO	OTROS	CC	1148196511	SEYNIMIN	S - SUBSIDIADO	DUSAKAWI	ESPUTO	Moco	-	Moco	-	Moco	-	SEYDWIAWIN
50	VALLEDUPAR	WINTUKWA	III	21/08/2024	BUNKWANEKUN	TORRES	ARROYO	F	24	INDIGENA	ARHUACO	OTROS	CC	1148196469	SEYNIMIN	S - SUBSIDIADO	DUSAKAWI	ESPUTO	Moco	-	Moco	-			SEYDWIAWIN
51	VALLEDUPAR	WINTUKWA	III	21/08/2024	DWINAWINGUMU	ARROYO	ALFARO	M	43	INDIGENA	ARHUACO	OTROS	CC	1148196475	SEYNIMIN	S - SUBSIDIADO	DUSAKAWI	ESPUTO	Moco	-	Moco	-	Moco	-	SEYDWIAWIN
52	VALLEDUPAR	WINTUKWA	III	21/08/2024	SEYDUNEYWIA	IZQUIERDO	ARROYO	F	16	INDIGENA	ARHUACO	OTROS	TI	1065663341	SEYNIMIN	S - SUBSIDIADO	DUSAKAWI	ESPUTO	ucupurulent	-	Moco	-	Saliva	-	SEYDWIAWIN
53	VALLEDUPAR	WINTUKWA	III	21/08/2024	SEYDWIANIN	IZQUIERDO	ARROYO	M	15	INDIGENA	ARHUACO	OTROS	TI	1065663348	SEYNIMIN	S - SUBSIDIADO	DUSAKAWI	ESPUTO	Saliva	-	Saliva	-			SEYDWIAWIN
54	VALLEDUPAR	WINTUKWA	III	21/08/2024	SEY ARUSI	GARAVITO	TORRES	M	12	INDIGENA	ARHUACO	OTROS	TI	1149452356	SEYNIMIN	S - SUBSIDIADO	DUSAKAWI	ESPUTO	Moco	-	Saliva	-			SEYDWIAWIN
55	VALLEDUPAR	WINTUKWA	III	21/08/2024	FAUSTINO	ARROYO	NIÑO	M	59	INDIGENA	ARHUACO	OTROS	CC	77146795	SEYNIMIN	S - SUBSIDIADO	DUSAKAWI	ESPUTO	Saliva	-	Saliva	-	Saliva	-	SEYDWIAWIN
56	VALLEDUPAR	WINTUKWA	III	21/08/2024	SEYNAWIA	ARROYO	MEJIA	F	17	INDIGENA	ARHUACO	OTROS	TI	1149195710	SEYNIMIN	S - SUBSIDIADO	DUSAKAWI	ESPUTO	Moco	-	Moco	-			SEYDWIAWIN
57	VALLEDUPAR	WINTUKWA	III	21/08/2024	SEYNAWIYUN	TORRES	ARROYO	F	36	INDIGENA	ARHUACO	OTROS	CC	1148196514	SEYNIMIN	S - SUBSIDIADO	DUSAKAWI	ESPUTO	Saliva	-	Moco	-	Saliva	-	SEYDWIAWIN
58	VALLEDUPAR	WINTUKWA	III	21/08/2024	MARCELINA	GARAVITO	TORRES	F	15	INDIGENA	ARHUACO	OTROS	MSI	20001ITI01	SEYNIMIN	S - SUBSIDIADO	DUSAKAWI	ESPUTO	Saliva	-	Moco	-			SEYDWIAWIN
59	VALLEDUPAR	WINTUKWA	III	21/08/2024	LILIANA	GARAVITO	TORRES	F	27	INDIGENA	ARHUACO	OTROS	CC	1148196470	SEYNIMIN	S - SUBSIDIADO	DUSAKAWI	ESPUTO	Moco	-					SEYDWIAWIN
60	VALLEDUPAR	WINTUKWA	III	21/08/2024	SEYNAWIKU	TORRES	CHAPARRO	M	33	INDIGENA	ARHUACO	OTROS	CC	1148196548	SEYNIMIN	S - SUBSIDIADO	DUSAKAWI	ESPUTO	Saliva	-	Saliva	-			SEYDWIAWIN
61	VALLEDUPAR	WINTUKWA	III	21/08/2024	GILBERTO CESAR	TORRES	CHAPARRO	M	31	INDIGENA	ARHUACO	OTROS	ASI	20001IRS04	SEYNIMIN	S - SUBSIDIADO	DUSAKAWI	ESPUTO	Saliva	-					SEYDWIAWIN
62	VALLEDUPAR	WINTUKWA	III	21/08/2024	GUNNEYMAKU ATANACIO	ARROYO	ALFARO	M	51	INDIGENA	ARHUACO	OTROS	CC	1149193715	SEYNIMIN	S - SUBSIDIADO	DUSAKAWI	ESPUTO	Saliva	-	Saliva	-			SEYDWIAWIN
63	VALLEDUPAR	WINTUKWA	III	21/08/2024	ALFREDO	PEREZ	GARAVITO	M	11	INDIGENA	ARHUACO	OTROS	TI	1148195868	SEYNIMIN	S - SUBSIDIADO	DUSAKAWI	ESPUTO	Saliva	-	Moco	-			SEYDWIAWIN

Powered by CamScanner

INFORME TECNICO N°005 DE ACTIVIDADES REALIZADAS DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° SGR-455 DE 2024 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR Y WINTUKWA IPSI

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE VALLEDUPAR
CONTRATISTA: WINTUKWA IPSI
NIT: 900073645
REPRESENTANTE LEGAL: BENEREXA MARÍA MARQUEZ MALO
CC: 42.496.642
DIRECCIÓN: CARRERA 9 N° 3-69 Barrio Los Campanos-Valledupar
TELÉFONO: 5885711

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ORIENTADAS A LA POBLACIÓN INDÍGENA ARHUACA, ENMARCADAS DENTRO DE LAS DIMENSIONES DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DEL MUNICIPIO DE VALLEDUPAR - AÑO 2024.

VALOR: CIENTO TREINTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($136´200.000). M/CTE

PLAZO: NUEVE (9) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL CONTRATO

PERIODO DEL INFORME: 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2024

TEMAS	PRODUCTO
Actividad 1: Emitir 8 programas radiales de (30) minutos cada uno a través de emisora local con el fin de informar y educar a la comunidad sobre la importancia de mantener esquemas de vacunación completos para la edad, sobre los riesgos de no contar con las vacunas al día y generar reflexiones que apoyen el fortalecimiento del cuidado de la salud espiritual y físico de la población en su curso de vida en la zona oriental de la población arhuaca del municipio de Valledupar.	Un (1) programa radial, diseñado, elaborado y emitido a través de la emisora local Sistema Cardenal Estéreo, dial 1050 AM con cobertura en el microterritorio indígena Gun Aruwun, acorde con la disponibilidad de medios para la difusión de información y comunicación en la población arhuaca de la zona. Los programas radiales fueron emitidos en español y traducidos a la lengua propia arhuaca con la participación de comunicadora social, coordinadora del programa PAI de la institución y coordinadora de PAI en el microterritorio.
Actividad 2: Realizar a 800 viviendas acciones educativas, levantamiento de índice entomológico y aplicación de insecticida tendiente al control del vector transmisor de la enfermedad de chagas y Leishmaniasis.	Se realizaron 120 visitas a viviendas en el asentamiento de Gun Aruwun y sus sectores: ……., realizando acciones de rociamiento del químico para el control de vectores transmisores de chagas y leishmaniasis, inspección para la búsqueda de triatominos y larvas en los lugares de cada vivienda y actividades informativas para la prevención, cuidado

	y control si se detectan los vectores con el fin de sensibilizar frente a las enfermedades de chagas y leishmaniasis, modo de transmisión, signos y síntomas, diagnóstico, tratamiento de la enfermedad y complicaciones.
Actividad 3: Realizar 270 visitas domiciliarias a familias para hacer seguimiento de la enfermedad de Tuberculosis con acciones de educación, comunicación, identificación, captación y seguimiento a los miembros de la comunidad para la prevención, control y vigilancia de la Tuberculosis.	21 visitas domiciliarias a familias de los sectores del microterritorio Gun Aruwun realizando acciones de comunicación, identificación, recolección de muestras y seguimiento a la enfermedad de tuberculosis en el territorio indígena; para fortalecer el conocimiento en cada integrante de las familias visitadas sobre el cuidado individual, familiar y comunitario para la prevención de esta enfermedad.
Actividad 4: Realizar 120 visitas interviniendo a 60 familias del microterritorio centro Gun Aruwun para la identificación de niños y niñas menores de 11 años con factores de riesgo para la salud nutricional y demás con visita de seguimiento. Que incluya acciones de educación para fortalecer acciones integrales en salud en la Seguridad Alimentaria y Nutricional, ambiente, derechos sexuales y reproductivos contempla la promoción de las acciones de la Ruta de Promoción y Mantenimiento para la Salud, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).	Se reporta la realización de 10 seguimientos y 5 caracterizaciones en este periodo de agosto, dando continuidad a las programaciones del equipo de APS que se despliega en los sectores del microterritorio Gun Aruwun.
Actividad 5: Fortalecimiento al equipo intercultural de cuidado integral, familiar y comunitario a la Butizaku para la captación temprana y minimizar los riesgos en el embarazo y del recién nacido a partir de los conocimientos ancestrales y la articulación con las acciones complementarias en salud; fomentando el "diálogo comunitario" (entre la comunidad y los servicios de salud) para mejorar la comprensión mutua y el conocimiento desde lo propio.	Desarrollo de un (1) encuentro de saberes con personal de salud donde se abordan los diálogos interculturales entorno al cuidado de la butizaku (embarazada) durante sus etapas y la disminución de los riesgos existentes, la importancia de la adherencia y aplicación de la ruta de cuidado establecida desde la salud propia e intercultural que permite fortalecer la complementariedad de prácticas de prevención y cuidado en los entornos individual, familiar, comunitario y como pueblo arhuaco.

FIRMA DEL CONTRATISTA
NOMBRE: BENEREXA MARQUEZ MALO
IDENTIFICACION: 42.496.642 de Valledupar Cesar
TELEFONO: 5885711
EMAIL: wintukwaipsi02@gmail.com

Wintukwa

INFORME DE ACTIVIDADES Nº 005

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. SGR-455 DE 2024

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

Fecha de ejecucion general:	PERIODO EJECUTADO: 01 AL 31 DE AGOSTO 2024

INSTRUMENTO GENERAL DE EJECUCION 2024

DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA (PDSP)	LINEA OPERATIVA	Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	Nombre del Indicador	UNIDAD	CANTIDAD TOTAL	Indicador de Producto del Proyecto				Indicador de Producto del Proyecto alcanzado						RECURSOS ACORDADOS VIGENCIA 2024 ($ 6Meses)	VALOR TOTAL EJECUTADO ABRIL	VALOR TOTAL EJECUTADO MAYO	VALOR TOTAL EJECUTADO JUNIO	VALOR TOTAL EJECUTADO JULIO	VALOR TOTAL EJECUTADO AGOSTO	SALDO
						II Trimestre ABR	II Trimestre MAY	II Trimestre JUN	III Trimestre JUL	II Trimestre ABR	II Trimestre (%) MAY	II Trimestre (%) JUN	III Trimestre (%) JUL	III Trimestre (%) AGO	Observaciones II Trimestre AGO							
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	GESTION DEL RIESGO EN SALUD	Realizar 120 visitas interviniendo a 60 familias del microterritorio centro Gun Arowun para la identificación de niños y niñas menores de 11 años con factores de riesgo para la salud nutricional y demás con visita de seguimiento. Que incluya acciones de educación para fortalecer acciones integrales en salud en la Seguridad Alimentaria y Nutricional, ambiental, derechos sexuales y reproductivos contempla la promoción de las acciones de la Ruta de Promoción y Mantenimiento para la Salud, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS)	FAMILIAS CARACTERIZADAS	NUMERO	120	0	20	10	30	15	0,00%	16,7%	8%	25,0%	12,5%		$ 20.000.000	$ 0	$ 3.333.333	$ 1.666.667	$ 5.000.000	$ 2.500.000	$ 7.500.000
																$ 136.200.000	$ 4.500.000	$ 17.737.843,0	$ 13.646.370	$ 19.980.556	$ 21.124.444	$ 59.611,

Para mayor constancia se firma a los 23 días de octubre de 2024.

FIRMA DEL CONTRATISTA
NOMBRE: BENEREXA MARQUEZ MALO
IDENTIFICACION: 42,496,642 de Valledupar - Cesar
TELEFONO: 5885711

Wintukwa

DIMENSION:

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

COMPONENTE:

CONSUMO Y APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO



INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDAD

Realizar 120 visitas interviniendo a 60 familias del microterritorio centro Gun Aruwun para la identificación de niños y niñas menores de 11 años con factores de riesgo para la salud nutricional y demás con visita de seguimiento. Que incluya acciones de educación para fortalecer acciones integrales en salud en la Seguridad Alimentaria y Nutricional, ambiente, derechos sexuales y reproductivos contempla la promoción de las acciones de la Ruta de Promoción y Mantenimiento para la Salud, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).

EJECUCION

Se realizaron cinco (5) caracterizaciones en el microterritorio de Gun Aruwun con el propósito de recolectar información de los usuarios de esta zona. Asimismo, se llevaron a cabo diez (10) visitas a familias del Centro Gun Aruwun y sectores aledaños, con el fin de desarrollar el seguimiento correspondiente a las diez familias caracterizadas previamente en el mes de julio, de acuerdo con el objetivo de la actividad. Durante cada visita, se acudió a los hogares, donde se realizó el seguimiento y se recopiló la información en los formatos respectivos.

METODOLOGIA

Se organizó un cronograma de visitas de acuerdo con la priorización establecida al inicio del período. Para llevar a cabo estas visitas de manera efectiva, se prepararon los elementos necesarios, incluidos implementos médicos y herramientas para la recolección de información, así como material informativo para las actividades de educación y sensibilización, durante las visitas, se realizó un seguimiento a las familias con niños y niñas que tenían diagnósticos previos de problemas nutricionales y que estaban en proceso de atención. También se consideraron los asentamientos programados, donde se identificaron familias que requerían intervenciones en salud. Además, se llevaron a cabo tamizajes cardiovasculares y nutricionales en menores de 5 años, se ofreció educación sobre temas de salud, enfocándose en la prevención de enfermedades prevalentes en la infancia, como las enfermedades diarreicas agudas (EDA) y las infecciones respiratorias agudas (IRA), riesgo de desnutrición y sobre peso. Se destacó la importancia de la vacunación y el saneamiento básico, así como el cuidado del menor a través de la higienización de manos. Por último, se brindó formación a las madres sobre la preparación de suero oral e identificación de signos de deshidratación.

RECURSOS MATERIALES

- Formatos de Caracterización y de Seguimiento Familiar

- Tallímetro
- Tensiómetro
- pulsioxímetro
- Peso
- Termómetro
- Cinta Métrica
- Cinta perimetrobraquial
- Material informativo

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Durante las visitas a las familias priorizadas, el equipo de enfermería, compuesto por personal auxiliar y la enfermera jefe, presenta el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), enfocado en la dimensión de seguridad nutricional. En este proceso, indagamos sobre los antecedentes de enfermedades tanto de la persona entrevistada como de los demás miembros del hogar. Además, observamos las condiciones generales de la vivienda, incluyendo la presencia de roedores, insectos y agua estancada, así como la situación de los animales en el patio.

También evaluamos la salud de los menores mediante un tamizaje nutricional, y se educa sobre los riesgos de la quema de leña cerca de la casa. Asimismo, canalizamos a las familias hacia los servicios de salud, como medicina general y la Casa del Niño. Continuamos el seguimiento de las condiciones de higiene, la manipulación de alimentos y el manejo de residuos, notando la acumulación de basura y el olor fétido, así como la presencia de insectos. Finalmente, verificamos los esquemas de vacunación de los menores y de las personas mayores de 60 años.

Durante estas visitas, se ofrecen charlas educativas sobre diversos temas, que incluyen la enfermedad diarreica aguda (EDA), infecciones respiratorias agudas (IRA), prevención de la desnutrición y el sobrepeso, así como la prevención de enfermedades cardiovasculares y del cáncer cervicouterino y de mama. También se abordan los signos de alarma en los menores, el riesgo de caídas en adultos mayores, los beneficios de la lactancia materna y la importancia de la vacunación. Se enfatiza la higienización de manos en la preparación de alimentos, tanto antes como durante y después de su manipulación.

Adicionalmente, se incluyen cuidados y prevención desde una perspectiva cultural, facilitados por un auxiliar bilingüe que respeta las normas tradicionales y de comportamiento. Esto se complementa con visitas a los mamos, sabedores y cuidadoras de butizaku, promoviendo así un enfoque integral y respetuoso hacia la comunidad.

Finalmente, estas acciones están incluidas en la estrategia de Atención Primaria en Salud, que adopta un enfoque étnico-cultural diferenciador. Este enfoque considera las condiciones socioculturales del territorio indígena arhuaco y promueve la salud con énfasis en la prevención y el cuidado, tanto a nivel individual como comunitario. Se reconoce la existencia de la medicina tradicional, complementándola con otras formas de atención en salud, de modo que ambas se articulen en conjunto sin que una prevalezca sobre la otra.

ANEXOS

- Evidencias fotográficas
- Actas de caracterización
- Ecomapa-famiolograma
- Apgar
- Escala de Zarit
- Formato de canalización
- Tamizaje nutricional
- Tamizaje cardiovascular
- Formato cuadro de riesgo
- Actas de seguimiento a familias

BENEREXA MARQUEZ MALO
Gerente, Wintukwa IPSI

Wintukwa

ACTIVIDADES CARACTERIZACION DE LA N° 41-45

FAMILIA 41 VILLAFAÑA IZQUIERDO



Wintukwa

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE VISITA DE CARACTERIZACION

FECHA: 04 Agosto 2024
LUGAR: Brasilito.
RESPONSABLE: Mariana Izquierdo.

Se da inicio a la visita, con la familia
[redacted] mediante la presentacion y explicacion
del plan de intervenciones colectivas (PIC) enfoque
de la misma. Se inicio sobre los integrantes de la
familia, sus ocupaciones y otros datos generales
posteriormente se procedio a observar detalladamente
la vivienda, donde se contato la presencia de
[redacted] durante esta observacion se
pudo observar la existencia de cuadros y reservorio
de aguas, asi como tambien acumulacion de basura
en la vivienda, tambien presencia de pitio cipinos se
encontraron animales como perros y gallinas dentro
del hogar, ante esto brindo educacion
a la abuela sobre la importancia de mantener en
adecuado [illegible] en el hogar, para evitar asi
[illegible] de igual manera se hablo sobre la vacunacion
integral de la salud, se encuentra vigente el esquema
de vacunacion en el [illegible], se toma medidas
antropometricas incluyendo peso y talla ademas
de la altura uterina y la auscultacion de la frecuencia
cardiaca fetal fisica determinar la viabilidad
del feto se identifica frecuencia de 120 cxm
y fondo uterino 1 30±2 mmHg.

Mariana Izquierdo
AUXILIAR RESPONSABLE

[redacted]
FIRMA MIEMBRO ADULTO DE LA FAMILIA

BOLETA DE REMISIÓN

PROGRAMA DEMANDA INDUCIDA Y SEGUIMIENTO A CASOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

FECHA DE LA REMISIÓN: 24 agosto 2024 No. Documento: 1.125.09.505

NOMBRES Y APELLIDOS: Gineth Villafañe Fecha de nacimiento: 8a-12-1997

Edad: 27A Asentamiento: Brasilia Municipio: Valledupar

Nombre de quien Remite: Mariana Izquierdo Cargo: Auxiliar de enfermería

PROCEDIMIENTOS Y CONSULTAS

SERVICIOS	
Vacunación	
Salud oral	/
Planificación familiar	
Atención parto, puerperio y recién nacido	
Atención integral	/
Citología	
Mamografía	
Valoración geriátrica	
Tamización prostata	
Tamizaje de colón	
Control manejo de desnutrición	
Manejo con riesgo de desnutrición	
Control de hipertensión	
Control de diabetes	
Control de tuberculosis	
Consulta preconcepcional	
Control de enfermería	/
Laboratorios	
Ecografías	

SERVICIOS	
Micronutrientes	
Desparasitación	
Parto y recién nacido	
Uso de las basicas psicosociales	
Tratamiento mental / violencia	
Consulta externa	
Otro	

ACCIONES DE SALUD PROPIA	
Cuidado de la audición	
Salecon	
Mama	
Audicion	

Cual: _____

CURSOS DE VIDA/ RUTAS PRIORITARIAS	
RPMS / Primera infancia	
RPMS / Infancia	
RPMS / Adolescencia	
RPMS / Juventud	/
RPMS / Adultez	
RPMS / Vejez	
Ruta materno perinatal	/
Alteraciones cardiovasculares	
Alteraciones respiratorias	
Cancer	

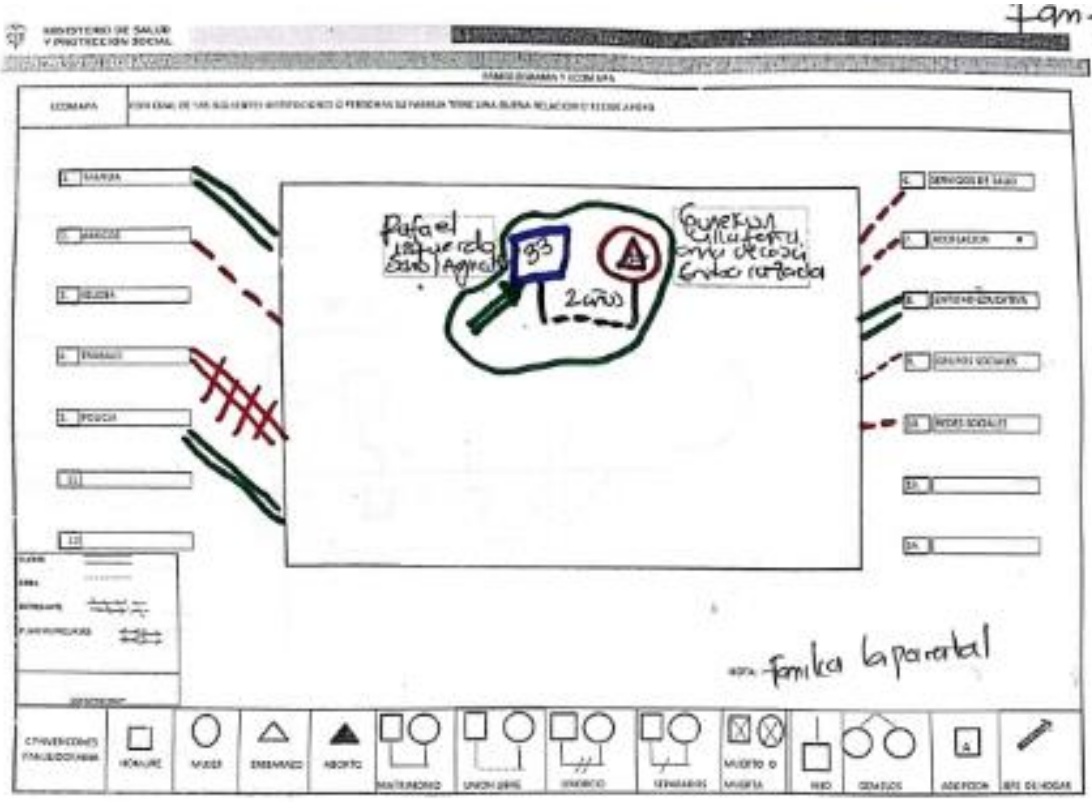
Seguimiento: ACUDIÓ CITA SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES: Se remite por la N.O. Asistencia a Controles Prenatales ya tiene 12 Semanas de Gestacion

Mariana Izquierdo
Responsable de la remisión

_____
Profesional que atiende la remisión

Fam #41



ANALISIS DE PAPELIOGRAMA

FAMILIA	AMIGOS	IGLESIA	TRABAJO	POLICIA	SERVICIOS DE SALUD	RECREACION	ENTIDAD EDUCATIVA	GRUPOS SOCIALES	REDES SOCIALES
Familia biparental [illegible]	Son de poco apoyo [illegible]	No cumplen [illegible]	Tienen cultivos y crias de animales.	Se [illegible]	Tiene una medica [illegible]	No tiene espacio [illegible]	Ninguno no terminaron [illegible]	Participan de la iglesia [illegible]	No tienen acceso a redes sociales.

Salud Cultura Equitativa WINTUKWA UAU

COLOMBIA VIDA

Salud

Ministerio de Salud y Protección Social
Instrumentos Formulario para caracterización - Equipos básicos de Salud

APGAR FAMILIAR

IDENTIFICACION FAMILIAR:	41
TERRITORIO:	San Antonio
MICROTERRITORIO:	Brasito
FECHA: 24/08/24 **FIRMA:**	Guneryn Villafaña

	Casi nunca 0	A veces 1	Casi siempre 2
¿Estas satisfecho con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes problemas?			2
¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en la casa?			2
¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la familia?			2
¿Los fines de semana son compartidos por todos en la casa?	0		
¿Sientes que tu familia te quiere?	0		

0 a 3 puntos: disfunción familiar
4 a 6 puntos: funcionalidad moderada
7 a 10 puntos: alta funcionalidad

Resultado: funcionalidad moderada

FAMILIA 42 IZQUIERDO TORRES



Wintukwa

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE VISITA DE CARACTERIZACION

FECHA: 04 agosto 2024
LUGAR: Arwamuke
RESPONSABLE: Mariana Izquierdo

Se dio inicio a la visita en la familia # 42 mediante la presentacion del plan de intervenciones colectivas (PIC) se indago sobre los integrantes de la familia, ocupaciones y otros datos generales, posteriormente se procedio a observar detalladamente la vivienda evidenciando existencia de criaderos y reservorios de vectores asi como la acumulacion de basuras dentro del hogar lo que contribuye a la proliferacion de insectos, adicional se encuentran animales como perros y gallinas dentro de la vivienda arte este hallazgo se brindo educacion sobre los factores y de riesgo identificados y las medidas preventivas solicitadas, sobre las enfermedades de importancia en los controles de salud de los integrantes de la familia y se encontro que de los 4 miembros 2 tienen una asistencia adecuada al puesto de salud.

Mariana Izquierdo
AUXILIAR RESPONSABLE

Mariana Izquierdo
FIRMA MIEMBRO ADULTO DE LA FAMILIA

Wintukwa

BOLETA DE REMISIÓN

PROGRAMA DEMANDA INDUCIDA Y SEGUIMIENTO A CASOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

FECHA DE LA REMISIÓN: 04-agosto-2014 No documento: 49759945

NOMBRES Y APELLIDOS: Nana Izquierdo. Fecha de nacimiento: 20-05-1958.

Edad: 41 a Asentamiento: Ayuquike Municipio: Valledupar

Nombre de quien Remite: Nana Izquierdo Cargo: Rel externas

PROCEDIMIENTOS Y CONSULTAS

SERVICIOS:		SERVICIOS:	
Vacunación		Microoftalmias	
Salud oral		Desparasitación	
Planificación familiar		Parto y recién nacido	
Atención parto, puerperio y recién nacido		Uso de sustancias psicoactivas	
Atención integral	✓	Trastorno mental / violencia	
Citologías		Consulta externa	
Monografías		Otro	
Valoración oral			
Tamizaje prostata			
Tamizaje de colón			
Control menor en desnutrición			
Menor con riesgo de desnutrición			
Control de hipertensión			
Control de diabetes			
Control de tuberculosis			
Consulta preconcepcional			
Control del embarazo			
Laboratorios			
Ecografías			

ACCIONES DE SALUD PROPIA:	
Cuidado de la bufanda	
Soberbia	
Manos	
Autoridad	

Cual: _____

CURSOS DE VIDA RUTAS PRIORITARIAS	
RPMS / Primera infancia	
RPMS / Infancia	
RPMS / Adolescencia	
RPMS / Juventud	
RPMS / Adultez	✓
RPMS / Vejez	
Ruta materno perinatal	
Alteraciones cardiovasculares	
Alteraciones nutricionales	
Cancer	

Seguimiento: ACUDIÓ CITA SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES: _____

Nana Izquierdo
Responsable de la remisión

Profesional que brinda la atención

Wintukwa

BOLETA DE REMISIÓN

PROGRAMA DEMANDA INDUCIDA Y SEGUIMIENTO A CASOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA

FECHA DE LA REMISIÓN: 04 agosto 2021 No documento: 1133600056

NOMBRES Y APELLIDOS: Efrain Tunubala Fecha de nacimiento: 8-08-1999

Edad: 22 A Asentamiento: Piamonte Municipio: Valle del Guamuez

Apellidos de quien Remite: Marina Agredo Cargo: Auxiliar enfermeria

PROCEDIMIENTOS Y CONSULTAS

SERVICIOS		SERVICIOS		ACCIONES DE SALUD PROPIA:	
Vacunación		Ultrasonidos		Cuidado de la bebe/o	
Salud oral	✓	Ecografías		Salvador	
Planificación familiar		Parto y sala de espera		Masaje	
Atención parto, puerperio y recién nacido		Uso de sustancias psicoactivas		Autoridad	
Atención integral	✓	Tratamiento cefalea / migraña			
Citologías		Consulta externa			
Mamografías		Cirugía			
Valoración salud					
Tamizaje prostata					
Tamizaje de colón					
Control menor en desnutrición					
Menor con riesgo de desnutrición					
Control de hipertensión					
Control de diabetes					
Control de tuberculosis					
Consulta preconcepcional					
Control del embarazo					
Laboratorios					
Ecografías					

Cuit: _____

CURSOS DE VIDA/ RUTAS PRIORITARIAS	
RPMS / Primera infancia	
RPMS / Infancia	
RPMS / Adolescencia	
RPMS / Juventud	✓
RPMS / Adultez	
RPMS / Vejez	
Ruta materno perinatal	
Alteraciones cardiovasculares	
Alteraciones endocrinas	
Cancer	

Seguimiento: ACUDIÓ CITA SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES: _____

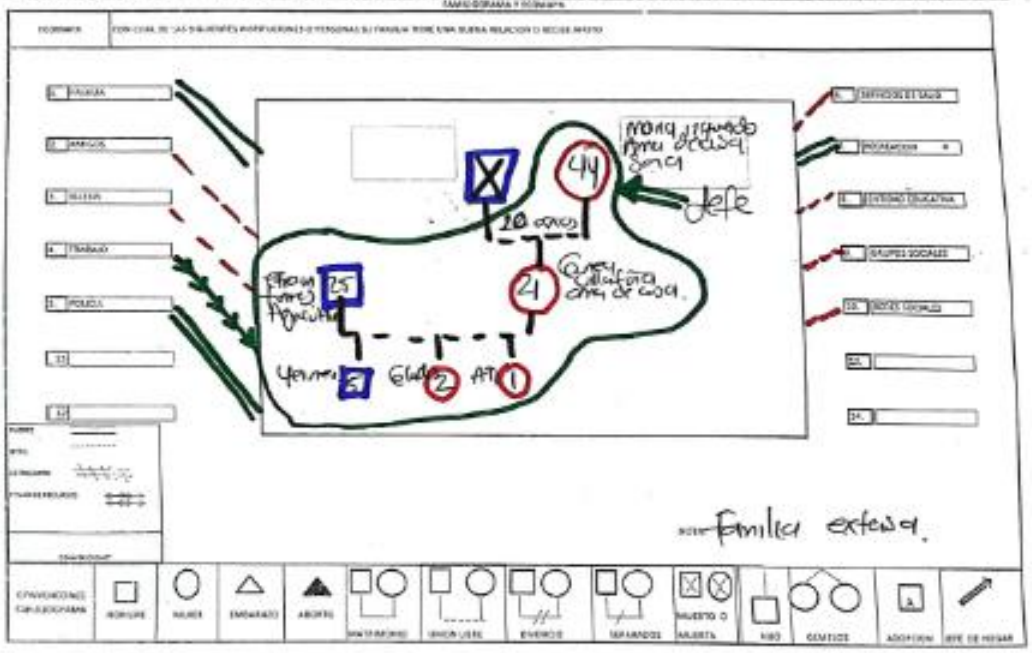
Marina Agredo

Responsable de la remisión

Profesional que brinda la atención

Wintukwa

Familia # 42



ANALISIS DE FAMILIOGRAMA

FAMILIA	AMIGOS	IGLESIA	TRABAJO	POLICIA	SERVICIOS DE SALUD	RECREACION	ENTIDAD EDUCATIVA	GRUPOS SOCIALES	REDES SOCIALES
La familia es extensa conviven en el mismo hogar con sus padres hijos en una relación fuerte.	Son de pocos amigos y mas por la vecindad de cuidan estamos cerca	No asisten con todos los papas de alguna estamos proceso	Tienen cultivo del en su yuca platano fuerte. Construyen animales	Es superficie de acto de la	Los niños rotos de la familia tienen tendencia por tradicion	Los niños buscan la manera de recreasc juegan entre ellos.	La familia en general no cuentan con ningun nivel educativo.	Cuando hacen reuniones como mingas participan.	No cuentan con redes sociales



APGAR FAMILIAR

IDENTIFICACION FAMILIAR:	42		
TERRITORIO:	[illegible]		
MICROTERRITORIO:	[illegible]		
FECHA: 04/06/2024 FIRMA:	[illegible]		
	[illegible]	[illegible]	[illegible]
¿Estas satisfecho con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes problemas?			2
¿Conversan entre todos los problemas que tienen en la casa?		1	
¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la familia?		1	
¿Los fines de semana son compartidos por todos en la casa?		1	
¿Sientes que tu familia te quiere?		1	

0 a 3 puntos: disfunción familiar
4 a 6 puntos: funcionalidad moderada
7 a 10 puntos: alta funcionalidad

Resultado: funcionalidad moderada



Fuente: Bedoya-Lau, M; Vásquez, M; Miyares, S; Guerra, D; Tereza Millán, vVal-idación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada. Rev Med Chile; 137: 667-675, 2009.

El Objetivo de la Escala Zarit es medir la sobrecarga del cuidador evaluando dimensiones como calidad de vida, capacidad de autocuidado, red de apoyo social y comparación para afrontar problemas conductuales y clínicos del paciente cuidado. Las preguntas de la escala son tipo Likert de 5 opciones:

Nunca	1
Casi nunca	2
Algunas veces	3
Frecuentemente	4
Casi siempre	5

Aplicación

Esta escala puede ser auto aplicada o aplicada por el profesional que realiza el examen de salud.

Interpretación

Cada respuesta obtiene una puntuación de 1 a 5. Luego se suma el puntaje obteniendo un resultado entre 22 y 110 puntos. Este resultado clasifica el nivel de carga en:

Ausencia de sobrecarga	46
Sobrecarga leve	47-55
Sobrecarga intensa	56

- El estado de sobrecarga ligera se relaciona como un riesgo para generar sobrecarga intensa.
- El estado de sobrecarga intensa se asocia a mayor morbimortalidad del cuidador, por lo cual se debe intervenir.
- La sobrecarga del cuidador, requiere monitoreo, sobre todo ante aumento de los requerimientos de cuidado.

1	¿Piensa que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?			3		
2	¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?		2			
3	¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?	1				
4	¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	1				
5	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	1				
6	¿Cree que la situación actual afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?	1				
7	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?		2			
8	¿Piensa que su familiar depende de usted?		2			
9	¿Piensa que actualmente no dispone de dinero suficiente para cuidar a su familiar?	1				
10	¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	1				
11	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar?			3		
12	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?	1				
13	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?	1				
14	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?				4	
15	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de los otros gastos?	1				
16	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	1				
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?	1				
18	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?	1				
19	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	1				
20	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?		2			
21	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	1				
22	Globalmente, ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?			3		

Mamá querido

FAMILIA 43 IZQUIERDO TORRES



Wintukwa

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE VISITA DE CARACTERIZACION

FECHA: 04 AGOSTO 2024
LUGAR: Alrededor
RESPONSABLE: Manana Izquierdo

Se dio inicio a la visita con la familia #43 mediante la presentación del plan de intervenciones colectivas (PIC) y se indago sobre las integrantes de la familia, sus ocupaciones y otros datos generales. Se observo detalladamente la vivienda identificando existencia de criadero de animales (ni como las gallinas de Pitra en el gallinero) los cual puede transmitir el chagas) adema de encontrar animales como perros y gallinas dentro de la vivienda, aparte estos hallazgos se encuentra relacionado a todos los familia que los fruteros de mango, (identificaciones y los quedados ya hacia donde para mitigarlo. Se hizo medidas antropometricas) El ingreso de 5 niños identificados riesgo de sobre peso en el rango de edad.

Manana Izquierdo
AUXILIAR RESPONSABLE

FIRMA MIEMBRO ADULTO DE LA FAMILIA

Wintukwa

BOLETA DE REMISIÓN

PROGRAMA DEMANDA INDUCIDA Y SEGUIMIENTO A CASOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

FECHA DE LA REMISIÓN: 04 agosto 2024 No. consecutivo: Sin documento

NOMBRES Y APELLIDOS: Sayhua tunubalo Fecha de nacimiento: 09-04-2018

Edad: 2 AM Asentamiento: Arauquire Municipio: Sotara popayan

Nombre de quien Remite: Marina aguirre Cargo: Auxiliar enfermera

PROCEDIMIENTOS Y CONSULTAS

SERVICIOS		SERVICIOS		ACCIONES DE SALUD PÚBLICA	
Vacunación		Medicina interna		Cuidado de la autoridad	
Salud oral		Cirugía ambulatoria		Gobierno	
Planificación familiar		Partos y recién nacidos		Niños	
Atención parto, puerperio y recién nacido		Uso de ambulancia y/o camilla		Autoridad	
Atención integral	✓	Tratamiento mental y violencia			
Citologías		Consulta externa		Cual:	
Mamografías		Otro			
Valoración sem					
Tamizaje prostático		CURSOS DE VIDA RUTAS PRIORITARIAS			
Tamizaje de colon					
Control manejo sin alcantarillado		RPMS - Primera infancia	✓		
Manejo con riesgo de desnutrición		RPMS - Infancia			
Control de hipertensión		RPMS - Adolescencia			
Control de diabetes		RPMS - Juventud			
Control de tuberculosis		RPMS - Adultez			
Consulta preconcepcional		RPMS - Vejez			
Control del embarazo		Fortalecimiento familiar			
Laboratorios		Atención de las enfermedades crónicas			
Ecografías		Alteraciones nutricionales	✓		
		Cáncer			

Seguimiento: ACEPTA CITA SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES: Se remite por Desnutrición se saca peso pit actualizado UNICEF

Marina aguirre

Responsable de la remisión

Profesional que brinda la atención

Wintukwa

BOLETA DE REMISIÓN

PROGRAMA DEMANDA INDUCIDA Y SEGUIMIENTO A CASOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA

FECHA DE LA REMISIÓN: 04 agosto 2014 No documento: 1133600758

NOMBRES Y APELLIDOS: Dunkey Izquierdo Fecha de nacimiento: 30 05 2001

Edad: 23A Asentamiento: Nazareno Municipio: Valledupar

Nombre de quien Remite: Mariana Izquierdo Cargo: Auxiliar

PROCEDIMIENTOS Y CONSULTAS

SERVICIOS:	
Vacunación	
Salud oral	
Planificación familiar	
atención parto, puerperio y recién nacido	
Atención integral	✓
Citologías	
Mamografías	
Toma de muestra	
Tamizaje próstata	
Tamizaje de colón	
Control menor en desnutrición	
Menor con riesgo de desnutrición	
Control de hipertensión	
Control de diabetes	
Control de tuberculosis	
Consulta preconcepcional	
Control del embarazo	
Laboratorios	
Ecografías	

SERVICIOS:	
Medicamentos	
Odontología	
Pruebas rápidas	
Uso de ayudas psicoactivas	
Traslado interno / externo	
Consulta externa	
Otro	

ACCIONES DE SALUD PROPIA:	
Cuidado de la autoridad	
Saludor	
Alarma	
Autoridad	

Cual: _____

CURSOS DE VIDA / RUTAS PRIORITARIAS	
RPMS ! Primera infancia	
RPMS ! Infancia	
RPMS ! Adolescencia	
RPMS ! Juventud	✓
RPMS ! Adultez	
RPMS ! Vejez	
Ruta materno perinatal	
Alteraciones cardiocerebrales	
Alteraciones Hipotiroidismo	
Cancer	

Seguimiento: ACUDIO CITA SI ☐ NO ☐

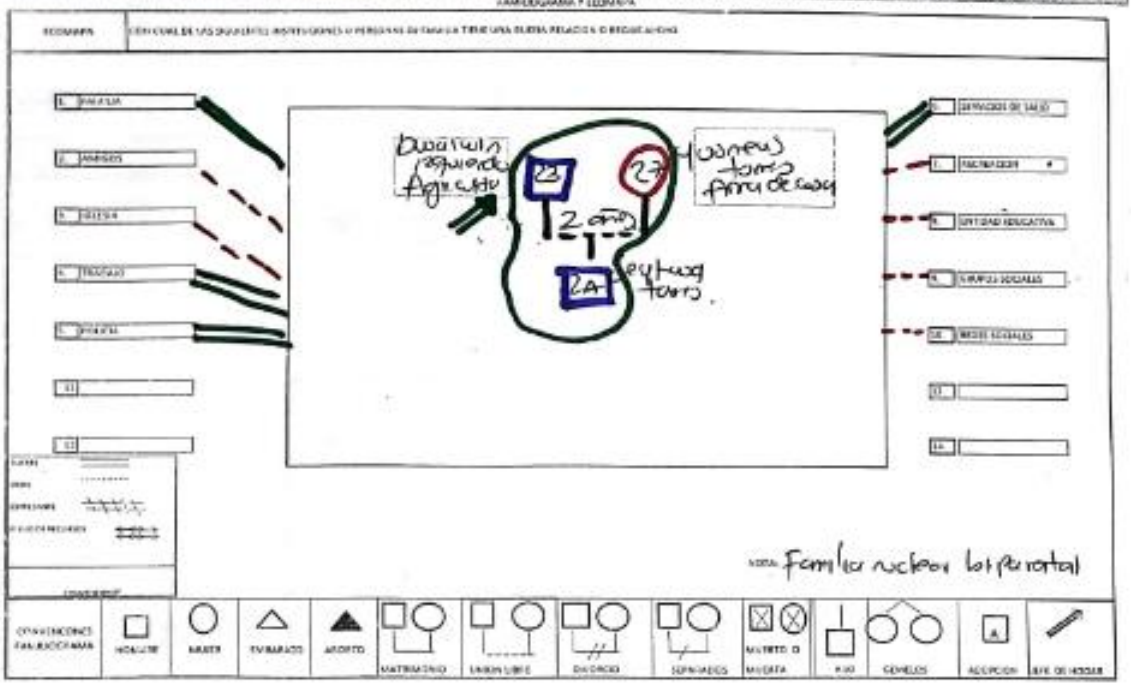
OBSERVACIONES: _____

Mariana Izquierdo
Responsable de la remisión

_____
Profesional que brinda la atención

Fam #43

MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCION SOCIAL



ANALISIS DE FAMILIOGRAMA

FAMILIA	AMIGOS	IGLESIA	TRABAJO	POLICIA	SERVICIOS DE SALUD	RECREACION	ENTIDAD EDUCATIVA	GRUPOS SOCIALES	REDES SOCIALES
La familia es nuclear bipersonal tiene muy buena comunicacion en el cual cuenta con apoyo funcional mutuo	Por los distintos lugares son de pocos amigos pero cuando alguien necesitan ayuda se los brinda	No cumplen con los ritos de ningun credo estan en proceso.	Tienen cultivos y crian animales (cerdos) muy bien en el proceso	Se sienten a gusto y seguros de la comunidad	Cumplen adecuadamente a su asistencia al puesto de salud el seguimiento de los controles para los distintos lotes.	Su niño asiste bien a la escuela no busca compañeros de mas edad juega con el.	Tienen niños en edad escolar no existe una amiga sistema educativo.	Participan en las reuniones comunitarias y trabajos tradicionales	No cuentan con redes sociales



APGAR FAMILIAR

IDENTIFICACION FAMILIAR:	43		
TERRITORIO:	Alpachaloe		
MICROTERRITORIO:	Alpachaloe		
FECHA: 24-06-24 FIRMA:	Quispuin Izquierdo		
	CASI NUNCA 0	ALGUNAS 1	CASI SIEMPRE 2
¿Estas satisfecho con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes problemas?			2
¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en la casa?		1	
¿Las decisiones importantes se toman en conjunta en la familia?		1	
¿Los tiempos de ocio son compartidos por todos en la casa?		1	
¿Sientes que tu familia te quiere?		1	

0 a 3 puntos: disfunción familiar
4 a 6 puntos: funcionalidad moderada
7 a 10 puntos: sin funcionalidad

Resultado: funcionalidad moderada

ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

Fuente: Montalvan, R; Vásquez, R; Maturana, G; Guerra, C; Tapias-Millán, «Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada» Rev Med Chile; 137: 657-665, 2009.

El Objetivo de la Escala Zarit es medir la sobrecarga del cuidador evaluando dimensiones como calidad de vida, capacidad de autocuidado, red de apoyo social y comportarse para afrontar problemas conductuales y clínicos del paciente cuidad. Las preguntas de la escala un tipo Likert de 5 opciones.

Nunca	1
Casi nunca	2
Algunas veces	3
Bastantes veces	4
Casi siempre	5

Aplicación

Esta escala puede ser auto aplicada o aplicada por el profesional que realiza el control de salud.

Interpretación:

Cada respuesta obtiene una puntuación de 1 a 5. Luego se suma el puntaje obteniendo un resultado entre 22 y 110 puntos. Este resultado clasifica al cuidador en:

Ausencia de sobrecarga	<46
Sobrecarga ligera	47-55
Sobrecarga intensa	≥56

- El estado de sobrecarga ligera en ocasiones corre un riesgo para generar sobrecarga intensa.
- El estado de sobrecarga intensa se asocia a mayor morbimortalidad del cuidador, por lo cual es debe indicar.
- La ausencia de sobrecarga, requiere mantener, sobre todo ante aumento de los requerimientos de cuidado.

	Preguntas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre
1	¿Piensa que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?			3		
2	¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?		2			
3	¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?	1				
4	¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	1				
5	¿Se siente, en general, enfadado cuando está cerca de su familiar?	1				
6	¿Cree que la situación actual afecta negativamente la relación que Ud. tiene con otros miembros de su familia?	1				
7	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?		2			
8	¿Piensa que su familiar depende de usted?		2			
9	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
10	¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	1				
11	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar?			3		
12	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?	1				
13	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?	1				
14	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?				4	
15	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?	1				
16	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	1				
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?	1				
18	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?	1				
19	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?		2			
20	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?					
21	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	1				
22	Globalmente, ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?			3		

Yasneris Torres

FAMILIA 44 VILLAFAÑA IZQUIERDO



Wintukwa

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE VISITA DE CARACTERIZACION

FECHA: 07-agosto-2024

LUGAR: Alvarito

RESPONSABLE: Manara Izquierdo

Se dio inicio con la familia #44 mediante la presentación y explicación del Plan de Intervenciones colectivas (PIC) en este contexto se indago sobre los integrantes de la familia sus ocupaciones y datos generales se observo detalladamente la vivienda donde se constato la presencia de charco y basura de cerdos, así como la acumulación de basura y la presencia de pito la cual puede ser perjudicial para la transmisión de enfermedades de dengue además se encontraron animales como perros y gallinas dentro del hogar. Se hablo educación a toda la familia sobre estos factores de riesgo identificados. y las medidas que se pueden tomar para mitigarlos. Se hablo educación familiar sobre la importancia de asistir a los puestos de salud para prevención de enfermedades y mantenimiento de la salud se toman medidas antropométricas a niños de 5 años.

Manara Izquierdo
AUXILIAR RESPONSABLE

Bernardo Villafañe
FIRMA MIEMBRO ADULTO DE LA FAMILIA

Wintukwa

BOLETA DE REMISIÓN

PROGRAMA DEMANDA INDUCIDA Y SEGUIMIENTO A CASOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

FECHA DE LA REMISIÓN: 07 agosto 2024 No documento: 77 650291

NOMBRES Y APELLIDOS: Bernardo Villafora Fecha de nacimiento: 20-04-1974

Edad: 50A Asentamiento: Aruzmuke Municipio: Sabanagrande

Nombre de quien Remite: Mariana Izquierdo Cargo: Enfermera

PROCEDIMIENTOS Y CONSULTAS

SERVICIOS:	
Vacunación	
Salud oral	
Planificación familiar	
Atención parto, puerperio y recién nacido	
Atención integral	
Citologías	
Mamografías	
Valoración seno	
Tamizaje prostata	
Tamizaje de colón	
Control menor en desnutrición	
Menor con riesgo de desnutrición	
Control de hipertensión	
Control de diabetes	
Control de tuberculosis	
Consulta preconcepcional	
Control del embarazo	
Laboratorios	
Ecografías	

SERVICIOS:	
Micronutrientes	
Desparasitación	
Parto y recién nacido	
Uso de sustancias psicoactivas	
Trastorno mental / violencia	
Consulta externa	
Otro	

CURSOS DE VIDA/ RUTAS PRIORITARIAS	
RPMS / Primera infancia	
RPMS / Infancia	
RPMS / Adolescencia	
RPMS / Juventud	
RPMS / Adultez	/
RPMS / Vejez	
Ruta materno perinatal	
Alteraciones cardiovasculares	
Alteraciones nutricionales	
Cancer	

ACCIONES DE SALUD PROPIA:	
Cuidado de la tullzaku	
Sabedor	
Mamu	/
Autoridad	

Cual: _____

Seguimiento ACUDIÓ CITA SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES: Muestra valoración para la remisión de le desde hoy. Boleta para el mamo.

Mariana Izquierdo
Responsable de la remisión

Profesional que brinda la atención

Wintukwa

BOLETA DE REMISION

PROGRAMA DEMANDA INDUCIDA Y SEGUIMIENTO A CASOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

FECHA DE LA REMISIÓN: 27 agosto 2024 No documento: Sin documento

NOMBRES Y APELLIDOS: Wintukwa Wayuu Fecha de nacimiento: 26-01-2024

Edad: 7M Asentamiento: Alhonoke Municipio: Valledupar

Nombre de quien Remite: Mariana Izquierdo Cargo: Aux enfermera

PROCEDIMIENTOS Y CONSULTAS

SERVICIOS:		SERVICIOS:		ACCIONES DE SALUD PROPIA:	
Vacunación		Microsuliembas		Cuidado de la bufanda	
Salud oral		Desparasitación		Sabedor	
Planificación familiar		Parto y recién nacido		Mamu	
Atención parto, puerperio y recién nacido		Uso de sanitarios procedimiento		Autoridad	
Atención integral	✓	Tamizaje mental? + colonos			
Citologías		Consulta externa			
Mamografías		Otro		Cual:	
Valoración seno					
Tamizaje prostata					
Tamizaje de colón					
Control menor en desnutrición		CURSOS DE VIDA/ RUTAS PRIORITARIAS			
Menor con riesgo de desnutrición		RIPMS / Primera infancia	✓		
Control de hipertensión		RIPMS / Infancia			
Control de diabetes		RIPMS / Adolescencia			
Control de tuberculosis		RIPMS / Juventud			
Consulta preconcepcional		RIPMS / Adultos			
Control del embarazo		RIPMS / Vejez			
Laboratorios		Ruta materno perinatal			
Ecografías		Alteraciones cardiovasculares			
		Alteraciones nutricionales	✓		
		Cancer			

Seguimiento: ACUDIÓ CITA SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES: Se remite al nivel por riesgo de desnutricion al hogar del niño, el mismo dia este se hizo con articulacion con IPS ventanilla atencion P/T, IMCTE

Mariana Izquierdo
Responsable de la remisión

Profesional que brinda la atención

Wintukwa

BOLETA DE REMISIÓN

PROGRAMA DEMANDA INDUCIDA Y SEGUIMIENTO A CASOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

FECHA DE LA REMISIÓN: 07-agosto-2020 No documento: 2000111A148

NOMBRES Y APELLIDOS: Juan Carlos Tomo Fecha de nacimiento: 06-12-2019

Edad: 5A Asentamiento: Arucmuke Municipio: Cotilleupor

Nombre de quien Remite: Mirna Izquierdo Cargo: Auxiliar enfermera

PROCEDIMIENTOS Y CONSULTAS

SERVICIOS:

Vacunación	
Salud oral	
Planificación familiar	
Atención parto, puerperio y recién nacido	
Atención integral	/
Citologías	-
Mamografías	
Valoración seno	
Tamizaje prostata	
Tamizaje de colon	
Control menor en desnutrición	
Menor con riesgo de desnutrición	
Control de hipertensión	
Control de diabetes	
Control de tuberculosis	
Consulta preconcepcional	
Control del embarazo	
Laboratorios	
Ecografías	

SERVICIOS:

Micronutrientes	
Desparasitación	
Parto y recién nacido	
Uso de sustancias psicoactivas	
Trastorno mental / violencia	
Consulta externa	
Otro	

ACCIONES DE SALUD PROPIA:

Cuidado de la bullzaku	/
Sabedor	
Mamu	
Autoridad	

Cual: _____

CURSOS DE VIDA/ RUTAS PRIORITARIAS

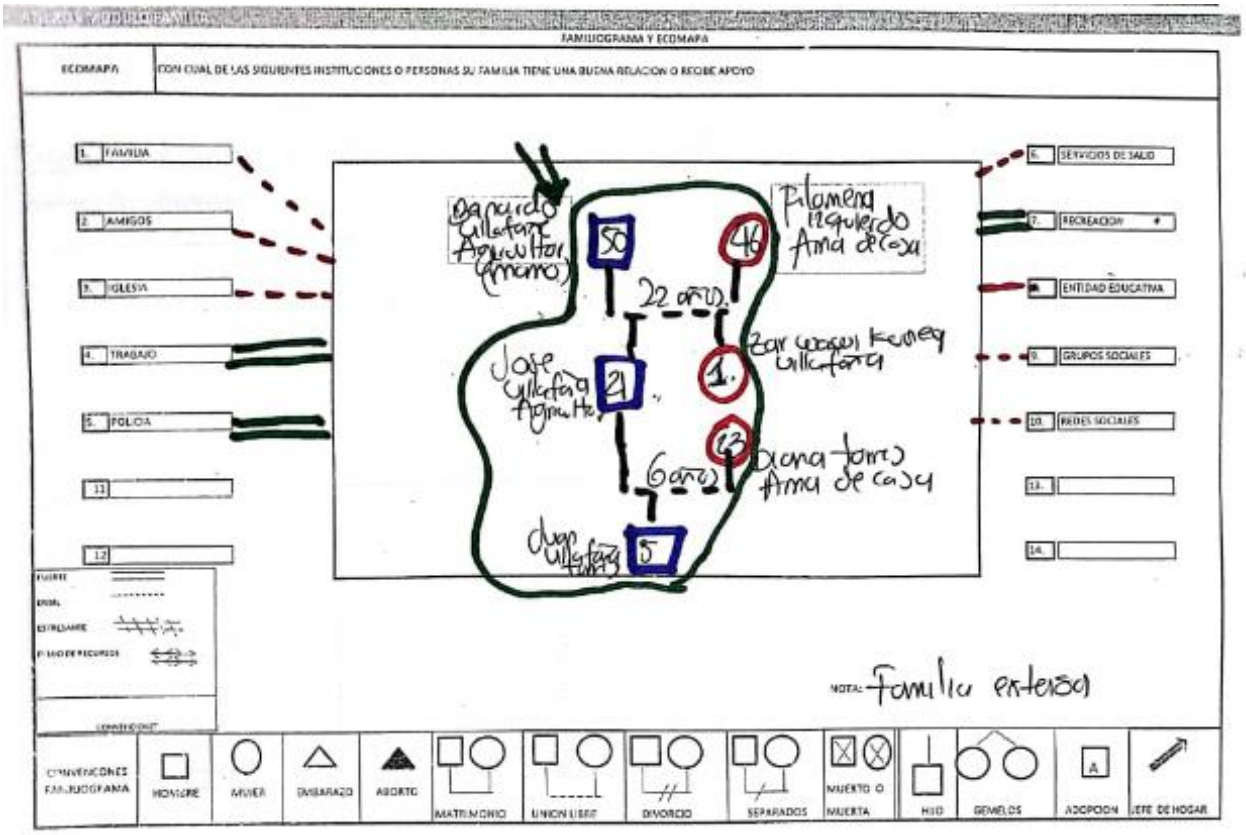
RPMS / Primera infancia	/
RPMS / Infancia	
RPMS / Adolescencia	
RPMS / Juventud	
RPMS / Adultez	
RPMS / Vejez	
Ruta materno perinatal	
Alteraciones cardiovasculares	
Alteraciones nutricionales	/
Cancer	

Seguimiento: ACUDIÓ CITA SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES: Remite por riesgo de obesidad. alteracion en el IMC/E

Mirna Izquierdo
Responsable de la remisión

Profesional que brinda la atención



ANALISIS DE FAMILIOGRAMA

FAMILIA	AMIGOS	IGLESIA	TRABAJO	POLICIA	SERVICIOS DE SALUD	RECREACION	ENTIDAD EDUCATIVA	GRUPOS SOCIALES	REDES SOCIALES
Familia extensa Conflicto Relacion moderada poco de	Son de pocos amigos tratan de compartir. Con los mas alejados a la	No cumplen con todos los pagos de Orden. votos en el proceso	Se sostiene con cultivos y casa decimales los ve muy bien su relacion	Se sienten a la linea de entendimiento de la comunidad	tienen una inadecuada asistencia al puesto de Salud, usan medicina tradicional el jefe de la	Se reunen veido al rio y suelen con los Pequeños	esta es debil ninguno a tenido escolaridad	participes de las reuniones comunitarias y trabajos tradicionales.	No tienen acceso a redes sociales.

Salud Cultura Equilibrio WINTUKWA USU

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

Ministerio de Salud y Protección Social
Instrumento Formulario para caracterización - Equipos Básicos de Salud

APGAR FAMILIAR

IDENTIFICACION FAMILIAR:	44
TERRITORIO:	Arhuaco
MICROTERRITORIO:	Arhuaco
FECHA: 07-08-2024 **FIRMA:**	Diana Torres

	Casi nunca 0	A veces 1	Casi siempre 2
¿Estas satisfecho con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes problemas?		1	
¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en la casa?	0		
¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la familia?		1	
¿Los fines de semana son compartidos por todos en la casa?	0		
¿Sientes que tu familia te quiere?		1	

0 a 3 puntos: disfunción familiar
4 a 6 puntos: funcionalidad moderada
7 a 10 puntos: alta funcionalidad

Resultado: Disfuncion familiar.

Wintukwa

ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR ZARIT

Fuente: Breinbauer, H; Vásquez, H; Mayorga, S; Guerra, C; Tenorio Millán. «Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada» Rev Med Chile; 137: 657-665, 2009.

El Objetivo de la Escala Zarit es medir la sobrecarga del cuidador evaluando dimensiones como calidad de vida, capacidad de autocuidado, red de apoyo social y competencias para afrontar problemas conductuales y clínicos del paciente cuidado. Las preguntas de la escala son tipo Likert de 5 opciones:

Nunca	1
Rara vez	2
Algunas veces	3
Bastantes veces	4
Casi siempre	5

Aplicación

Esta escala puede ser auto aplicada o aplicada por el profesional que realiza el control de salud.

Interpretación

Cada respuesta obtiene una puntuación de 1 a 5. Luego se suma el puntaje obteniendo un resultado entre 22 y 110 puntos. Este resultado clasifica al cuidador en:

Ausencia a Sobrecarga	≤46
Sobrecarga ligera	47-55
Sobrecarga intensa	≥56

- El estado de sobrecarga ligera se reconoce como un riesgo para generar sobrecarga intensa.
- El estado de sobrecarga intensa se asocia a mayor morbimortalidad del cuidador, por lo cual se debe indicar.
- La ausencia de sobrecarga, requiere monitoreo, sobre todo ante aumento de los requerimientos de cuidado.

	Pregunta	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre
1	¿Piensa que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?		2			
2	¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?			3		
3	¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?	1				
4	¿Se siente vergüenza por la conducta de su familiar?		2			
5	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	1				
6	¿Cree que la situación actual afecta negativamente la relación que Ud tiene con otros miembros de su familia?		2			
7	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?			3		
8	¿Piensa que su familiar depende de usted?		2			
9	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
10	¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?			3		
11	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar?		2			
12	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?		2			
13	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?	1				
14	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que lo puede cuidar?	1				
15	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?	1				
16	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	1				
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?		2			
18	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?			3		
19	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	1				
20	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?	1				
21	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	1				
22	Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?		2			

FAMILIA 45 IZQUIERDO VILLAFAÑA



Wintukwa

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE VISITA DE CARACTERIZACION

FECHA: 08 - agosto 2024
LUGAR: Atuanuke
RESPONSABLE: manara ugurdo

Se dio inicio a la visita con la familia # 45, mediante la presentacion y explicacion del plan de intervenciones colectivas (PIC) se indaga sobre los integrantes de la familia su ocupaciones y otros datos generales posteriormente se procedio a observar detalladamente la vivienda evidenciando reservorio y criaderos de mosquitos, en el gallinero presencia de pitos bastura acumulada presencia de animales en el lugar, se brinda educacion familiar. Sobre la mitigacion de estos factores de riesgo, se indaga sobre la asistencia del puesto de salud para determinar cargables se educo frente a la importancia de asistir a todas control segun su ciclo de vida.

Manara ugurdo
AUXILIAR RESPONSABLE

FIRMA MIEMBRO ADULTO DE LA FAMILIA

BOLETA DE REMISIÓN

PROGRAMA DEMANDA INDUCIDA Y SEGUIMIENTO A CASOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

FECHA DE LA REMISIÓN: 06-08-2024 No documento: 1.000.15.4687

NOMBRES Y APELLIDOS: Santiago Izquierdo Fecha de nacimiento: 23-7-2019

Edad: 5A Asentamiento: Arwamite Municipio: Valledupar

Nombre de quien Remite: Mariana Izquierdo Cargo: Auxiliar enfermería

PROCEDIMIENTOS Y CONSULTAS

SERVICIOS:	
Vacunación	
Salud oral	
Planificación familiar	
Atención parto, puerperio y recién nacido	
Atención integral	/
Citologías	
Mamografías	
Valoración senó	
Tamizaje prostata	
Tamizaje de colón	
Control menor sin desnutrición	
Menor con riesgo de desnutrición	
Control de hipertensión	
Control de diabetes	
Control de tuberculosis	
Consulta preconcepcional	
Control del embarazo	
Laboratorios	
Ecografías	

SERVICIOS:	
Micronutrientes	
Desparasitación	
Parto y recién nacido	
Uso de sustancias psicoactivas	
Trastorno mental / violencia	
Consulta externa	
Otro	

ACCIONES DE SALUD PROPIA:	
Cuidado de la bufeokú	
Sabedor	
Mamu	
Autoridad	

Cual: _____

CURSOS DE VIDA/ RUTAS PRIORITARIAS	
RPMS / Primera infancia	/
RPMS / Infancia	
RPMS / Adolescencia	
RPMS / Juventud	
RPMS / Adultez	
RPMS / Vejez	
Ruta materno perinatal	
Alteraciones cardiovasculares	
Alteraciones nutricionales	/
Cancer	

Seguimiento: ACUDIÓ CITA SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES: Se remite por bella baja para la edad.

Mariana Izquierdo
Responsable de la remisión

_____
Profesional que brinda la atención

Wintukwa

BOLETA DE REMISIÓN

PROGRAMA DEMANDA INDUCIDA Y SEGUIMIENTO A CASOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

FECHA DE LA REMISIÓN: 06-09-2024 No documento: Sin documento

NOMBRES Y APELLIDOS: ATUQUERKA Fecha de nacimiento: 16-06-123

Edad: 1A Asentamiento: Asunción Municipio: Valledupar

Nombre de quien Remite: Mama Rosalba Cargo: Auxiliar

PROCEDIMIENTOS Y CONSULTAS

SERVICIOS:	
Vacunación	
Salud oral	
Planificación familiar	
Atención parto, puerperio y recién nacido	
Atención Integral	/
Citologías	
Mamografías	
Valoración seno	
Tamizaje prostata	
Tamizaje de colón	
Control menor en desnutrición	
Menor con riesgo de desnutrición	/
Control de hipertensión	
Control de diabetes	
Control de tuberculosis	
Consulta preconcepcional	
Control del embarazo	
Laboratorios	
Ecografías	

SERVICIOS:	
Microcefalias	
Desparasitación	
Parto y recién nacido	
Uso de sustancias psicoactivas	
Trastorno mental / violencia	
Consulta externa	
Otro	

ACCIONES DE SALUD PROPIA:	
Cuidado de la botiquín	
Sobador	
Mamu	
Autoridad	

Cual _____

CURSOS DE VIDA/ RUTAS PRIORITARIAS	
RPMS / Primera Infancia	/
RPMS / Infancia	
RPMS / Adolescencia	
RPMS / Juventud	
RPMS / Adultez	
RPMS / Vejez	
Ruta materno perinatal	
Alteraciones cardiovasculares	
Alteraciones nutricionales	/
Cancer	

Seguimiento: ACUDIÓ CITA SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES: Se remite al hogar del niño por encontrados signos de alarma de DNT

Mama Rosalba
Responsable de la remisión

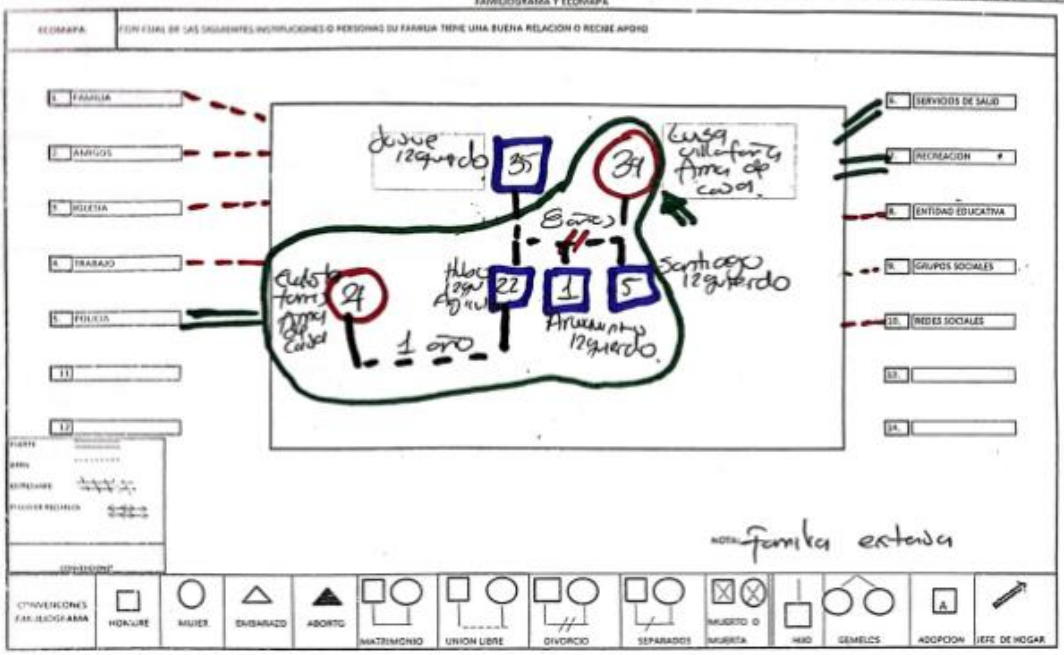
_____
Profesional que brinda la atención

Wintukwa

Fam #45

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FAMILIOGRAMA Y ECOMAPA



ANALISIS DE FAMILIOGRAMA

FAMILIA	AMIGOS	IGLESIA	TRABAJO	POLICIA	SERVICIOS DE SALUD	RECREACION	ENTIDAD EDUCATIVA	GRUPOS SOCIALES	REDES SOCIALES
familia extensa conflictiva relacion moderada relaciones interpersonales debiles poco solidaria	son de poco compromiso por la distancia de las casas pero si ellos necesita ayuda si la dan	No cumplen con todos los ingresos de Orden Santa son proceso.	tienen cultivos y cuidan de animales pero esto es debil casa mucho tiempo dedican	se reunen a las juntas de seguridad de la comunidad	Asisten a los controles de salud conforme al ciclo vital de cada miembro	se reunen con los vecinos de cuidar mucho a familias por los pequeños	no tienen un sistema de referencia o devuelto	se reunen con la comunidad participan en reuniones en la junta antorchas. - todos son tradicionales	no cuentan con redes sociales

Wintukwa

Salud Cultura Equidad WINTUKWA USU

VIDA

Ministerio de Salud y Protección Social
Instrumentos Formularios para caracterización - Equipos básicos de Salud

APGAR FAMILIAR

IDENTIFICACION FAMILIAR:	45
TERRITORIO:	Awamak
MICROTERRITORIO:	Awamak-C
FECHA: 03-05-2024 **FIRMA:**	Luisa Villafañe

	Casi nunca 0	A veces 1	Casi siempre 2
¿Estas satisfecho con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes problemas?		1	
¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en la casa?		1	
¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la familia?		1	
¿Los fines de semana son compartidos por todos en la casa?		1	
¿Sientes que tu familia te quiere?			2

0 a 3 puntos: disfunción familiar
4 a 6 puntos: funcionalidad moderada
7 a 10 puntos: alta funcionalidad

Resultado: funcionalidad moderada.

ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

Fuente: Breinbauer, H; Vásquez, H; Mayorga, S; Guerra, C; Teresa Millán, «Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada» Rev Med Chile; 137; 657-665, 2009.

El Objetivo de la Escala Zarit es medir la sobrecarga del cuidador evaluando dimensiones como calidad de vida, capacidad de autocuidado, red de apoyo social y competencias para afrontar problemas conductuales y clínicos del paciente cuidad. Las preguntas de la escala sin tipo Likert de 5 opciones:

Nunca	1
Rara vez	2
Algunas veces	3
Bastantes veces	4
Casi siempre	5

Aplicación

Esta escala puede ser auto aplicada o aplicada por el profesional que realiza el control de salud.

Interpretación

Cada respuesta obtiene una puntuación de 1 a 5. Luego se suma el puntaje obteniendo un resultado entre 22 y 110 puntos. Este resultado clasifica al cuidador en:

Ausencia de sobrecarga	≤46
Sobrecarga ligera	47-55
Sobrecarga intensa	≥56

- El estado de sobrecarga ligera se reconoce como un riesgo para generar sobrecarga intensa.
- El estado de sobrecarga intensa se asocia a mayor morbimortalidad del cuidador, por lo cual se debe indicar.
- La ausencia de sobrecarga, requiere monitoreo, sobre todo ante aumento de los requerimientos de cuidado.

	Pregunta	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre
1	¿Piensa que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?				4	
2	¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?			3		
3	¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?			3		
4	¿Se siente vergüenza por la conducta de su familiar??		2			
5	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?		2			
6	¿Cree que la situación actual afecta negativamente la relación que Ud tiene con otros miembros de su familia?	1				
7	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?	1				
8	¿Piensa que su familiar depende de usted?	1				
9	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a su familiar?	1				
10	¿Se siente tenso cuanto está cerca de su familiar?			3		
11	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar?			3		
12	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?		2			
13	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?		2			
14	¿Piensa que su familiar le considera a usted le única persona que le puede cuidar?	1				
15	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?	1				
16	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?		2			
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?		2			
18	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?		2			
19	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?				4	
20	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?			3		
21	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?		2			
22	Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?		2			

Wintukwa

RESULTADO DE CARACTERIZACION FAMILIA 41-45

Wintukwa

INDICADORES DE RIESGO MES DE AGOSTO

ESTRATO SOCIOECONOMICO DE LA VIVIENDA	BRASILITO	ARWAMUKE	TOTAL
BAJO-BAJO	1	4	5
BAJO	0	0	0
MEDIO-BAJO	0	0	0
MEDIO-BAJO	0	0	0
MEDIO-ALTO	0	0	0
ALTO	0	0	0
FUNCIONALIDAD FAMILIAR			
DISFUNCION FAMILIAR	0	0	0
FUNCIONALIDAD MODERADA	1	4	5
ALTA FUNCIONALIDAD	0	0	0
DISCAPACIDAD,ADULTO MAYOR O ENFERMEDAD CRONICA	0	0	0
SITUACIONES O CONDICIONES DE ESPECIAL PROTECCION DE LA FAMILIA Y SUS INTEGRANTES			
Familia con niñas, niños y adolescentes	0	4	5
Gestante en la familia	1	0	0
DISCAPACIDAD	0	0	0
enfermedad crónica, huérfana o estado terminal	0	0	0
ENFERMEDAD TRASMISIBLE			
1.TB	0	0	0
2.Lepra	0	0	0
3.Escabiosos,enfermedades infecciosas de la piel u otras	0	0	0
4.Malaria	0	0	0
5.Dengue	0	0	0
6.Chagas	0	0	0
7.Hepatitis A	0	0	0
8.Alguna enfermedad inmunoprevenible (varicela-parotiditis, otra)	0	0	0
Familia con vivencia de sucesos vitales normativos y no normativos			
SI	1	4	5
NO	0	0	0
Familia en situación de vulnerabilidad social			
SI	0	0	0
NO	1	4	5
Familia con prácticas de cuidadode salud críticas			
SI	0	0	0
NO	1	4	5
MATERIAL PREDOMINANTE DE PISO DE LA VIVIENDA			
1. Alfombra o tapete,mármol,parque,madera pulida y lacada	0	0	0
2.Baldosa,vinilo,tableta,ladrillo	0	0	0
3.Cemento.gravilla	0	0	0
4.Madera burda, madera en mal estado,tabla,tablón	0	0	0
5.Tierra o arena	1	4	5
MATERIAL PREDOMINANTE DEL TECHO			
1.Concreto	0	0	0
2.Tejas de barro	0	0	0
3.Fibrocemento	0	0	0
4.Zinc	1	0	1
5.Palma o paja	0	4	4
6.Plástico	0	0	0
7.Desechos (cartón,lata, tela, sacos,etc.	0	0	0
HACINAMIENTO			
SI	0	4	4
NO	1	0	1
ESCENARIOS DE RIESGO EN LA VIVIENDA			
SI	0	4	4
NO	1	0	1

CRIADEROS O RESERVORIOS- PRESENCIA DE VECTORES						
SI			basura acumulada, zancudos, moscas, pito, cucarachas	1	4	5
NO				0	0	0
OFICIOS U OCUPACIONES QUE SE DESARROLLAN EN LA VIVIENDA O SU ENTORNO INMEDIATO						
CULTIVOS				1	4	5
APRISCOS				1	0	0
PORQUERIZAS				0	0	0
GALPONES				1	4	5
TERRENOS BALDIOS				0	0	0
PRESENCIA DE PLAGAS: ROEDORES, CUCARACHAS,ZANCUDOS,MOSCAS,ETC				0	0	0
RUIDO O SONIDOS DESAGRADABLES				0	0	0
MALOS OLORES				0	0	0
SITIOS SATELITES DE DISPOSICION DE EXCRETAS				0	0	0
RELLENOS SANITARIOS/BOTADORES				0	0	0
INDUSTRIAS CONTAMINANTES						
CONTAMINACION VISUAL				0	0	0
RIO O QUEBRADA				0	0	0
PLANTA DE TTO DE AGUA RESIDUAL				0	0	0
EXTRACCION MINERA				0	0	0
CANALES DE AGUA LLUVIA				0	0	0
VIAS DE TRAFICO VEHICULAR				0	0	0
QUEMAS A CIELO ABIERTO				1	4	5

ANIMALES DE LA VIVIENDA						
PERROS				0	4	4
GATO				0	0	0
PORCINOS				0	0	0
BOVIDOS:BUFALOS,VACAS,TOROS				1	4	5
EQUINOS:ASNOS,MULAS,CABALLOS,BURROS				0	2	2
OVINOS/CAPRINO				1	0	1
AVES DE PRODUCCION				1	4	5
AVES ORNAMENTALES				0	0	0
PECES ORNAMENTALES, HAMSTER				0	0	0
COBAYOS,CONEJOS				0	0	0
ANIMALES SILVESTRES				0	0	0
AGUA Y SANEAMIENTO BASICO						
ACUEDUCTO				0	0	0
AGUA EMBOTELLADA				0	0	0
ACUEDUCTO VEREDAL				0	0	0
PILA PUBLICA				0	0	0
CARRO TANQUE				0	0	0
ABASTO				0	0	0
POZO CON BOMBA				0	0	0
JAGUEY O BARRENO				0	0	0
LAGUNA O JAGUEY				0	0	0
RIO,QUEBRADA, MANANTIAL O NACIMI				1	4	5
AGUAS LLUVIAS				0	0	0

MANEJO DE EXCRETAS						
SANITARIO				0	0	0
LETRINA				0	0	0
CAMPO ABIERTO				1	4	5
AGUAS RESIDUALES						
ALCANTARILLADO				0	0	0
POZO SEPTICO				0	0	0
CAMPO DE OXIDACION				0	0	0
BIOFILTRO				0	0	0
FUENTES HIDRICA				0	0	0
CAMPO ABIERTO				1	4	5
RESIDUOS SOLIDOS						
RECOLECCION POR PARTE DEL SERVICIO DE ASEO MUNICIPAL				0	0	0
ENTERRAMIENTO				0	0	0
QUEMA A CAMPO ABIERTO				1	4	5
DISPOSICION EN FUENTES DE AGUA CERCANA				0	0	0
DISPOSICION A CAMPO ABIERTO				0	0	0
INTERVENCIONES DE PYM PENDIENTES						
SI				1	4	5
NO				0	0	0
HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE						
SI				1	4	5
NO				0	0	0

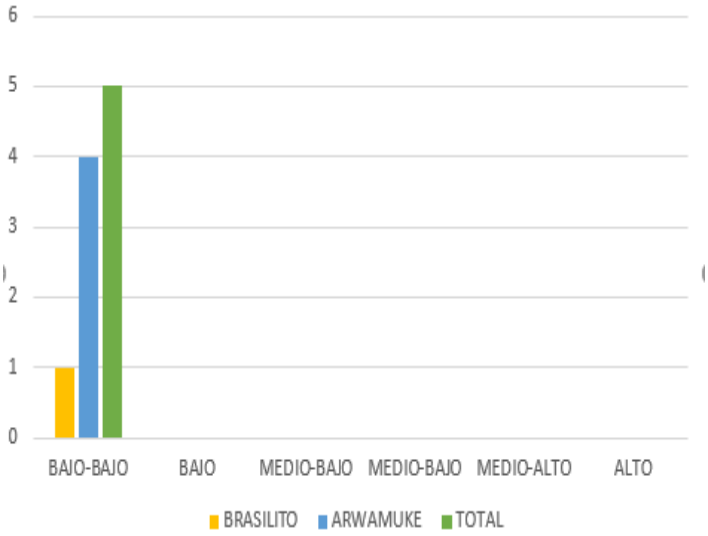
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL						
OBESIDAD				0	0	0
SOBREPESO				0	0	0
RIESGO DE SOBREPESO				1	2	3
PESO ADECUADO PARA LA TALLA				0	2	2
RIESGO DE DNT AGUDA				0	0	0
DNT AGUDA MODERADA				0	0	0
DNT AGUDA SEVERA				0	0	0

En el análisis de los factores de riesgo identificados en las familias caracterizadas, desde la 41 hasta la 45, se seleccionaron aquellos que presentan una mayor prevalencia y que tienen un impacto significativo en la salud, tanto a nivel individual como colectivo. Estos factores fueron elegidos en función de su capacidad para afectar negativamente el bienestar de los miembros de la comunidad. La identificación de estos riesgos es crucial, ya que nos permite comprender las condiciones que pueden comprometer la salud y la calidad de vida de las familias en este grupo. Así, se establece un marco para diseñar intervenciones más efectivas que aborden estas problemáticas de manera integral.

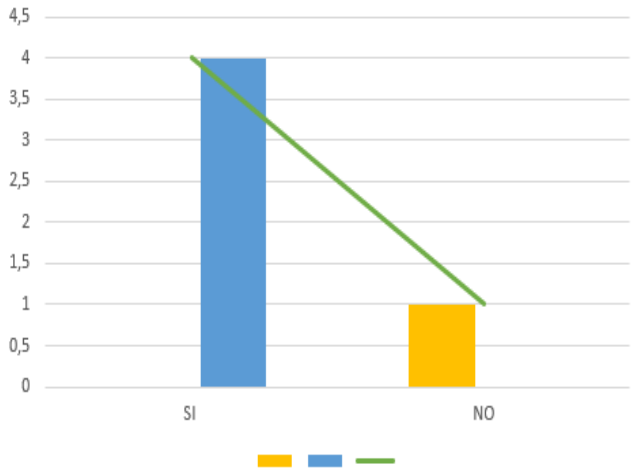
FACTORES DE RIESGOS IDENTIFICADOS

ESTRATO SOCIO ECONOMICO DE LA VIVIENDA

GRAFICA 01.



GRAFICA 02.



La gráfica 01 muestra la distribución del estrato socioeconómico de las viviendas en dos microterritorios: Brasilito, con 1 caso, y Arwamuke, con 4 casos. En total, se identificaron 5 familias caracterizadas dentro del estrato bajo-bajo.

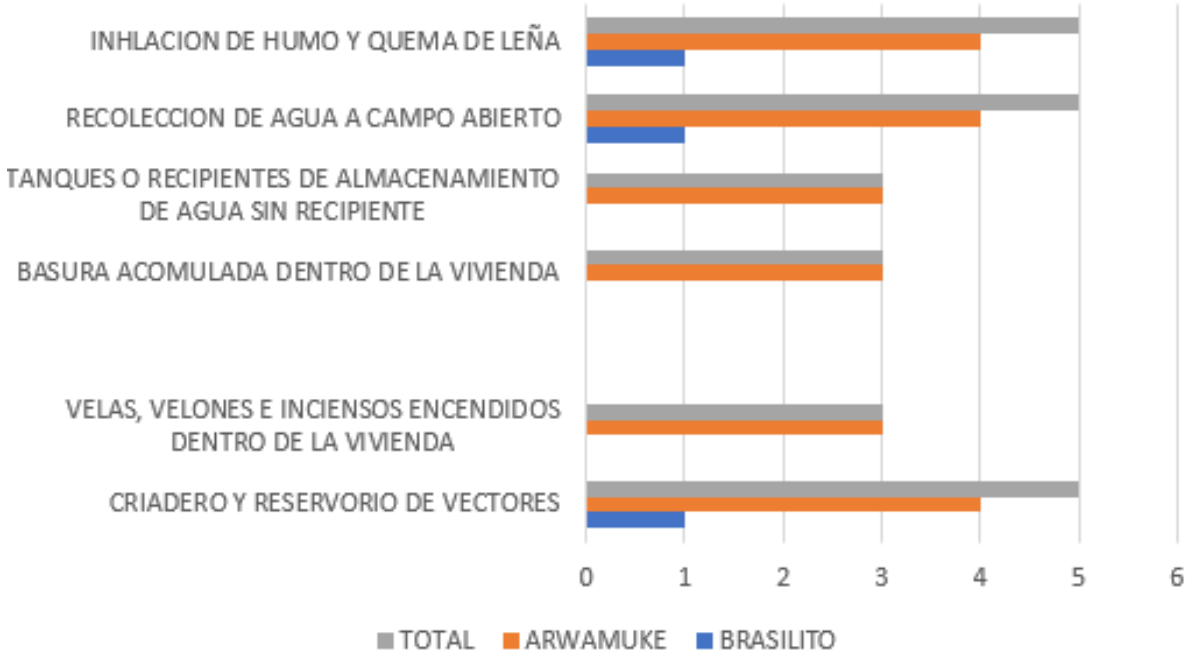
Por otro lado, **la gráfica 02** evidencia que una de estas familias no vive en condiciones de hacinamiento, mientras que se registraron un total de 4 casos de hacinamiento en los distintos microterritorios, todos en el microterritorio de Arwamuke. Esta alta cifra de hacinamiento sugiere que varias familias conviven en sobrepoblación, lo que puede acarrear serias complicaciones para la salud, el bienestar y la calidad de vida de sus integrantes.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR



Esta gráfica representa la presencia de 5 familias que muestran una funcionalidad moderada, lo que indica que estas familias enfrentan algunas dificultades en su convivencia. Aunque estas dificultades no son desastrosas, el nivel de funcionalidad puede estar relacionado con factores como el acceso a recursos, la cohesión familiar, la falta de diálogo y la capacidad para resolver conflictos, tal como se determinó a través del instrumento de salud familiar (APGAR).

RIESGOS SALUD/AMBIENTALES



La gráfica presentada muestra los factores de riesgo observados en las viviendas de las familias caracterizadas, correspondientes a los casos 41 a 45. Estos riesgos, identificados a través de la inspección, vigilancia y observación, pueden perjudicar la salud de los integrantes de la familia.

En primer lugar, **se destaca la presencia de criaderos y reservorios de vectores**, con un total de 5 casos. La mayor concentración se encuentra en el microterritorio de Arwamuke, con 4 casos, mientras que Brasilito presenta solo 1. Esto indica una alta vulnerabilidad a enfermedades transmitidas por vectores.

Además, el uso de **velas, velones e inciensos encendidos dentro de la vivienda** suma 3 casos, destacándose también en Arwamuke. Por otro lado, la acumulación de basura dentro de la vivienda presenta un total de 3 casos, lo cual es un problema significativo, especialmente en Arwamuke. Este factor no solo afecta la estética del entorno, sino que también contribuye a la proliferación de vectores e insectos, lo que genera problemas de salud pública.

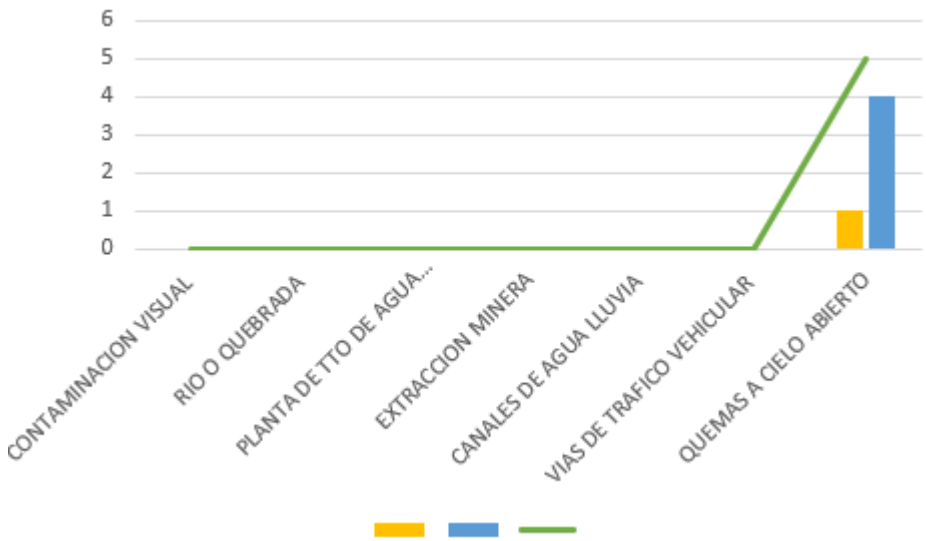
Asimismo, se registraron 3 casos de **tanques o recipientes de almacenamiento de agua sin tapa** en Arwamuke, lo que representa un riesgo considerable, ya que los menores de edad podrían caer dentro de estos recipientes, que son grandes y profundos.

La recolección de agua a campo abierto se reportó con 5 casos, con cifras alarmantes en Arwamuke. Esta situación es preocupante, ya que la recolección inadecuada de agua puede convertirse en un foco de enfermedades, lo que requiere una intervención urgente.

Finalmente, **la inhalación de humo y la quema de leña** son factores preocupantes, con 5 casos reportados. Esto puede indicar problemas de salud respiratoria relacionados con la quema de leña, lo que añade otra dimensión a los riesgos identificados.

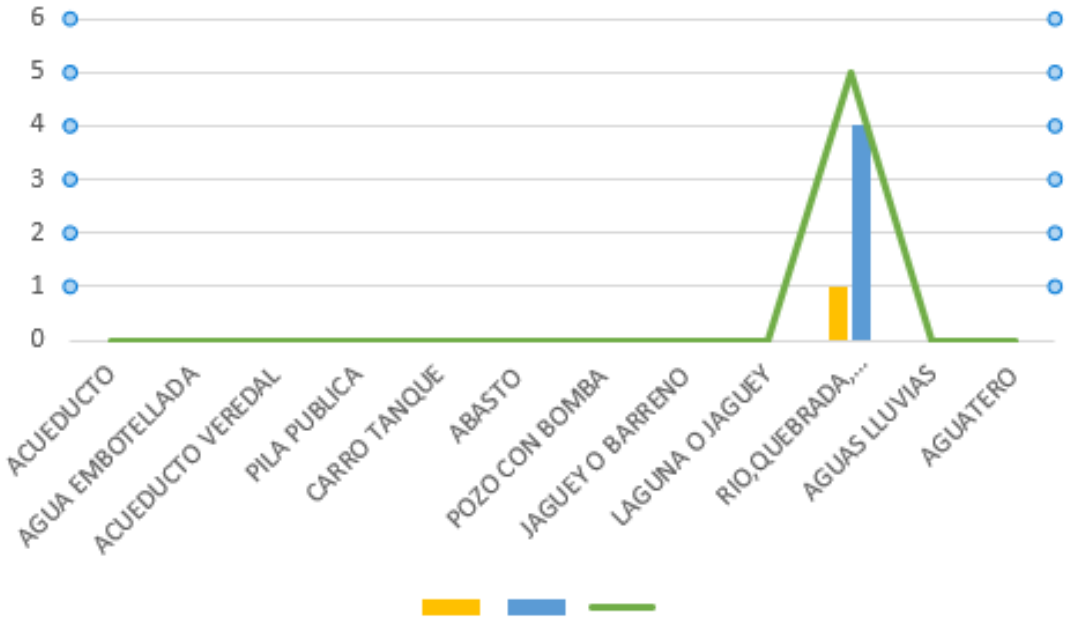
Ante estos hallazgos, se brinda educación inmediata a los adultos de cada familia sobre la prevención de enfermedades como Chagas y leishmaniasis. Se les instruye sobre la importancia de evitar factores de riesgo, como el uso de velas encendidas y la quema de leña cerca de la vivienda. Además, se les explica y orienta sobre cómo prevenir la propagación de enfermedades que afectan la salud pública, con el objetivo de mitigar riesgos futuros y reducir la proliferación de vectores y otros insectos.

INDUSTRIAS CONTAMINANTES



En la gráfica se evidencian un total de 5 casos de quemas a cielo abierto, distribuidos de la siguiente manera: 1 caso en el microterritorio de Brasilito y 4 casos en Arwamuke. Este fenómeno es alarmante, ya que las quemas a cielo abierto provocan contaminación del aire, contribuyen al cambio climático y pueden tener efectos adversos en la salud de los integrantes de la familia.

AGUA Y SANEAMIENTO BASICO



La gráfica permite interpretar la dependencia de fuentes naturales de agua, registrando un total de 5 casos de acceso a aguas provenientes de ríos, quebradas y manantiales. Estos casos se distribuyen de la siguiente manera: 1 caso en el microterritorio de Brasilito, señalado en la gráfica con color amarillo, y 4 casos en Arwamuke, indicado con color azul. Aunque estas fuentes pueden proporcionar agua, no garantizan su calidad. El uso de agua de fuentes naturales puede conllevar riesgos de contaminación, lo que aumenta la posibilidad de enfermedades de salud pública.

Wintukwa

CONSOLIDADO CICLO DE VIDA



A CONTINUACIÓN, SE MUESTRA LA POBLACIÓN CARACTERIZADA E INTERVENIDA POR CICLO DE VIDA, SEXO Y SECTOR:

ASENTAMIENTO		CICLO VITAL			
POBLACION CARACTERIZADA		5 FAMILIAS			
CICLO DE VIDA		SEXO			
	CICLO VITAL	F	M	BRASILITO	ARWAMUKE
PRIMERA INFANCIA	8	3	5	0	8
INFANCIA	0	0	0	0	0
ADOLESCENCIA	0	0	0	0	0
JUVENTUD	9	5	4	1	8
ADULTEZ	5	3	2	1	4
VEJEZ	0	0	0	0	0
TOTAL	22	11	11	2	20

Wintukwa

TAMIZAJE NUTRICIONAL EN MENORES DE 5 AÑOS



TABLA DE TAMISAJE NUTRICIONAL RIESGOS IDENTIFICADOS EN EL MES DE JULIO

TAMIZAJE NUTRICIONAL						INDICADORES NUTRICIONALES				
VALORACIÓN	VALORACIÓN	VALORACIÓN	VALORACIÓN	VALORACIÓN	VALORACIÓN	PESO PARA LA TALLA	TALLA PARA LA EDAD	PERIMETRO CEFALICO PARA LA EDAD	INDICE DE MASA CORPORAL PARA LA EDAD	PESO PARA LA EDAD
Peso (kg)	Talla (cm)	metro cefálico	metro braquial	ímetro de cint	Perimetro de cadera	P/T	T/E	PC/E	IMC/E	P/E
14	96	53	N/A	51	50	N/A	<-2	N/A	>-1 A <+1	N/A
9	76	46	14.5	41	45	> -1 a < +1	< -2	> -2 a <2	55.31%	> -2 a < -1
9	72	42	14	40	44	> -1 a < +1	< -2	> -2 a < 2	68.2%	> -1 a <+1
10	78	48	17.8	43	46	> +1 a < +2	<-2	> -2 a < 2	>89%	> +1
5.8	61	45	12.5	45	43	> -2 a < -1	< -2	> +2	<-1	> -2 a < -1
13.3	88	50	14	51	55	> -1 a > +1	< -2	> -2 a < 2	91.3%	> +1
14,5	95	53	N/A	52	54	N/A	<-2	N/A	59.8%	N/A
7.6	67	44	15.5	44	45	> -1 a < +1	< -2	> -2 a < 2	61.3%	> -2 a < -1

El tamizaje nutricional se llevó a cabo del 4 al 8 de agosto del presente año, durante el proceso de caracterización de las familias 41 a 45. De acuerdo con la identificación de riesgos, se aplicó el tamizaje a todos los menores de edad que conviven en estas familias, identificando a un total de 8 menores, de los cuales 6 son menores de 5 años y pertenecen a diversas familias del microterritorio de Arwamuke, como se evidencia en la tabla.

En este grupo se han identificado factores de riesgo asociados a la nutrición. Para obtener los valores de referencia, se realizó un tamizaje que incluyó la toma de peso, talla y perímetro braquial en los menores de 5 años, así como el perímetro cefálico, cintura y cadera. A partir de estos datos, se calcularon varios indicadores nutricionales que permitieron evaluar el estado nutricional y el crecimiento de cada niño en relación con su edad.

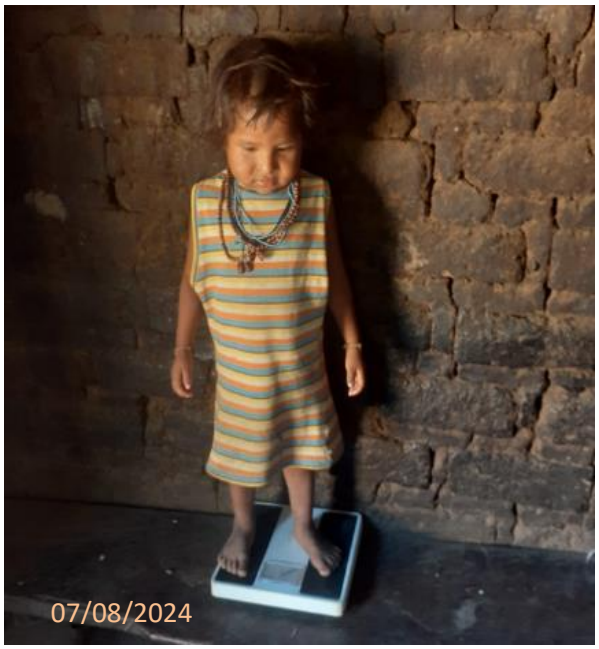
El análisis revela una combinación de problemas nutricionales, evidenciando tanto el riesgo de desnutrición como el riesgo de sobrepeso. Según los datos de talla para la edad, todos los niños presentan retraso en talla. En particular, se identificaron 3 niños con riesgo de desnutrición según el Z-score de peso para la edad (P/E), y 2 niños con riesgo de sobrepeso según el Z-score de índice de masa corporal para la edad (IMC/E).

Este análisis no solo proporciona una comprensión integral del estado nutricional de los niños, sino que también resalta la importancia de implementar estrategias efectivas para abordar ambos problemas de manera simultánea.

Evidencias fotográficas









Wintukwa

ACTA DE CONSTANCIA DE CITAS ASIGNADAS A USUARIOS DEL MICROTERRITORIO DE BRASILITO Y ARWAMUKE

Wintukwa

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE CONSTANCIA DE CITAS ASIGNADAS A LOS USUARIOS DE LOS MICROTERRITORIOS DE BRASILITO Y ARWAMUKE

04 al 24 del mes de agosto del año 2024

La auxiliar Mariana Izquierdo, en concordancia con la coordinadora de la IPSI Wintukwa, ubicada en el corregimiento de Sabana Crespo, procede a elaborar la presente acta de constancia de citas asignadas a los usuarios de los microterritorios de Brasilito y Arwamuke.

De acuerdo con las caracterizaciones de las familias 41 a 45 realizadas en el mes de agosto del presente año, se llevó a cabo una validación previa de las canalizaciones derivadas durante las caracterizaciones. A partir del cruce de información de la IPS, se asignaron citas con fechas posteriores al mes de septiembre, e incluso algunas para el mismo mes, con el objetivo de contribuir al enrutamiento de las personas dentro del sistema de salud. Las citas se han programado para diferentes rutas de atención, incluyendo:

- **Vacunación**
- **Odontología**
- **Nutrición**
- **Medicina General**

Se reitera la importancia de que los usuarios asistan a sus citas programadas, a fin de garantizar su salud y bienestar. Asimismo, se sugiere mantener una comunicación fluida entre los usuarios y el equipo de salud para resolver cualquier duda o inconveniente relacionado con las citas.

Firman la presente acta los responsables de la constancia de citas:

Guardian Mariana Izquierdo Iz
Auxiliar de Enfermería

Coordinadora IPSI Wintukwa

Wintukwa

Evidencias fotográficas





Wintukwa

ACCIONES COMPLEMENTARIAS DE INFORMACION Y ORIENTACION EN SALUD

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
PLAN DE CHARLA

Tema: Enfermedad diarreica aguda (EDA) y lavado de manos

Objetivo general: Promover las buenas practicas en la manipulación de alimentos, higienización de manos y vacunación mediante la educación en salud a los cuidadores primarios de los niños menores de 5 años con el fin de disminuir enfermedades diarreicas agudas.

Objetivo específico:

- Educación en salud en la manipulación de alimentos
- Promover el saneamiento básico del hogar
- Fomentar el lavado de manos
- Incentivar al cumplimiento de las vacunas énfasis en la vacuna para prevención de diarrea por rotavirus

Dirigido a: Población adulta mayor, jóvenes.

Material de apoyo: Cartelera, galletas de soda, avena en hojuelas, paquete de chupetas, folletos.

Metodología: Llegar casa a casa, observando las prácticas de cuidado en el hogar educando acerca de el concepto de EDA, prevención y cuidado de esta; finalizando con un taller de lavado de manos con cada familia incluyendo a los niños.

Expositor/Responsable:
Enfermera jefe/ auxiliar enfermería

Preguntas Iniciales:

¿Qué es la enfermedad diarreica agua?

Desarrollo del tema

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

Las enfermedades diarreicas son la tercera causa de muerte en niños menores de 5 años: cada año mueren 443 832.

La diarrea puede durar varios días y dejar el cuerpo sin el agua y las sales que necesita para vivir. En el pasado, la deshidratación grave y la pérdida de líquidos eran, en la mayoría de casos, las principales causas de muerte por diarrea.

En la actualidad es probable que otras causas, como las infecciones bacterianas septicémicas, sean responsables de una proporción cada vez mayor de muertes relacionadas con la diarrea.

Los niños malnutridos o inmunodeprimidos, así como las personas que viven con el VIH, son los que presentan el mayor riesgo de padecer enfermedades diarreicas potencialmente mortales.

Se define como **diarrea** la deposición, tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona), de heces sueltas o líquidas. La deposición frecuente de heces formes (de consistencia sólida) no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y pastosa por bebés amamantados.

La diarrea suele ser un síntoma de infección en el tracto digestivo, que puede estar ocasionada por muy diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos. La infección se transmite por alimentos o agua para beber contaminados, o bien de una persona a otra como resultado de una higiene deficiente.

Las intervenciones destinadas a prevenir las enfermedades diarreicas, en particular el acceso al agua potable salubre, un saneamiento mejorado y el lavado de las manos con jabón, permiten reducir el riesgo de enfermedad.

Las enfermedades diarreicas deberían tratarse con una solución de rehidratación oral (SRO): una mezcla de agua limpia, sal y azúcar. Además, el tratamiento durante 10 a 14 días con suplementos de zinc en comprimidos dispersables acorta la duración de la diarrea y mejora los resultados.

Hay tres tipos clínicos de enfermedades diarreicas:

- la diarrea líquida aguda, que dura varias horas o días; por ejemplo, la provocada por el cólera;
- la diarrea con sangre aguda, también llamada disentería;
- y la diarrea persistente, que dura 14 días o más.

Deshidratación

La amenaza más grave de las enfermedades diarreicas es la deshidratación. Durante un episodio de diarrea, se pierde agua y electrolitos (sodio, cloruro, potasio y bicarbonato) en las heces líquidas, los vómitos, el sudor, la orina y la respiración. Cuando estas pérdidas no se restituyen, se produce deshidratación.

Los grados de deshidratación pueden ser tres:

Deshidratación grave (se observan al menos dos de los signos siguientes):

- letargo o pérdida de conocimiento
- ojos hundidos
- incapacidad o casi incapacidad para beber
- retorno lento (2 segundos o más) a la normalidad después de pellizcar la piel

Deshidratación moderada (se observan dos o más de los signos siguientes):

- desasosiego o irritabilidad
- ojos hundidos
- ganas de beber, sed

Ausencia de deshidratación (no hay signos suficientes para diagnosticar una deshidratación grave o moderada).

CAUSAS

Infección: la diarrea es un síntoma de infecciones ocasionadas por muy diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos, la mayoría de los cuales se transmiten a través de aguas contaminadas por heces.

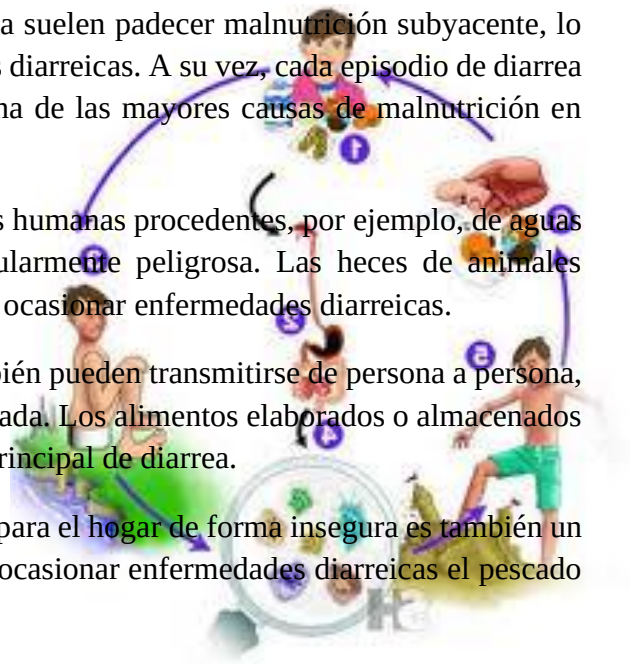
La infección es más común cuando hay escasez de higiene y servicios de saneamiento adecuados, y de agua potable para beber, cocinar y lavar.

Entre los niños menores de 5 años, los agentes patógenos virales más comunes son los rotavirus, norovirus, adenovirus y astrovirus.

Entre los patógenos bacterianos figuran Escherichia coli, Salmonella spp., Shigella spp. y Campylobacter spp., y entre los patógenos parásitos Cryptosporidium, Giardia y Entamoeba spp.

Los rotavirus y las bacterias E. coli son los patógenos más comunes entre los niños de todos los grupos de edad, mientras que los patógenos parásitos son frecuentes en los niños de 3 a 5 años.

Malnutrición: los niños que mueren por diarrea suelen padecer malnutrición subyacente, lo que les hace más vulnerables a las enfermedades diarreicas. A su vez, cada episodio de diarrea empeora su estado nutricional. La diarrea es una de las mayores causas de malnutrición en niños menores de 5 años.



Fuente de agua: el agua contaminada con heces humanas procedentes, por ejemplo, de aguas residuales, fosas sépticas o letrinas, es particularmente peligrosa. Las heces de animales también contienen microorganismos capaces de ocasionar enfermedades diarreicas.

Otras causas: las enfermedades diarreicas también pueden transmitirse de persona a persona, en particular por falta de higiene personal adecuada. Los alimentos elaborados o almacenados en condiciones poco higiénicas son otra causa principal de diarrea.

El almacenamiento y la manipulación del agua para el hogar de forma insegura es también un factor de riesgo importante. Asimismo, pueden ocasionar enfermedades diarreicas el pescado y marisco de aguas contaminadas.

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

Entre las medidas clave para prevenir las enfermedades diarreicas cabe citar las siguientes:

- el acceso a agua potable salubre
- el uso de servicios de saneamiento mejorado
- el lavado de manos con jabón
- la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida
- una higiene personal y alimentaria correctas
- la educación sobre salud en cuanto a los modos de transmisión de las infecciones
- la vacunación contra rotavirus.

Entre las medidas clave para tratar la diarrea cabe citar las siguientes:

Uso de soluciones salinas de rehidratación oral (SRO). La SRO es una mezcla de agua limpia, sal y azúcar. Cada tratamiento cuesta unos pocos céntimos. Se absorbe en el intestino delgado y repone el agua y los electrolitos perdidos en las heces.

Complementos de zinc: reducen un 25% la duración de los episodios de diarrea y se asocian con una reducción del 30% del volumen de las heces.

Rehidratación con líquidos por vía intravenosa: en caso de deshidratación grave o estado de choque.

Alimentos ricos en nutrientes. El círculo vicioso de la malnutrición y las enfermedades diarreicas puede romperse continuando la administración de alimentos nutritivos —incluida la leche materna— durante los episodios de diarrea, y proporcionando una alimentación nutritiva —incluida la alimentación exclusiva con leche materna durante los seis primeros meses de vida— a los niños cuando están sanos.

Consultar a un profesional de la salud, en particular para el tratamiento de la diarrea persistente o cuando haya sangre en las heces o signos de deshidratación.

Material de apoyo



Cibergrafía

https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
PLAN DE CHARLA

Tema: IRA (Infecciones respiratorias agudas)

Objetivo general: Educar en salud acerca de la prevención y cuidados de la IRA a los cuidadores primarios de los menores de 5 años del sector de Gun Aruwun mediante visitas domiciliarias con el fin de disminuir la mortalidad por IRA.

Objetivo específico:

- Educar acerca de la IRA
- Fomentar prácticas de higienización en el hogar y los menores
- Promover el cumplimiento puntual del esquema PAI (Plan ampliado de inmunizaciones)

Dirigido a: Población adulta mayor, jóvenes.

Material de apoyo: Cartelera, galletas de soda, avena en hojuelas, paquete de chupetas, folletos.

Metodología: Realizar visitas domiciliares educando acerca del tema de IRA promoviendo prácticas de prevención y cuidado en los miembros del hogar especialmente en los niños menores de 5 años reduciendo riesgos de enfermedades víricas y bacterianas responsables de la IRA.

Expositor/Responsable:
Mariana Izquierdo/ Andrea meza

Preguntas Iniciales:

¿Qué son las infecciones respiratorias agudas?

Desarrollo del tema

¿Qué es Infección Respiratoria Aguda?

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) constituyen un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microrganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas.

Es la infección más frecuente en el mundo y representa un importante tema de salud pública en nuestro país. La mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías.

En niños menores de 5 años, la causa de la infección en el 95% de los casos son los virus siendo de buen pronóstico, pero un pequeño porcentaje puede padecer complicaciones como otitis, sinusitis y neumonía.

Situación nacional

La incidencia de los virus respiratorios en los dos últimos años, de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud, muestra que en 2010 el virus sincitial respiratorio causó el 62% de los casos estudiados, seguido de Influenza AH1N1 (18%), Parainfluenza (8%) Influenza A estacional (6%), Influenza B (3%) y los adenovirus (3%).

La población más afectada son los menores de 5 años y los principales síntomas son: fiebre, malestar general, congestión y secreción nasal, asimismo también se pueden presentar síntomas como tos, dolor de garganta, expectoración y dificultad para respirar.

Signos de alarma en infantes

Hay que estar atentos en los niños y niñas menores de 5 años las siguientes manifestaciones:

- Aumento en la frecuencia respiratoria o respiración rápida
- Se le hunden las costillas al respirar.
- Presenta ruidos extraños al respirar o “le silba el pecho”.
- No quiere comer o beber y vomita todo.
- Fiebre, que no cede con la administración de medicamentos.
- Irritabilidad
- Decaimiento y somnolencia.
- Ataques o convulsiones.

En escolares, adolescentes y adultos:

- Asfixia o dificultad para respirar (o incluso sensación de dificultad para respirar).



- Dolor en el pecho al respirar o toser.
- Decaimiento o cansancio excesivo.
- Fiebre mayor de 38,5 grados centígrados, durante más de dos días.

Prevención de Infecciones Respiratorias Agudas

• Evite el contacto con personas con gripa. Los enfermos deben utilizar tapabocas y mantener las manos limpias con un correcto lavado de manos con agua y jabón.

• Si es un bebé menor de seis meses, suministre solamente leche materna en mayor cantidad, por lo menos 10 veces al día.

• Si el niño tiene seis meses o más, proporcione alimentos recién preparados, de alto contenido nutricional y energético (frutas, verduras y carnes), y sígale dando leche materna.

• Evite contacto con fumadores.

• Para aliviar la tos y el dolor de garganta dé a su hijo bebidas aromáticas o té. Si es mayor de dos años suminístrele miel.

• Mantenga las fosas nasales destapadas, en lo posible aplique con frecuencia suero fisiológico por ambas fosas nasales limpiando las secreciones.

• Cuando el niño salga a cambios bruscos de temperatura, protéjalo y cúbrale la nariz y la boca.

Recomendaciones

• Enseñe a sus hijos a estornudar: Ponga un pañuelo desechable sobre nariz y boca al toser o estornudar, bótelo y lávese las manos.

• No suministre medicamentos, antibióticos o jarabes para la tos a menos que sean formulados por el médico.

• Lávese las manos cuando tenga contacto con secreciones o enfermos con gripa.

• Ventile a diario la casa y habitación de los enfermos.

• Verifique que su esquema de vacunación (niños, niñas, escolares y adultos) esté completo para su edad.

• La hidratación es la clave para controlar la enfermedad y evitar así mayores complicaciones.

Material de apoyo



Cibergrafía

https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
PLAN DE CHARLA

Tema: Riesgo cardiovascular e hipertensión arterial

Objetivo general: Identificar riesgos cardiovasculares mediante tamizajes; promoviendo la práctica de hábitos saludables mediante la educación en salud con el fin de disminuir enfermedades cardiovasculares crónicas.

Objetivo específico:

- Realizar tamizaje para riesgo cardiovascular
- Educar en salud acerca de hábitos saludable
- Lograr la adherencia al tratamiento de los usuarios diagnosticados con hipertensión arterial

Dirigido a: Población adulta mayor, jóvenes.

Material de apoyo: Cartelera, galletas de soda, avena en hojuelas, paquete de chupetas, folletos, fonendoscopio, tensiómetro, cinta métrica, peso, soporte físico para tamizaje de Rx cardiovascular.

Metodología: Indagar acerca de su conocimiento sobre hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares, promover la importancia de hábitos saludables y finalizar con tamizaje y preguntas acerca del tema abordado.

Expositor/Responsable:
Mariana Izquierdo/ Eliethmy Barrios

Preguntas Iniciales:

¿Qué es un hábito?

Desarrollo del tema

HÁBITO

Un hábito **es una** conducta **llevada a cabo con regularidad**, es decir, repetida en el tiempo, que es aprendida –no innata– y que requiere de poco o ningún compromiso racional.

Existen diversos tipos de hábitos:

Hábitos físicos. Aquellos que involucran el cuerpo y la salud, como hacer ejercicio, cepillarse los dientes luego de cada comida o tomar una copa de licor después de almorzar.

Hábitos sociales. Aquellos que involucran la interacción con los demás, como visitar a la abuela cada domingo o llamar a un amigo en cada cumpleaños.

Hábitos mentales. Aquellos que atañen estrictamente a la mente, como la práctica de la meditación.

Hábitos recreativos. Aquellos que tienen que ver con la manera que tenemos de recrearnos, como jugar al fútbol los sábados por la tarde o dedicar una hora a los videojuegos luego de hacer las tareas.

Hábitos afectivos. Aquellos que atañen al afecto y a sus formas de expresión, como es el "te amo" de despedida de los novios.

HÁBITOS SALUDABLES

la OMS define los estilos de vida saludables como una "forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales".

Existen 7 hábitos vitales.

Hacer actividad física diaria

Según la OMS, la actividad ´física es necesaria para estimular nuestro cuerpo para un mantenimiento natural y para ayudar a reparar el sistema. De hecho, independiente de tu edad, la actividad física juega un papel importante en tu salud y bienestar.

Todo el mundo, necesita mantener su cuerpo en movimiento para poder ser sanos, no solamente los deportistas son los que tiene que hacer actividad física diaria. De hecho, gracias a la actividad física, tus músculos, tus articulaciones y tus huesos pueden mantenerse joven si haces deporte.

Tener una alimentación saludable y equilibrada

Es muy importante disfrutar de la comida cuando comes y comer de forma saludable va a marcar la diferencia.

La OMS recomienda aumentar el consumo de comidas bajas en grasas saturadas y trans, aumentar las grasas saludables, para ello hay que reducir el consumo de aquellos alimentos

que contengan grasas no saludables. El aumento del consumo de frutas y verduras puede ser una opción excelente para reducir el consumo de alimentos no saludables.

Reducir el consumo del alcohol

La OMS asume que beber un poco de alcohol de vez en cuando puede ser placentero si estás haciendo una actividad recreativa con muchas otras personas.

Por supuesto que beber muy de vez en cuando no supone tanto riesgo que beber de forma habitual o beber cuando se está tomando una medicación. Lo ideal es que controlemos y reduzcamos el máximo el consumo de alcohol, ya que aumenta mucho el riesgo si aumentamos la ingesta.

Eliminar el uso del tabaco

La OMS dice que el tabaco es el mayor riesgo autoimpuesto que afecta a la salud de todas las personas de una forma muy incisiva. El tabaco es capaz de crear muertes prematuras o empeorar la calidad de vida de una persona, haciendo que su bienestar disminuya.

Además, afecta mucho a las personas de tu alrededor, aumentando el riesgo de morir prematuramente si son infantes o niños.

Higiene personal y ambiental

La OMS recomienda tener una higiene personal y ambiental, ya que te puede evitar muchos problemas de salud. En el ámbito doméstico también es muy importante mantener una buena higiene, para evitar acumulación de hongos que pueden perjudicar su salud.

Mantener una actividad e interacción social habitual

Somos seres sociales, y como tal las relaciones sociales son necesarias para un buen equilibrio mental, es por ello, que, para la salud del humano, uno de los hábitos que tiene que estar es la actividad de la interacción social.

La OMS dice que el aislamiento social puede desencadenar a un deterioro gradual de nuestras capacidades físicas y mentales, como también derivar a la demencia, el delirio e incluso a la esquizofrenia.

Esto es muy importante para las personas de la tercera edad, ya que tienden a sentir aislamiento social, provocando que se agrave su estado de salud, provocando la muerte súbita y en soledad.

Bienestar psicológico y emocional

El cerebro es uno de los órganos más importantes y es muchas veces olvidado, permitiendo dejar paso al estrés, a la ansiedad, a la depresión y al cansancio, síntomas demasiados comunes en la sociedad actual y que indican que nuestro estado mental no es saludable.

HIPERTENSION ARTERIAL

- Se estima que en el mundo hay 1280 millones de adultos de 30 a 79 años con hipertensión y que la mayoría de ellos (cerca de dos tercios) vive en países de ingresos bajos y medianos.
- Según los cálculos, el 46% de los adultos hipertensos desconocen que padecen esta afección.
- La hipertensión se diagnostica y trata a menos de la mitad de los adultos que la presentan (solo al 42%).
- Apenas uno de cada cinco adultos hipertensos (el 21%) tiene controlada la afección.
- La hipertensión es una de las causas principales de muerte prematura en el mundo.
- Una de las metas mundiales relativa a las enfermedades no transmisibles es reducir la prevalencia de la hipertensión en un 25% en 2030 con respecto a los valores de referencia de 2010.

Se habla de hipertensión cuando la presión de la sangre en nuestros vasos sanguíneos es demasiado alta (de 140/90 mmHg o más). Es un problema frecuente que puede ser grave si no se trata.

A veces no causa síntomas y la única forma de detectarla es tomarse la tensión arterial.

El riesgo de hipertensión puede aumentar en estos casos:

- Edad avanzada
- Causas genéticas
- Sobrepeso u obesidad
- Falta de actividad física
- Comer con mucha sal
- Beber demasiado alcohol

Hay cambios de hábitos, como tomar alimentos más saludables, dejar de fumar y practicar más actividad física, que pueden ayudar a reducir la tensión, aunque algunas personas pueden necesitar medicamentos.

De la tensión arterial se dan dos valores: el primero es la tensión sistólica y corresponde al momento en que el corazón se contrae o late, mientras que el segundo, la tensión diastólica, representa la presión ejercida sobre los vasos cuando el corazón se relaja entre un latido y otro.

Factores de riesgo

Entre los factores de riesgo modificables figuran las dietas malsanas (consumo excesivo de sal, dietas ricas en grasas saturadas y grasas trans e ingesta insuficiente de frutas y hortalizas), la inactividad física, el consumo de tabaco y alcohol y el sobrepeso o la obesidad.

Además, hay factores ambientales que aumentan el riesgo de sufrir hipertensión y las enfermedades asociadas a ella, en especial la contaminación atmosférica.

Por otro lado, hay factores de riesgo no modificables, como los antecedentes familiares de hipertensión, la edad superior a los 65 años y la concurrencia de otras enfermedades, como diabetes o nefropatías.

SINTOMAS

La mayoría de personas hipertensas no tienen síntomas, aunque la tensión muy alta puede causar dolor de cabeza, visión borrosa, dolor en el pecho y otros síntomas.

La mejor manera de saber si se tiene la tensión alta es tomársela. Si no se trata, la hipertensión puede causar enfermedades como insuficiencia renal, enfermedades del corazón y derrames cerebrales.

Las personas que tienen la tensión arterial muy alta (de 180/120 o más) pueden presentar estos síntomas:

- ✓ Dolor intenso de cabeza
- ✓ Dolor en el pecho
- ✓ Mareos
- ✓ Dificultad para respirar
- ✓ Náuseas
- ✓ Vómitos
- ✓ Visión borrosa o cambios en la visión
- ✓ Ansiedad
- ✓ Confusión
- ✓ Pitidos en los oídos
- ✓ Hemorragia nasal
- ✓ Cambios en el ritmo cardiaco

Si tiene usted alguno de estos síntomas y la tensión arterial muy alta, acuda de inmediato a un profesional de la salud.

PREGUNTAS INTERMEDIAS

Mencione cuáles son los factores de riesgo

TRATAMIENTO

Hay cambios de hábitos que ayudan a reducir la tensión arterial alta, entre ellos:

- ✓ Tomar una dieta saludable y baja en sal
- ✓ Perder peso
- ✓ Practicar actividad física
- ✓ Dejar de fumar

Si tiene usted la tensión alta, es posible que el médico le recomiende tomar uno o varios medicamentos para rebajarla hasta un nivel que dependerá de las otras enfermedades que padezca.

Deberá reducir la tensión hasta menos de 130/80 si tiene también:

- ❖ Una enfermedad cardiovascular (del corazón o un derrame cerebral)
- ❖ Diabetes (un exceso de azúcar en la sangre)
- ❖ Insuficiencia renal crónica
- ❖ Riesgo elevado de sufrir enfermedades cardiovasculares.

Para la mayoría de las personas, el objetivo es una tensión arterial inferior a 140/90.

Hay distintos tipos de medicamentos que se suelen prescribir para reducir la tensión arterial:

- ➢ Inhibidores de la ECA que relajan los vasos sanguíneos y previenen que se dañen los riñones, como el enalapril y el lisinopril.
- ➢ Bloqueantes de los receptores de angiotensina II que relajan los vasos sanguíneos y previenen que se dañen los riñones, como el losartán y el telmisartán.
- ➢ Antagonistas del calcio que relajan los vasos sanguíneos, como el amlodipino y el felodipino.
- ➢ Diuréticos que eliminan el exceso de agua del cuerpo y reducen la presión tensión arterial, como la hidroclorotiazida y la clortalidona.

PREVENCIÓN

Hay cambios de hábitos que pueden ayudar a las personas con hipertensión a reducir su tensión arterial, aunque en algunos casos es necesario tomar también medicamentos.

Estos cambios pueden prevenir y reducir la tensión arterial elevada:

- ➢ Comer más frutas y hortalizas
- ➢ Pasar menos tiempo sentado
- ➢ Hacer actividad física, ya sea caminar, correr, nadar, bailar o actividades para ganar fuerza, como levantar pesas

- Practicar cada semana al menos 150 minutos una actividad aeróbica de intensidad moderada o 75 minutos de una actividad aeróbica intensa
- Hacer ejercicios para ganar fuerza dos días o más cada semana
- Perder peso si se tiene obesidad o sobrepeso
- Tomar los medicamentos que prescriba su profesional de la salud
- Acudir a las visitas previstas con su profesional de la salud

Conductas que se deben evitar:

- Tomar demasiada sal (no se deben superar los 2 gramos al día)
- Comer alimentos con muchas grasas trans o saturadas
- Fumar o consumir tabaco de otra manera
- Beber demasiado alcohol (como máximo, una copa en el caso de las mujeres y dos en el de los hombres)
- No tomarse la medicación o tomar la de otra persona

Al reducir la hipertensión prevenimos los infartos de miocardio, los accidentes cerebrovasculares y otros problemas de salud.

Estos son algunos consejos para reducir el riesgo de hipertensión:

- Reducir y gestionar el estrés
- Medir periódicamente la tensión arterial
- Tratar la tensión arterial elevada
- Tratar otros trastornos que se puedan presentar
- Reducción la exposición la contaminación atmosférica

COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN NO CONTROLADA

Entre otras complicaciones, la hipertensión puede producir daños cardiacos graves. El exceso de presión puede endurecer las arterias, con lo que se reduce el flujo de sangre y oxígeno que llega al corazón. El aumento de la presión y la reducción del flujo sanguíneo pueden causar:

- Dolor torácico (angina de pecho).
- Infarto de miocardio, que se produce cuando se obstruye el flujo de sangre que llega al corazón y las células del músculo cardiaco mueren debido a la falta de oxígeno. Cuanto mayor sea la duración de la obstrucción, más importantes serán los daños en el corazón.
- Insuficiencia cardiaca, que se produce cuando el corazón no puede bombear suficiente sangre y oxígeno a otros órganos vitales.
- Ritmo cardiaco irregular, que puede conllevar la muerte súbita.

- La hipertensión puede también causar la obstrucción o la rotura de las arterias que llevan la sangre y el oxígeno al cerebro, lo que provocaría un accidente cerebrovascular.

Asimismo, puede causar daños renales que generen una insuficiencia renal.

Preguntas finales:

¿Cómo puede prevenir riesgos cardiovasculares?

¿Qué es la hipertensión arterial?

Evidencias fotograficas



Wintukwa

Material de apoyo

CONOCIENDO LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL APRENDAMOS A PREVENIRLA

¿QUE ES?

Es una enfermedad causada por el aumento de la presión de la sangre en las venas y arterias del cuerpo, cuando sus paredes pierden su elasticidad y se acumulan grasas sobre ellas.

¿QUE PRODUCE?

- Afecciones cardiacas que pueden desencadenar infartos al corazón.
- La exagerada presión de la sangre puede romper arterias o venas produciendo derrames celébrales, que impiden la irrigación de ciertas partes del celebro. Afecciones oculares.
- Daños en los riñones, lo que puede ocasionar enfermedades renales crónicas, donde el riñón puede dejar de funcionar y falla.

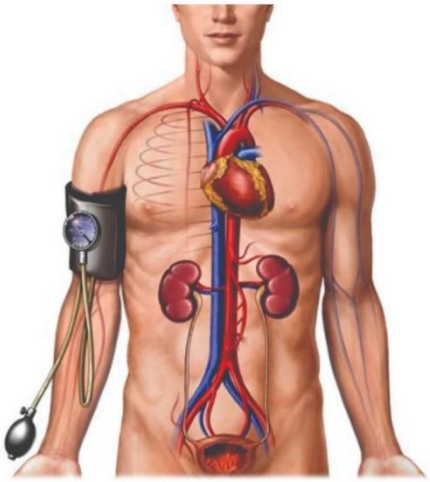
¿COMO SE MANIFIESTA?

Los síntomas previos pueden ser:

- Adormecimiento de extremidades.
- Decaimiento y debilidad.
- Se cansa con facilidad.
- Mareos.
- Zumbido en los oídos.
- Dolor de cabeza constante.
- Ver luces en los ojos.

¿QUE SE DEBE HACER?

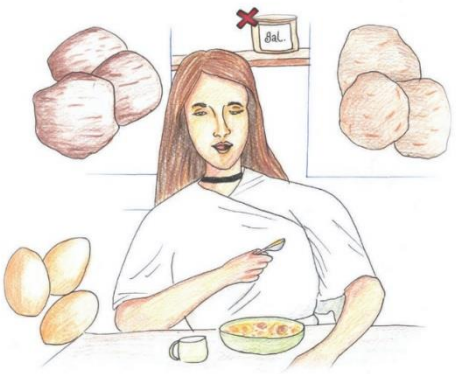
- Acudir al médico cuando se sienta alguno de estos síntomas.
- Estar dispuestos a adaptar estilos de vida saludables.
- Bajar de peso si es necesario.
- Seguir un programa de ejercicios controlados.
- Tomar la presión arterial periódicamente.
- Manejar la alimentación según recomendación médica.



LA HIPERTENSIÓN ES UNA ENFERMEDAD CRÓNICA E INCURABLE PERO CONTROLABLE SI ACTUAMOS A TIEMPO.

¿COMO PREVENIRLA?

- No se deje engordar.
- Realice caminatas diarias.
- Lleve una dieta balanceada.
- Evite alterarse innecesariamente.
- Duerma bien.
- No consuma bebidas alcohólicas, cigarrillos ni tabaco.
- No abuse de los chocolates, tintos, dulces y gaseosas.
- Consuma alimentos bajo en sal, grasas y condimentos.



Hacer ejercicio por 30 minutos al día puede contribuir a la pérdida de peso, lo cual a su vez puede reducir la presión sanguínea

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA
I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta
Nit: 900073645-8

LA HIPERTENSIÓN ES UNA ENFERMEDAD SILENCIOSA QUE PUEDE CAUSAR LA MUERTE



NO ESPERE A SENTIRSE MAL PREVENGA Y ACTUE

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA
I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta

Cibergrafía

https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension

Tema: Cáncer cervicouterino (citología vaginal)

Objetivo general: Promover la educación sobre la prevención del cáncer cervicouterino mediante la distribución de folletos informativos que resalten medidas preventivas y reduzcan los riesgos asociados con esta enfermedad

Objetivo específico:

- Dar a conocer causa de cáncer cervicouterino
- Mencionar factores de riesgo
- Promover la realización de la citología vaginal

Dirigido a: Población adulta mayor, jóvenes y adolescentes.

Material de apoyo: Refrigerio, folletos.

Metodología: Explicar causas de cáncer cervicouterino, factores de riesgo y complicaciones, resaltar importancia de la realización de la citología.

Expositor/Responsable:

EBS del PIC municipal (Enfermera jefe y auxiliar, agentes educativos)

Preguntas Iniciales:

¿Qué es el cáncer cervicouterino?

Desarrollo del tema

El cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo, con una incidencia aproximada de 660 000 nuevos casos y 350 000 muertes en 2022.

Las tasas más elevadas de incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino se dan en los países de ingreso bajo y mediano. Esto refleja grandes desigualdades que obedecen a la falta

de acceso a los servicios nacionales de vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) y de cribado y tratamiento del cáncer de cuello uterino, así como a determinantes sociales y económicos.

El cáncer de cuello uterino tiene su origen en una infección persistente por el VPH. Las mujeres con VIH tienen seis veces más probabilidades de padecer cáncer de cuello uterino que las mujeres sin VIH.

La vacunación profiláctica contra el VPH y el cribado y tratamiento de las lesiones precancerosas son estrategias eficaces para prevenir el cáncer de cuello uterino y tienen una muy buena relación entre costo y eficacia.

El cáncer de cuello uterino puede curarse si se diagnostica en un estadio temprano y se trata con prontitud.

Países de todo el mundo están trabajando para acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino en las próximas décadas, con un conjunto acordado de tres metas que deben cumplirse para 2030.

Causas

El virus del papiloma humano (VPH) es una infección común de transmisión sexual que puede afectar a la piel, la zona genital y la garganta. Casi todas las personas sexualmente activas la contraerán en algún momento de su vida, por lo general sin mostrar síntomas. En la mayoría de los casos, el sistema inmunitario elimina el VPH del organismo. La infección persistente por el VPH de alto riesgo puede provocar la aparición de células anormales, que se acaban convirtiendo en un cáncer.

El 95% de los cánceres de cuello uterino se deben a una infección persistente por VPH en el cuello del útero (la parte inferior del útero o matriz, que se abre en la vagina, también llamada canal del parto) que no se ha tratado. Por regla general, las células anormales tardan entre 15 y 20 años en convertirse en cáncer, pero en las mujeres con un sistema inmunitario debilitado, como en el caso del VIH no tratado, este proceso puede ser más rápido y tardar entre 5 y 10 años. Entre los factores de riesgo para la progresión del cáncer se encuentran el grado de oncogenicidad del tipo de VPH, el estado inmunitario, la presencia de otras infecciones de transmisión sexual, el número de partos, un primer embarazo a una edad temprana, el uso de anticonceptivos hormonales y el tabaquismo.

Prevención

La sensibilización de la población y el acceso a información y servicios de salud son fundamentales para la prevención y el control a lo largo del curso de la vida.

Vacunarse entre los 9 y los 14 años es una forma altamente eficaz de prevenir infecciones por VPH, el cáncer cervicouterino y otros cánceres relacionados con el VPH.

El cribado a partir de los 30 años en la población general (25 años en el caso de las mujeres con VIH) permite detectar lesiones cervicouterinas que, cuando se tratan, también previenen el cáncer de cuello uterino.

Cuando se presenten síntomas o se manifiesten preocupaciones, a cualquier edad, la detección precoz seguida de un tratamiento rápido y de calidad puede curar el cáncer de cuello uterino.

Vacunación contra el VPH y otras medidas de prevención

Desde 2023 hay seis vacunas contra el VPH disponibles en todo el mundo. Todas ellas protegen contra los tipos 16 y 18 del VPH de alto riesgo, responsables de la mayoría de los cánceres de cuello uterino, y han demostrado ser seguras y eficaces para prevenir la infección por VPH y el cáncer de cuello uterino.

La vacuna contra el VPH debe administrarse prioritariamente a todas las niñas de 9 a 14 años antes de que comiencen a tener relaciones sexuales. La vacuna puede administrarse en una o dos dosis. Las personas con un sistema inmunitario debilitado deben recibir idealmente dos o tres dosis. Algunos países también han optado por vacunar a los varones para reducir en mayor medida la prevalencia del VPH en la comunidad y prevenir los cánceres masculinos causados por el VPH.

Otras formas importantes de prevenir la infección por VPH son:

- no fumar o dejar de fumar;
- utilizar preservativos;
- y la circuncisión masculina voluntaria.

Detección precoz, diagnóstico y tratamiento del cáncer de cuello uterino

El cáncer de cuello uterino puede curarse si se diagnostica y trata en una fase incipiente de la enfermedad. Un paso fundamental es reconocer los síntomas y acudir al médico para tratar cualquier duda. Las mujeres deben acudir a un profesional de la salud si notan:

- sangrado inusual entre periodos, después de la menopausia o después de mantener relaciones sexuales;
- flujo vaginal abundante o maloliente;
- síntomas como dolor persistente en la espalda, las piernas o la pelvis;
- pérdida de peso, cansancio, pérdida de apetito;
- molestias vaginales;
- hinchazón de las piernas.

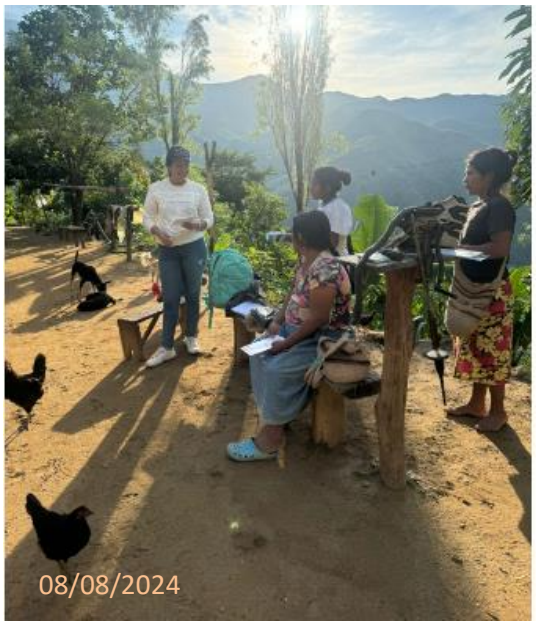
Las evaluaciones clínicas y las pruebas para confirmar el diagnóstico y el estadio son importantes y, por lo general, van seguidas de la derivación a los servicios de tratamiento, como cirugía, radioterapia y quimioterapia, así como a los cuidados paliativos para prestar tratamiento de apoyo y tratamiento del dolor.

Las opciones para el manejo de la atención oncológica invasiva son un instrumento importante para garantizar la rápida derivación de una paciente y que esta reciba apoyo mientras avanza en su diagnóstico y en las decisiones acerca del tratamiento. La atención de calidad se caracteriza por:

- la disponibilidad de un equipo multidisciplinario que garantice el diagnóstico y la estadificación (pruebas histológicas, patología, diagnóstico por imagen) antes de tomar decisiones sobre el tratamiento;
- la adopción de decisiones terapéuticas con arreglo a las directrices nacionales; y
- el apoyo a las intervenciones mediante cuidados integrales de carácter psicológico, espiritual, físico y paliativo.

A medida que los países de ingreso bajo y mediano amplíen el cribado del cáncer cervicouterino, aumentará el número de casos de cáncer cervicouterino invasivo que se detectan, especialmente en poblaciones que antes no se sometían a este tipo de pruebas. Por tanto, las estrategias de derivación y de tratamiento del cáncer deben implementarse y ampliarse al igual que los servicios de prevención.

Evidencia fotográfica





material de apoyo



¿Recomendaciones?

Es muy importante que se practique una citología vaginal si:

- Cumplir con los trabajos espirituales orientados por el Mamo antes y después de realizarse la citología.
- Usted ya inicio su actividad sexual aunque sea menor de 18 años.
- Hágalo en forma anual o según indique el médico.
- Usted a tenido una infección por virus del cuello del útero.
- Si usted esta embarazada, acuda a su control prenatal y el médico le informara si es necesario este examen.
- Reclame su resultado de citología.

Prevenga el cáncer del cuello uterino.
Tómese una citología vaginal una vez al año.

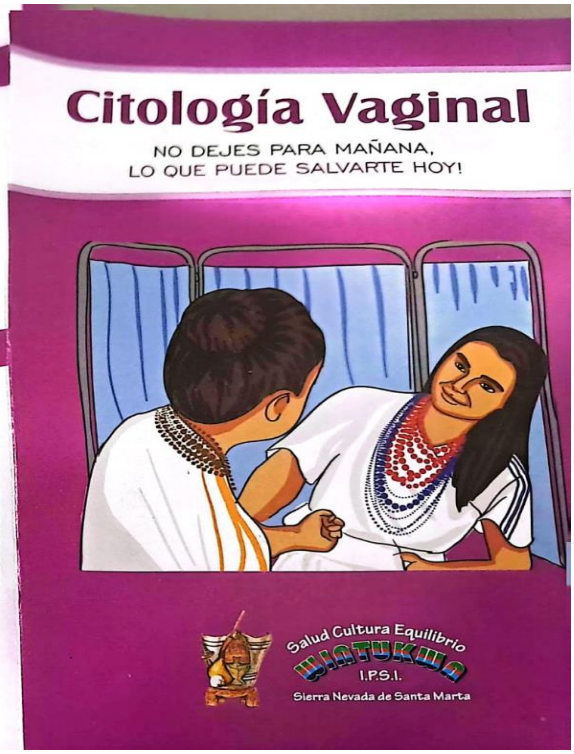
¿Cómo se hace este examen?

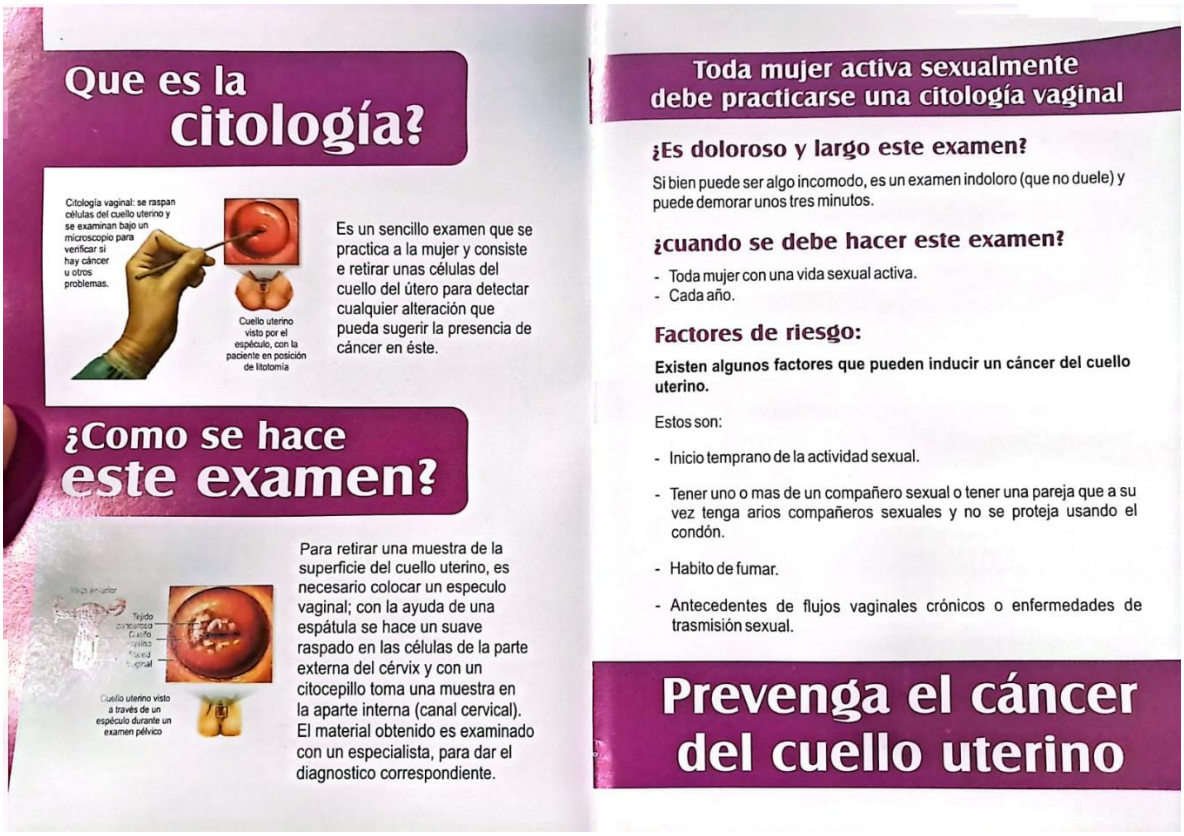
Tenga en cuenta las siguientes indicaciones para tomarse la citología vaginal

- Presentarse vestida con falda para mayor comodidad.
- Bañarse el cuerpo.
- No es necesario una ducha vaginal.
- No debe estar con la menstruación.
- No haber tenido relaciones sexuales en el día anterior.
- No haber utilizado óvulos o tabletas vaginales en los últimos días previos a la toma de la citología.

El cáncer del cuello uterino es la Primera causa de muerte de cáncer en la mujer colombiana. Colombia posee una de mas altas Tasas de esta enfermedad.

Salud Cultura Equilibrio WIATUKWA I.P.S.I. Sierra Nevada de Santa Marta





Que es la citología?

Citología vaginal: se raspan células del cuello uterino y se examinan bajo un microscopio para verificar si hay cáncer u otros problemas.

Cuello uterino visto por el espéculo, con la paciente en posición de litotomía

Es un sencillo examen que se practica a la mujer y consiste e retirar unas células del cuello del útero para detectar cualquier alteración que pueda sugerir la presencia de cáncer en éste.

¿Como se hace este examen?

Cuello uterino visto a través de un espéculo durante un examen pélvico

Para retirar una muestra de la superficie del cuello uterino, es necesario colocar un especulo vaginal; con la ayuda de una espátula se hace un suave raspado en las células de la parte externa del cérvix y con un citocepillo toma una muestra en la aparte interna (canal cervical). El material obtenido es examinado con un especialista, para dar el diagnostico correspondiente.

Toda mujer activa sexualmente debe practicarse una citología vaginal

¿Es doloroso y largo este examen?

Si bien puede ser algo incomodo, es un examen indoloro (que no duele) y puede demorar unos tres minutos.

¿cuando se debe hacer este examen?

- Toda mujer con una vida sexual activa.
- Cada año.

Factores de riesgo:

Existen algunos factores que pueden inducir un cáncer del cuello uterino.

Estos son:

- Inicio temprano de la actividad sexual.
- Tener uno o mas de un compañero sexual o tener una pareja que a su vez tenga arios compañeros sexuales y no se proteja usando el condón.
- Habito de fumar.
- Antecedentes de flujos vaginales crónicos o enfermedades de trasmisión sexual.

Prevenga el cáncer del cuello uterino

CIBERGRAFIA

https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	**SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR** **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** **PLAN DE CHARLA**	WIATUKWA

Tema: Cáncer de mamas (autoexamen y mamografías)

Objetivo general: Promover el autoexamen de mamas en población joven y la mamografía en mujeres adultas mediante la educación en salud de manera que se logre disminuir los factores de riesgo para el ca de mamas en la comunidad de Gun Aruwun.

Objetivo específico:

- Dar a conocer los factores de riesgo para cáncer de mamas
- Fomentar el desarrollo de hábitos saludables
- Promover la practica de el autoexamen y la mamografía

Dirigido a: Población adulta mayor, jóvenes.

Material de apoyo: Refrigerio, folletos, portafolio.

Metodología: Realizar visitas domiciliarias educando a las guaty "mujeres" acerca de la prevención del ca de mama en practicas de autocuidado para disminuir los riesgos de ca de mama.

Expositor/Responsable:
Enfermera jefe/ auxiliar de enfermería

Preguntas Iniciales:

¿Conoce usted las causas de ca de mama?

Desarrollo del tema

CANCER DE MAMA

El cáncer de mama es la proliferación anormal y desordenada de células mamarias malignas que conduce al crecimiento descontrolado de un tumor dentro de la mama, el cual tiene la

capacidad de invadir a otros órganos. Se considera la primera causa de enfermedad y muerte por cáncer entre las mujeres colombianas. También se presenta en menor número en hombres.

Los signos y síntomas del cáncer de mama incluyen:

● Presencia de masas o bultos en los senos o en las axilas

● Endurecimiento o hinchazón de una parte de las mamas

● Enrojecimiento o descamación en el pezón o las mamas

● Hundimiento del pezón o cambios en su posición

● Salida de secreción por el pezón, en periodos diferentes a la lactancia

● Cualquier cambio en el tamaño o forma de las mamas

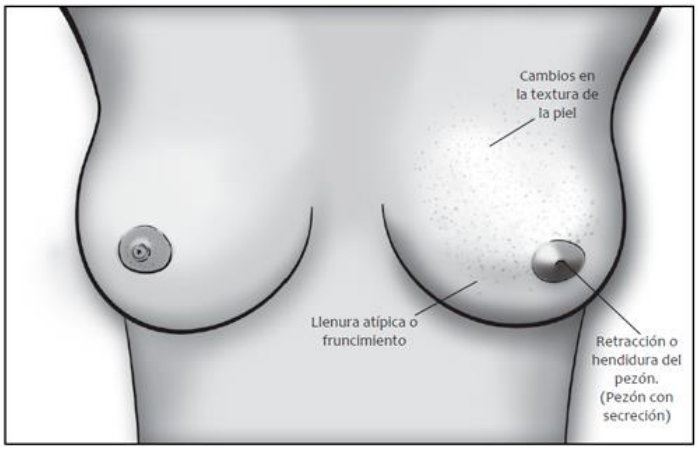
● Dolor en cualquier parte de las mamas o axilas

● Inflamación debajo de la axila o alrededor de la clavícula

Si usted identifica alguno de estos signos, por favor consulte con el médico en su IPS.

El autoexamen de mama se convierte en una acción de autocuidado y protección cotidianas que ayuda a las mujeres a la detección temprana de cáncer.

EL AUTOEXAMEN



Cuando el cáncer de mama se detecta tempranamente, se establece un diagnóstico adecuado, y se dispone de tratamiento para actuar de manera inmediata y efectiva, incrementa las posibilidades de curación.

La mujer realiza palpación una vez al mes de sus propios senos buscando anomalías en su tamaño o forma. La realización regular de este autoexamen familiariza a la mujer con la consistencia usual de sus mamas y permitirá la identificación de nódulos o masas de forma más sencilla.

En el Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS— las tecnologías para la detección temprana de este cáncer incluidas en el POS son:

Examen clínico de mama: Se recomienda que las mujeres mayores de 20 años se realicen un examen clínico de la mama por lo menos cada tres años y que a partir de los 40 años, aumente la frecuencia del examen una vez al año. Este examen debe ser realizado por un profesional de la salud entrenado.

Mamografía: cada dos años a toda mujer entre 50 y 69 años de edad.

PREVENCION

- actividad física
- la alimentación saludable
- evitar el sobrepeso
- disminuir el consumo de alcohol
- así como el amamantamiento pueden reducir el riesgo de padecer cáncer de mama.

Evidencias de actividad



CIBERGRAFIA

https://minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-mama.aspx

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	**SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR** **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** **PLAN DE CHARLA**	WIATUKWA

Tema: Lactancia materna y alimentación complementaria

Objetivo general: Fomentar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y fortalecer mediante guía práctica la alimentación complementaria para mitigar los riesgos de desnutrición.

Objetivo específico:

- Promocionar beneficios de la lactancia materna exclusiva
- Guiar en el proceso y técnica de adecuado agarre en la lactancia
- Educar en la adecuada alimentación complementaría

Dirigido a: Wichamusin (gestante) y Puérperas

Material de apoyo: Cartelera, galletas de soda, avena en hojuelas, paquete de chupetas, folletos.

Metodología: Mediante preguntas iniciales se dará introducción al tema, motivando a la madre a la participación y resolver dudas o mal práctica en la lactancia materna, se le educará a través del folleto didáctico la adecuada posición y técnica de agarre, así como también el proceso de alimentación complementaria.

Expositor/Responsable:
Mariana Izquierdo/ Andrea Meza

Preguntas Iniciales:

¿Conoce usted la adecuada posición de cómo lactar a su gumusinu?
¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna?

Desarrollo del tema

La lactancia materna les proporciona a los bebés todos los nutrientes que necesitan para crecer y que su sistema inmunológico se desarrolle plenamente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que la lecha materna sea el alimento exclusivo de los bebés recién nacidos hasta los 6 meses de edad, y que hasta los 2 años se alimenten con una combinación de la misma con alimentos adecuados y nutritivos para su edad.

L**ACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

La lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que esta se mantenga durante los primeros seis meses de vida y se sugiere que esta inicie en la primera hora de vida después del parto, que sea a libre demanda y se evite el uso de fórmulas infantiles.

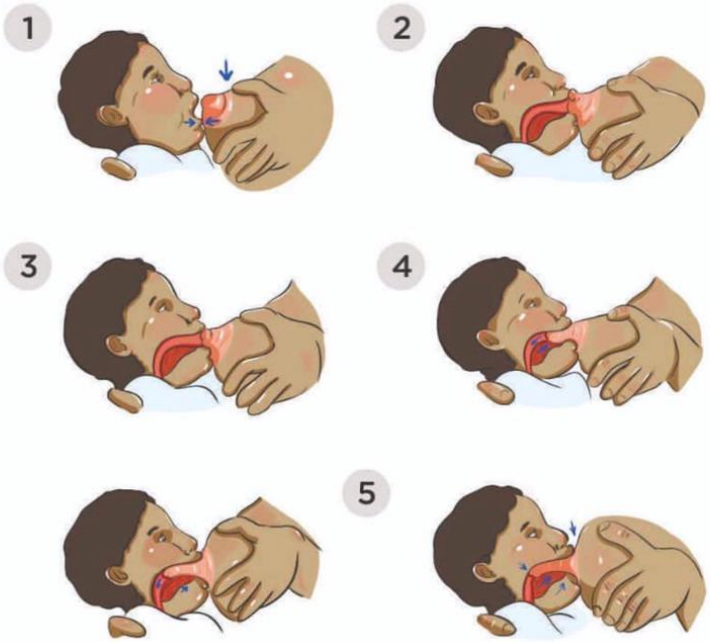
IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA

Además de proporcionar a niñas y niños todos los nutrientes y la hidratación necesarios, la lactancia materna proporciona beneficios emocionales y psicológicos tanto al bebé como a la madre, y ayuda a las familias a evitar gastos adicionales en fórmulas, biberones y, al propiciar la mejor salud del bebé, reduce también los gastos en consultas médicas y medicamentos.

ADECUADA TECNICA PARA LACTAR AL GUMUSINO “NIÑO”

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA
I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta

AGARRE CORRECTO



1. Boca bien abierta
2. Labios evertidos
3. Lengua debajo del pezón
4. Nariz y barbilla rozando el seno
5. La mayor parte de la areola queda dentro de la boca

Beneficios de la Lactancia materna



Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA
I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta

Beneficios para el bebé:

1. Provee la nutrición ideal para los recién nacidos.
2. Tiene una muy rica combinación de vitaminas, proteínas y grasa (todo lo necesario para crecer).
3. Es más fácil de digerir que los productos alternativos.
4. Contiene anticuerpos que ayudan a combatir virus y bacterias.
5. Reduce el riesgo de asma y alergias.

Wintukwa

ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

Las buenas prácticas de alimentación del lactante y el/la niño/ña pequeño/ ña son indispensables para el completo desarrollo del potencial humano, contribuyen a mejorar la salud de la infancia y a prevenir enfermedades en la edad adulta.

Es bien conocido que el período desde el nacimiento hasta los dos años de edad es de suma importancia para la promoción del crecimiento. Después que un/a niño/ña alcanza los dos años de edad, es muy difícil revertir la falla de crecimiento ocurrida anteriormente. Asegurar una adecuada lactancia materna y alimentación complementaria, ayuda a prevenir tanto la desnutrición, las carencias de vitaminas y minerales, como la obesidad en las primeras etapas de la vida.

La alimentación complementaria tiene como uno de sus objetivos el aporte de alimentos nutritivos, variados y suficientes, que respondan a las necesidades del lactante. Esta no debe seguir un esquema rígido, sino que debe tener en cuenta la variabilidad de cada niño/ña, de tal forma que progresivamente vaya incorporando alimentos de todos los grupos al finalizar el primer año de vida.

PRESTA ESPECIAL ATENCIÓN

El lavado correcto de las manos: siempre que se haga bien, es la medida más sencilla y barata para prevenir enfermedades transmitidas por los alimentos.

- Lávate las manos antes y después de preparar los alimentos, luego de usar el baño, cambiar de pañal al bebé, tocar o atender animales, después de utilizar el pañuelo y siempre que toques algo contaminado.
- Garantiza la limpieza del lugar de preparación.
- Lava adecuadamente los alimentos, especialmente aquellos que serán consumidos crudos.

• No pruebes los alimentos con los dedos.
• No hables ni tosas sobre los alimentos.
• No brindes al bebé alimentos que tengan huevo crudo.
• Evita recalentar los alimentos.
• Conserva en refrigeración los alimentos, bien tapados, y en congelación los que la necesiten.

DEL CONOCIMIENTO A LA ACCIÓN CONSEJOS ÚTILES

La alimentación complementaria óptima no sólo estará relacionada con lo qué come el bebé, sino además con el cómo, cuándo, dónde y quién lo alimenta. Los momentos de la comida son, además, de aprendizaje y amor.

ENTRE 7 Y 9 MESES

Ya el bebé se sienta sin apoyo y puede mantenerse parado agarrado de algún objeto, lo cual favorecerá su desarrollo muscular, pero siempre debe estar bajo supervisión. Para evitar quemaduras es necesario cerciorarse que el alimento que se le brinde esté a una temperatura adecuada. Para ello el adulto lo probará colocándolo en el dorso de la mano. Hay que velar que no se vayan huesos o partes duras en el alimento, lo cual podría ocacionar atragantamiento.



La introducción de los diferentes sabores influirá en la aceptación de los alimentos. Se recomienda una introducción paulatina, un alimento por vez, esperando de 4 a 6 días para introducir otro nuevo. Una vez introducido, la repetición de la exposición al mismo, contribuye a su aceptación. Si el niño o niña rechaza algún alimento que prueba por primera vez no lo/la presiones. Deja pasar unos días antes de intentarlo de nuevo.

DE 10 A 11 MESES

Déja que participe en su alimentación, siempre garantizando que sus manos estén bien lavadas y que el alimento tenga una temperatura adecuada.

Cuando lo/la alimentes, comienza a estimular los intercambios vocales. Mantente atento para prevenir posibles accidente, causados por las manos curiosas del bebé.

Tomado de UNICEF

DE 1 A 2 AÑOS

Déjalo/la usar la mano más sistemáticamente. Como ya utiliza la cuchara para comer, debes permitirle que participe activamente en la comida. Demuéstrale afecto en todo momento. Eso forma parte de una buena alimentación.

¿QUÉ SE RECOMIENDA OFRECERLE AL BEBÉ DE 1 A 2 AÑOS?



CEREALES Y VIANDAS
DIARIAMENTE



FRUTAS Y VEGETALES
DIARIAMENTE



LECHE Y DERIVADOS
DIARIAMENTE AL MENOS 2 TOMAS



CARNE DE AVES
3-4 VECES POR SEMANA



CARNE DESGRASADA DE RES, CARNERO U OTRA
1-2 VECES POR SEMANA



HUEVOS
1-2 VECES POR SEMANA



PESCADO
1-2 VECES POR SEMANA



FRIJOLES
3-4 VECES POR SEMANA

Tomado de UNICEF

Preguntas finales:

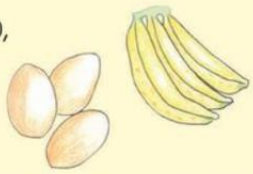
¿Mencione los beneficios de la lactancia materna?

¿A partir de los 6 meses hasta el año de edad que puede consumir el gumusino?

Material de apoyo

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKUA
I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

0 - 6 Meses	Lactancia materna exclusiva 
6 Meses	Se le puede incluir verduras como: Zanahoria, Plátanos, Tomate, Coles, y Jugos de frutas como: Manzana, Naranja, Mandarinas y Fresas. 
7 - 8 Meses	Pollo, después carne (opcional), pescado. 
10 Meses	En esta etapa se le puede incluir yema de huevo, jugo de diferentes frutas, verduras, cereales, se le puede añadir un poco de sal a los alimentos y endulzar los jugos. 
12 Meses	Mas variedades de jugos con poca azúcar y verduras: Cebollas, Espinacas, Coles, tomate, Pollo, Carnes bajos en sal. 

Lactancia Materna

Salud Cultura Equilibrio
I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta

¿Sabias que? La Lactancia Materna

- Potencia la inmunidad del bebé.
- Fortalece el vínculo afectivo madre e hijo.
- Reduce el riesgo de cáncer de mama y ovario.
- Favorece el contacto físico y psicológico entre la madre y su bebé.
- Facilita la recuperación del peso previo al embarazo.



CONCLUSION

La lactancia materna y la alimentación complementaria son fundamentales para asegurar un crecimiento y desarrollo óptimos en los niños. Estas prácticas no solo contribuyen a la salud física, sino que también promueven el bienestar emocional, resultando en niños que se encuentran emocionalmente estables y con un buen estado nutricional. En conjunto, ambas estrategias forman la base de un desarrollo integral y saludable.

Evidencias fotográficas









CIBERGRAFIA

https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna

https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrFPKeEQK1muoQH402rcgx.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzIEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1722659077/RO=10/RU=https%3a%2f%2fwww.unicef.org%2fcuba%2fmedia%2f876%2ffile%2falimentacion-adecuada-bebe-guia-unicef.pdf/RK=2/RS=duPQ5Mnn3DZrT0lXqpfQk6XUgzo-

Tema: Importancia de controles de salud y vacunación

Objetivo general: Educar a la población de Gun Aruwun acerca de la importancia a la asistencia a los controles de salud y vacunas al día con el fin de identificar riesgos e implementar acciones de cuidado en salud.

Objetivo específico:

- Resaltar importancia de controles de salud
- Informar acerca de las rutas de atención de acuerdo a su ciclo de vida
- Cumplir con las vacunas de acuerdo al esquema correspondiente

Dirigido a: Población adulta mayor, jóvenes y adolescentes.

Material de apoyo: Refrigerio, folletos.

Metodología: Indagar acerca del cumplimiento de controles y vacunas, resaltar la importancia de estos y finalizar preguntando para conocer la claridad de la información.

Expositor/Responsable:
Auxiliar enfermería/ Enfermera jefe

Preguntas Iniciales:

¿Frecuenta los controles de salud?
¿Conoce usted la importancia de las vacunas?

Desarrollo del tema

IMPORTANCIA DE LOS CONTROLES DE SALUD

La importancia de los controles de salud radica en que todo un equipo interdisciplinar pueda analizar el estado de salud de la persona y brinde la información y asistencia necesaria acerca de la prevención de accidentes, vacunación preventiva según corresponda (neumococo, influenza hepatitis, antitetánica), prevención de enfermedades de transmisión sexual. Además

de realizar el control del peso, la presión arterial y prescribir los análisis complementarios que considere pertinente.

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Definición

Es la atención para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas menores de diez años, con un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones mediante las cuales se garantizan su atención periódica y sistemática, con el propósito de detectar oportunamente la enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte.

Importancia

o Promover la salud, el crecimiento y desarrollo armónicos de todos los niños(as). o Evaluar las condiciones de salud, los riesgos para la misma y el proceso de crecimiento y desarrollo mediante el seguimiento periódico del proceso vital.

o Fomentar una alimentación saludable, con aportes nutricionales adecuados para la edad, lactancia materna en los primeros años, complementaria balanceada y suplementación con micro nutrientes.

o Fomentar condiciones y estilos de vida saludables, potenciando factores protectores y controlando factores de riesgo.

o Promover el buen trato, los vínculos afectivos y las prácticas de crianza humanizada entre padres, cuidadores, adultos y los niños.

o Prevenir las enfermedades más frecuentes y los accidentes, promoviendo medidas de protección específica e identificando oportunamente los problemas que afectan a los niños y niñas menores de diez años.

Contenidos de la atención

Primera atención estrechamente relacionada con la atención de control prenatal, se incluyen la educación en promoción de salud y en prevención de las enfermedades más frecuentes del recién nacido.

Valoración integral del recién nacido en el momento del nacimiento o en los primeros días de vida por el profesional de la salud que atienda el niño (a).

Consulta de primera vez por medicina general: evalúa el estado de salud y los factores de riesgo biológico, psicológico y social, para detectar precozmente circunstancias o patologías que puedan alterar su crecimiento y desarrollo.

Consulta de control por medicina general o enfermería: Se revisa el carné de vacunación, se interroga sobre enfermedades, alimentación, estimulación, cuidados del niño, cumplimiento de recomendaciones dadas en controles anteriores, se revisan exámenes paraclínicos, se hace examen físico completo, valoración de crecimiento físico (toma de peso, talla y perímetro cefálico hasta los 3 años de edad y registro de los mismos en las curvas de crecimiento), valoración del desarrollo psicomotor (aplicación de escala abreviada del desarrollo o de la prueba de desarrollo cognitivo en el mayor de 5 años), diagnóstico de condición de salud y estado nutricional, diagnóstico de riesgos encontrados, recomendaciones y remisiones.

Visita domiciliaria al recién nacido y su familia en caso de que el recién nacido no asista a la consulta de control del recién nacido durante los primeros 7 días de nacido.

VACUNACIÓN

Definición

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es una acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacionales interesados en apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles y con un fuerte compromiso de erradicar, eliminar y controlar las mismas.

Vacuna: Suspensión de microorganismos vivos, inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administrados inducen una respuesta inmune que previene la enfermedad contra la que está dirigida.

Importancia

Al recibir una vacuna el cuerpo produce una respuesta que crea defensas contra el agente que se aplica; así cuando el niño (a) se expone a la enfermedad, ya su cuerpo tiene elementos preparados a causa de la vacuna que reconocen al atacante y lo destruyen, logrando que el niño(a) no se enferme.

Las vacunas son uno de los instrumentos sanitarios preventivos de mayor importancia en cualquier política de salud pública, en tanto que se constituyen en una de las intervenciones preventivas primarias más costo-efectivas, sin desconocer que tal vez la más importante sea la de mejorar las condiciones sociales y económicas de la población. La eliminación de la viruela y del virus que la causaba es el éxito más rotundo en ello, al igual que la erradicación de la poliomielitis en las Américas.



ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE COLOMBIA

EDAD	VACUNA	DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Recien Nacido	BCG	Única	Meningitis Tuberculosa
	Hepatitis B	Recién nacido	Hepatitis B (Garantizar en las primeras 12 horas del RN)
A los 2 meses	Pentavalente (DPT - Hib b - Hep B)	Primera	Diftéria - Tos ferina - Tétanos Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b. Hepatitis B
	Antipolio VIP	Primera	Poliomielitis
	Rotavirus	Primera	Diarrea causada por Rotavirus
	Neumococo	Primera	Neumonías, otitis, meningitis y bacteriemias
A los 4 meses	Pentavalente (DPT - Hib b - Hep B)	Segunda	Diftéria - Tos ferina - Tétanos Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b. Hepatitis B
	Antipolio VIP	Segunda	Poliomielitis
	Rotavirus	Segunda	Diarrea causada por Rotavirus
	Neumococo	Segunda	Neumonías, otitis, meningitis y bacteriemias
A los 6 meses	Pentavalente (DPT - Hib b - Hep B)	Tercera	Diftéria - Tos ferina - Tétanos Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b. Hepatitis B
	Antipolio VIP	Tercera	Poliomielitis
	Influenza estacional	Primera	Enfermedades respiratorias causadas por el virus de la influenza
7m	Influenza estacional	Segunda	Enfermedades respiratorias causadas por el virus de la influenza
A los 12 meses	Triple Viral	Primera	Sarampión, Rubéola y Paperas
	Varicela	Primera	Varicela
	Neumococo	Refuerzo	Neumonías, otitis, meningitis y bacteriemias
	Hepatitis A	Única	Hepatitis A
A los 18 meses	Pentavalente (DPT - Hib b - Hep B)	Primer Refuerzo	Diftéria - Tos ferina - Tétanos Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b. Hepatitis B
	Antipolio VIP	1er Refuerzo	Poliomielitis
	Fiebre amarilla	Única	Fiebre amarilla
	Triple viral	Refuerzo	Sarampión, Rubéola y Paperas
5 a los años	DPT	2do Refuerzo	Diftéria - Tosferina - Tétanos
	Antipolio VIP	2do Refuerzo	Poliomielitis
	Varicela	Refuerzo	Varicela
9 a 17 años	Virus del Papiloma Humano (VPH)	Única	Cáncer causado por Virus de Papiloma Humano
Mujeres en Edad Fértil (MEF) De 10 a 49 años	Toxoide tetánico y diftérico del adulto (Td)	5 dosis: Td1: Dia 0 Td2: al mes de d1. Td3: a los 6 meses de Td2. Td4: Al año de Td3. Td5: Al año de Td4. Refuerzo cada 10 años.	Diftéria, Tétanos accidental, Tétanos neonatal.
Gestantes	Influenza estacional	Única anual a partir de la semana 14	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
	TdaP (Tétanos, Difteria, Tos ferina acelular)	Única por cada embarazo Entre semana 26 y preferiblemente antes de semana 36	Tétanos neonatal, diftéria y Tos ferina neonatal.
Adultos de 60 años y +	Influenza estacional	Anual	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza

Preguntas finales

¿A qué edad se comienza el programa de crecimiento y desarrollo?

Evidencias fotográficas



SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
PLAN DE CHARLA

Tema: Leishmaniasis

Objetivo general: Educar en salud a la población adulta y joven de Gun Aruwun en la identificación de síntomas y medidas preventivas y los cuidados frente a leishmaniasis

Objetivo específico:

- Dar a conocer la enfermedad de leishmaniasis
- Fomentar el saneamiento básico de la vivienda

Dirigido a: Población adulta mayor, jóvenes.

Material de apoyo: galletas de soda, avena en hojuelas, paquete de chupetas, folletos, portafolio.

Metodología: Realizar visitas domiciliarias realizando inspección de las viviendas y educando en las medidas preventivas frente la enfermedad de leishmaniasis promoviendo el conocimiento de esta.

Expositor/Responsable:
Mariana Izquierdo/ Andrea Meza

Preguntas Iniciales:

¿Identifica usted la leishmaniasis?

Desarrollo del tema

Las Leishmaniasis son un grupo de enfermedades de origen parasitario, se conocen al menos 20 especies de parásitos del género Leishmania patógenas para el humano, que se trasmiten a los mamíferos por la picadura de las hembras de insectos dípteros hematófagos, que corresponden a diferentes especies de flebotomíneos, de la familia Psychodidae, cuyos reservorios son diferentes - 8 - animales silvestres y domésticos.

La infección al hombre se puede dar a partir de parásitos provenientes de un reservorio animal (ciclo zoonótico), o, a partir de parásitos que el vector ha tomado de otro hospedero humano (ciclo antroponótico) (Botero, 2019).

En el ser humano la infección por Leishmania puede presentarse de tres formas: Leishmaniasis cutánea (LC), mucosa (LM) y visceral (LV). La presentación de la enfermedad varía de acuerdo a la especie de Leishmania y a la respuesta inmune del huésped, entre otros factores.

Se encuentra principalmente en las regiones tropicales. (CDC, 2013) Las Leishmaniasis se presentan con mayor frecuencia en áreas rurales donde afectan poblaciones vulnerables.

Esta enfermedad está asociada con mayor frecuencia a malnutrición, desplazamiento poblacional, inadecuadas condiciones de vivienda, inmunodeficiencia y falta de recursos. De igual manera se considera que esta enfermedad está vinculada a cambios ambientales como: cambio climático, deforestación, urbanización entre otros. (OMS, 2014)

Leishmaniasis cutánea localizada Se presenta una mácula secundaria a la picadura del vector de más o menos medio centímetro de diámetro y está por lo general rodeada de un halo más claro, puede perdurar uno a dos días. Se pueden encontrar entre 1 y 10 lesiones ubicadas generalmente en áreas expuestas del cuerpo. El periodo de incubación varía entre 2 semanas y 2 meses; la macula se transforma en un granuloma dérmico el cual es el primer signo de la LC, y se presenta como una pápula que evoluciona a un nódulo indoloro y redondeado, que aumenta progresivamente de tamaño y se ulcera (Goto H, 2010) (Fontenele e Silva JS, 2013) (Oliveira LF, 2011)

Manifestaciones clínicas: Inicialmente la úlcera está cubierta por una costra que está bien adherida al fondo de la misma y al tratar de retirarla sangra con facilidad; al desprenderse la costra se observa la úlcera típica, de fondo limpio, color rosado, y tejido granuloso, redondeada, de bordes regulares y elevados, indolora y de base indurada.

En ocasiones las úlceras se infectan secundariamente con otros agentes microbianos y en estos casos puede llegar a doler. En caso de que la lesión se encuentre sobreinfectada se sugiere un primer ciclo de antibiótico, con espectro para gram positivos como (cefalexina, dicloxacilina, clindamicina, penicilina). Cuando la enfermedad compromete el pabellón auricular se puede producir mutilaciones del mismo.

Desde los primeros síntomas de la LC los parásitos invaden los cordones y los ganglios linfáticos, pudiendo ocasionar linfangitis y adenopatías regionales; en algunos casos la linfangitis y las adenopatías se hacen evidente antes de la aparición de la lesión cutánea (Reveiz L, 2013) (Mitropoulos P, 2010) (Micali G, 2011).

Tratamiento supervisado

❖ Si se establece el diagnóstico debe iniciarse manejo farmacológico.

Teniendo en cuenta la opción terapéutica elegida y previo al inicio de ésta, se deben tomar los siguientes paraclínicos:

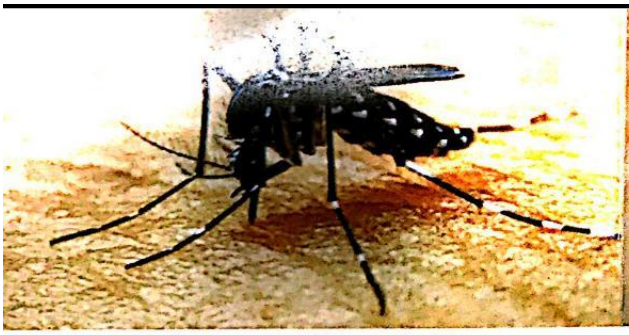
Paraclínicos	Antimoniales	Miltefosina	Pentamidina	Anfotericina B
Transaminasas (AST-ALT)	✓	✓		
Amilasas y lipasa	✓			
Cuadro hemático				
Creatinina - BUN	✓			
Electrocardiograma*	✓			
Prueba de embarazo**	✓	✓	✓	✓
Electrolitos				✓
Glucosa basal			✓	

- Debe solicitarse en pacientes mayores de 45 años o menores de 45 años con antecedente de enfermedad cardiaca.
- Prueba de embarazo para mujeres en edad fértil

Evidencias fotográficas









DENGUE

¿QUÉ ES?

El dengue es una enfermedad grave, con síntomas similares a la gripe, transmitida por el mosquito Aedes aegypti.

SÍNTOMAS

- Fiebre alta
- Dolor de cabeza y detrás de los ojos
- Dolor en los huesos, músculos y articulaciones
- Erupciones en la piel (parecidas a la del sarampión)

PREVENCIÓN

La forma más eficaz de prevenir el dengue es eliminando los criaderos del mosquito:

* Elimine los recipientes donde pueda estancarse el agua, botellas, latas, vasos, platillos, floreros o llantas.

* Vacíe y cepille los tanques de agua y bebederos de mascotas diariamente.

* Cubra los tanques para almacenamiento de agua (plásticos o metálicos) de forma hermética. Antes de llenarlos con agua cepillelos para remover posibles huevos de mosquito.

Recuerde: El mosquito no es su mascota.

MALARIA

¿QUÉ ES?

Es una enfermedad causada por un parasito que ataca la sangre y el hígado de las personas.

La malaria o paludismo es trasmitida por el mosquito anopheles, el cual pica al atardecer o en la noche, dentro y fuera de la casa.

SÍNTOMAS

- Fiebre alta
- Escalofríos fuertes
- Aumento de temperatura
- Dolores de cabeza
- Sudoración
- Vómitos

PREVENCIÓN

* Mantenga limpios los desagües y canales para que no se estanque el agua.

* Rellene con tierra o arena los charcos de su patio.

* Proteja las puertas y ventanas de su casa con mallas.

* Protejase de la picada de mosquito cuando se encuentre fuera de su vivienda, use repelente, mosquitera.



LEISHMANIASIS

¿QUÉ ES?

Es una enfermedad tropical, que se trasmite por la picadura de un mosquito hembra llamada Lutzomyia (ya te vi).

SÍNTOMAS

- Úlcera o granos en la piel, cara, brazos y piernas (cutáneo) que no sanan. Las lesiones en la cara, boca y nariz pueden causar desfiguración del rostro.

PREVENCIÓN

* Evite la cumulación de basura, leña y los criaderos de animales cerca de la vivienda en los que pueda reproducirse la chitra.
* Mantenga su patio y alrededores limpios y libres de malezas.
* Si va a caminar dentro del monte use ropa protectora y calzado que lo protejan de la picadura de chitras.
* Use repelente para insectos.
* Coloque mallas en puertas y ventanas de la casa.
* Use mosquitera.

Salud Cultura Equilibrio

WINTUKWA

I.P.S.I.

Sierra Nevada de Santa Marta

PEGALE DURO

AL DENGUE
MALARIA
LEISHMANIASIS





CIBERGRAFIA

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/Lineamientos-leishmaniasis.pdf

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR	**SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR** **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024** **PLAN DE CHARLA**	WIATUKWA

Tema: Enfermedad de Chagas

Objetivo general: Educar en salud a la población adulta y joven de Gun Aruwun en el cambio de conducta frente al saneamiento básico de la vivienda con el fin de mitigar los riesgos frente a la enfermedad de Chagas

Objetivo específico:

- Exponer el concepto de la enfermedad de Chagas y sus complicaciones
- Educar en el saneamiento básico de la vivienda
- Fumigar la comunidad para reducir la reproducción del pito

Dirigido a: Población adulta mayor, jóvenes.

Material de apoyo: folletos.

Metodología: Realizar visitas domiciliares realizando inspección de las viviendas y búsqueda del pito, contextualizar a la familia acerca de la enfermedad del Chagas sus riesgos y complicaciones y educar acerca de la importancia de la fumigación.

Expositor/Responsable:
Enfermera jefe y auxiliar

Preguntas Iniciales:

¿Conoce usted acerca de la enfermedad de Chagas?
¿Convive usted con animales dentro del hogar?

Desarrollo del tema

ENFERMEDAD DE CHAGAS

Se calcula que en el mundo hay entre seis y siete millones de personas, la mayoría de ellas en América Latina, que están infectadas por Trypanosoma cruzi, el parásito causante de la enfermedad de Chagas.

La enfermedad se puede transmitir a través de triatominos (vía vectorial), así como por vía oral (por los alimentos), durante el embarazo o parto (transmisión congénita), a través de la sangre o de productos sanguíneos, por trasplante de órganos y por accidentes de laboratorio.

La enfermedad de Chagas es curable si el tratamiento antiparasitario se inicia precozmente, en la fase aguda. En infecciones crónicas, el tratamiento y el seguimiento pueden prevenir o frenar la progresión de la enfermedad y evitar la transmisión, por ejemplo, durante el embarazo y el parto.

Hasta un tercio de las personas con infección crónica desarrollan alteraciones cardiacas, y una de cada diez, alteraciones digestivas, neurológicas o combinadas que pueden requerir un tratamiento específico.

Las estrategias clave para prevenir la enfermedad de Chagas incluyen el control de vectores (en América Latina); el tamizaje de la sangre antes de transfusiones y trasplantes; la realización de pruebas y el tratamiento de las niñas, las mujeres en edad reproductiva, y los recién nacidos y otros hijos de madres infectadas; e información, educación y comunicación para las comunidades y los profesionales de la salud.

Generalidades

La enfermedad de Chagas es una enfermedad infecciosa causada por un parásito protozoario (Trypanosoma cruzi). Sin embargo, esta afección es el resultado de un problema de salud complejo típico de las enfermedades tropicales desatendidas y de las enfermedades socialmente determinadas. Un diagnóstico erróneo o tardío con un tratamiento y seguimiento inexistentes o incompletos puede hacer que esta infección sea potencialmente letal.

Se estima que entre 6 y 7 millones de personas en todo el mundo están infectadas por T. cruzi, lo que provoca aproximadamente 12 000 muertes cada año. A pesar de ser una afección de creciente presencia mundial, la enfermedad de Chagas se da principalmente en áreas endémicas de 21 países continentales de América Latina, donde la transmisión está relacionada en gran medida con la presencia del vector. Actualmente se considera que hay unos 75 millones de personas en riesgo de infección.

La enfermedad de Chagas lleva el nombre de Carlos Chagas, un médico e investigador brasileño que el 14 de abril de 1909 diagnosticó la enfermedad en una persona por primera vez.

Distribución

Hubo un tiempo en que la enfermedad de Chagas se limitaba por completo a las zonas rurales continentales de las Américas. Debido al aumento de la movilidad de la población, la mayoría de las personas infectadas viven ahora en entornos urbanos, y la infección se ha detectado en 44 países (entre ellos el Canadá, los Estados Unidos de América y muchos países europeos y algunos del Pacífico Occidental, África y el Mediterráneo Oriental).

Transmisión

En América Latina, el parásito T. cruzi se transmite principalmente por contacto con las heces o la orina infectadas de triatominos que se alimentan de sangre. Por lo general, estos insectos viven en las grietas de paredes y tejados de casas y estructuras circundantes, como gallineros, corrales y almacenes, en zonas rurales y suburbanas. Normalmente permanecen ocultos durante el día y entran en actividad por la noche para alimentarse de la sangre de animales y seres humanos.

En general, pican en zonas expuestas de la piel, como la cara, y defecan u orinan cerca de la picadura. Los parásitos penetran en el organismo cuando la persona que ha sufrido la picadura se frota instintivamente, haciendo que las heces o la orina entren en contacto con la picadura, los ojos, la boca o alguna lesión cutánea abierta. T. cruzi también puede infectar a los animales; las zarigüeyas comunes se consideran uno de los reservorios silvestres de la infección más importantes.

El parásito T. cruzi también puede transmitirse:

- por consumo de alimentos contaminados por el parásito a través del contacto, por ejemplo, con heces u orina de triatominos o zarigüeyas comunes infectados; este tipo de transmisión suele causar brotes;
- durante el embarazo o el parto;
- a través de transfusiones de sangre o de productos sanguíneos;
- a través de trasplantes de algunos órganos (como el corazón o el riñón); y

por accidentes de laboratorio.

Signos y síntomas

La enfermedad de Chagas tiene dos fases. La **fase aguda** inicial dura unos dos meses tras la infección. Aunque un gran número de parásitos pueden circular en la sangre, en la mayoría de los casos no aparecen síntomas o estos son leves e inespecíficos (fiebre, dolor de cabeza, ganglios linfáticos agrandados, palidez, dolor muscular, dificultad para respirar, hinchazón y

dolor abdominal o torácico). Con mucha menor frecuencia, las personas picadas por un triatomino presentan los signos iniciales visibles característicos, que pueden ser una lesión cutánea o una hinchazón amoratada de un párpado.

Durante la **fase crónica**, los parásitos permanecen ocultos principalmente en los músculos cardiaco y digestivo. Entre uno y tres decenios después de la infección, hasta un tercio de los pacientes sufren trastornos cardiacos y uno de cada diez presenta alteraciones digestivas (típicamente, aumento del tamaño del esófago o del colon), neurológicas o mixtas. Con el paso de los años, la infección puede causar muerte súbita por arritmias cardíacas o insuficiencia cardiaca progresiva como consecuencia de la destrucción del sistema nervioso y del músculo cardiaco.

Tratamiento

La enfermedad de Chagas puede tratarse con benznidazol o con nifurtimox. Ambos medicamentos matan el parásito y son plenamente eficaces para curar la enfermedad si se administran al comienzo de la fase aguda, comprendidos los casos de transmisión congénita.

Sin embargo, su eficacia disminuye cuanto más tiempo lleve una persona infectada; además, las reacciones adversas son más frecuentes en la edad avanzada. El tratamiento también está indicado en el caso de los pacientes con reactivación de la infección (por ejemplo, por inmunodepresión) y al principio de la fase crónica, en particular para las niñas y mujeres en edad fértil (antes o después del embarazo) con el fin de evitar la transmisión congénita.

Se debe ofrecer tratamiento a los adultos infectados, especialmente a los que no presentan síntomas, dado que el tratamiento antiparasitario también puede evitar o frenar la progresión de la enfermedad.

En otros casos, los posibles beneficios del tratamiento a la hora de prevenir o retrasar el avance de la enfermedad de Chagas deben sopesarse frente a la duración del tratamiento (hasta dos meses) y las posibles reacciones adversas (que se presentan en hasta un 40% de los adultos). El benznidazol y el nifurtimox no deben administrarse a las embarazadas ni a las personas con insuficiencia renal o hepática. El nifurtimox también está contraindicado en personas con antecedentes de trastornos neurológicos o psiquiátricos. Además, se requiere un tratamiento específico de por vida y un seguimiento de las manifestaciones cardiacas, digestivas o neurológicas.

Control y prevención

A causa del gran número de animales silvestres que sirven de reservorio a este parásito en las Américas, la infección no puede erradicarse. En vez de ello, las metas de salud pública consisten en la eliminación de la transmisión a humanos, el acceso temprano a la atención de salud y el seguimiento de por vida de las personas infectadas.

No hay vacuna para prevenir la enfermedad. El parásito T. cruzi puede infectar a muchas especies de triatominos, la mayoría de los cuales se encuentran en las Américas. El control de vectores ha sido el método más eficaz de prevención en América Latina. El tamizaje sanguíneo es necesario para prevenir la infección a través de transfusiones y trasplantes de órganos y la transmisión congénita, así como para aumentar la detección y la atención de la población afectada en todo el mundo.

Según la zona geográfica, la OMS recomienda los siguientes métodos de prevención y control:

- elaboración de materiales y actividades de información, educación y comunicación, contextualizados para los diferentes escenarios y actores, y basados en el enfoque de «Una sola salud»;
- rociamiento de las casas y sus alrededores con insecticidas de acción residual;
- mejora de las viviendas y su limpieza para prevenir la infestación por el vector;
- preventivas personales, como el empleo de mosquiteros y buenas prácticas higiénicas en la preparación, el transporte, el almacenamiento y el consumo de los alimentos;
- tamizaje de la sangre donada;
- pruebas de tamizaje en órganos, tejidos o células donados y en los receptores de estos;
- el acceso temprano al diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento; y
- tamizaje de recién nacidos y otros hijos de madres infectadas.

Se ha calculado que el costo de atender médicamente a pacientes con manifestaciones cardiacas, digestivas, neurológicas o combinadas crónicas de la enfermedad es más de un 80% superior al de fumigar con insecticida de acción residual para controlar los vectores y prevenir la infección.

Los profesionales de la salud que trabajan en el primer nivel de atención (atención primaria de salud) tienen un papel clave en el fortalecimiento de la detección, el tratamiento, el seguimiento y la notificación de casos.

Evaluar los medios de diagnóstico disponibles (incluidas las pruebas serológicas o de quimioluminiscencia rápidas y las pruebas de biología molecular) y los algoritmos más eficaces en relación con los costos es fundamental para mejorar la detección temprana de casos.

Promover los estudios biomédicos, psicosociales y ambientales centrados en los determinantes y los factores de riesgo de la enfermedad de Chagas es esencial para identificar métodos novedosos de prevención y control.

Material apoyo



Cibergrafía

https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chagas-disease-(american-trypanosomiasis)

QUE HACER DURANTE EL EMBARAZO



Cuando se presente falta de namusa (menstruación) la pareja o familia debe de informar para determinar si hay embarazo con el mamo y el personal de salud.

Una vez se sepa del embarazo se debe seguir los controles con el mamo, las cuidadoras de buti zaku y el personal de salud.

¡Durante este tiempo prepara las cosas necesarias para el cuidado del bebé!

Salud Cultura Equilibrio
WIWATUKUWA
I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta

SIGNOS DE ALARMA DURANTE EL EMBARAZO

BUTIZAKUSE UKWAMU KÚCHUZANIGA



Siente dolor de cabeza	El bebé deja de moverse y dolor fuerte en el abdomen	Tiene sensación de ahogo y vomito excesivo	Ve lucecitas o mareo y convulsiones	Hinchazón en cara, brazos y pies	Hay sangrado vaginal o salida de líquido
Saku Zanu me`zari	Zigumu undumanu` nariri zunkuna` me`musi me`zari	Anunkusukwey me`zanu nari, anuminwirinukwey me`zariri wanamu me`zari	Mi`nanai me`zari, tinchume` chway me`zungwi awiri seyminchari	Umukuna`, guna` awiri kuta` winamu nisi	Mowchari kwa je minnay mikizari

Reconocerlos a tiempo puede SALVAR TU VIDA y la de TU HIJO
Me'zanu kingwi ke uwun awundi unkwa awiri zigumu ikwa awkwa ni.

¡Acude de inmediato a un lugar de cuidado de vida más cercano!
Minhachukwey zuneku munú zoyaki nukukwa

Salud Cultura Equilibrio
WIWATUKUWA
I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta

Wintukwa

SIGNOS DE ALARMA

EN RECIÉN NACIDOS

ZI'GʉMʉ UKWAMʉ KʉCHUZANIGA

Salud Cultura Equilibrio
WINTUKWA
I.P.S.I.
Sierra Nevada de Santa Marta



Bebe amarillo

Zi'gʉmʉ gʉcha chʉmi kawi



Bebe con fiebre

Zi'gʉmʉ wiwi zanʉ a'zari



Ombligo infectado

Mʉnʉse kigwa'si



Bebe con sarpullido

Zi'gʉmʉ gʉcha ze ipari



Diarrea con sangre

Garia jwasin bussi



Dificultad para respirar

Sirun zanʉ a'zari



Pequeño y flaco

Ingʉkín awiri deyru kawi



Se mueve menos o no llora

Du dʉmanu kwa maw gwawa nari



Vomita todo

Yow gʉya a'wari



No toma del pecho

Tu a'gu nari

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
PLAN DE CHARLA

Tema: Desnutrición y sobrepeso en primera infancia

Objetivo general: Brindar educación a la población indígena adulta, especialmente a los cuidadores de menores de 5 años, a través de charlas educativas sobre desnutrición y sobrepeso en la primera infancia. El objetivo es concientizarlos sobre la importancia de la prevención de la desnutrición y el sobrepeso, así como evitar riesgos que puedan afectar la salud de los niños. Para lograrlo, se utilizarán métodos interactivos y material visual que faciliten la comprensión de los temas, promoviendo así la adopción de hábitos saludables en la comunidad.

Objetivo específico:

- Desarrollar materiales educativos que aborden la desnutrición y el sobrepeso en menores de 5 años, adaptados cultural y lingüísticamente para la población indígena.
- Promover la implementación adecuada de los alimentos según cultura
- Fomentar el lavado de manos antes durante y después de la preparación de los alimentos

Dirigido a: Población adulta mayor, jóvenes.

Material de apoyo: Cartelera, galletas de soda, avena en hojuelas, folletos.

Metodología: Llegar casa a casa, observando las prácticas de cuidado en el hogar educando acerca del concepto de Desnutrición y sobre peso, prevención y cuidado de estos; finalizando con un taller del plato ideal según condiciones económicas.

Expositor/Responsable:
Auxiliar de enfermería / jefe de enfermería

Preguntas Iniciales:

¿sabe usted que es la desnutrición?
¿sabe usted que es el sobre peso?

Desarrollo del tema

DESNUTRICION

Afección producida por el consumo insuficiente de calorías o nutrientes esenciales, como las vitaminas y los minerales, que se necesitan para una buena salud. La desnutrición se presenta cuando faltan nutrientes en la alimentación o cuando el cuerpo no los absorbe. El cáncer y el tratamiento de esta enfermedad pueden causar desnutrición. También se llama malnutrición, subalimentación y subnutrición.

Causas

Existen muchos tipos de desnutrición, y pueden tener distintas causas. Algunas causas incluyen:

- ✓ Mala alimentación
- ✓ Inanición debido a la falta de disponibilidad de alimentos
- ✓ Trastornos alimentarios
- ✓ Problemas para digerir alimentos o absorber nutrientes de los alimentos (malabsorción)
- ✓ Ciertas afecciones que impiden que una persona coma
- ✓ La falta de una sola vitamina en la dieta puede provocarle desnutrición. La falta de una vitamina u otro nutriente se conoce como deficiencia.

Un niño desnutrido es un niño que tiene carencias en la ingesta de nutrientes por lo que puede tener un retraso en el crecimiento y es más vulnerable a sufrir enfermedades, las cuales pueden agravarse y provocarle la muerte. Las guerras y los desplazamientos se encuentran entre los principales contextos en los que se producen la desnutrición infantil y el hambre en el mundo.

Un niño debe tener una dieta equilibrada que contenga verduras, frutas, cereales y proteínas, para evitar que sufra desnutrición. Te contamos en qué consiste la desnutrición y qué tipos se pueden distinguir.

¿Qué consecuencias puede tener?

La desnutrición se presenta cuando el cuerpo no recibe los nutrientes que necesita y una desnutrición severa puede desencadenar las siguientes consecuencias:

- **Emaciación**. Se produce cuando el peso es insuficiente respecto a la talla de la persona. La pérdida de peso puede ser reciente y grave, y puede deberse a que el individuo no haya comido lo suficiente, o a que padezca una enfermedad que le produzca síntomas como diarrea.

- **Retraso en el crecimiento**. La desnutrición crónica en un niño puede tener consecuencias irreversibles en su desarrollo físico y mental.
- **Insuficiencia ponderal**. La sufren los niños que pesan menos de lo que corresponde a su edad. Un niño que padece insuficiencia ponderal puede tener emaciación o retraso en el crecimiento.

¿Qué síntomas tiene un niño desnutrido?

Un niño desnutrido puede ser detectado por esta serie de síntomas:

- Cansancio.
- Falta de interés por los juegos.
- Irritabilidad y llanto excesivo.
- Déficit de atención.
- Piel seca.
- Pérdida de pelo.
- Falta de fuerza y disminución de la masa muscular.
- Abdomen y piernas hinchadas.

¿Cómo se detecta la desnutrición?

La desnutrición en los niños se puede detectar, además de por los síntomas que hemos detallado en el apartado anterior, por la realización de una serie de **pruebas**:

- **Medición de peso y altura** para comparar con la altura y peso medio en niños de la misma edad.
- **Medición del diámetro superior del brazo**.
- **Análisis de sangre, de heces y de orina.** Se utilizan para controlar los parásitos, los niveles de proteínas y de glucosa, y la existencia de alguna enfermedad infecciosa.

Tipos de desnutrición

La Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) señalan que la desnutrición infantil se puede clasificar de la siguiente manera:

- **Desnutrición crónica**. Un niño o niña que sufre desnutrición crónica presenta retraso en su crecimiento, es decir, su estatura es inferior al estándar correspondiente para su edad.
- **Desnutrición aguda.** Un niño o niña con desnutrición aguda tiene un peso inferior al que debería tener para su estatura. Este caso requiere atención médica urgente.
- **Carencia de vitaminas y minerales.** Se le conoce como "el hambre oculta". Corresponde a la desnutrición por falta de micronutrientes y se manifiesta de distintas maneras. Por ejemplo, un niño que carece de vitamina A es más propenso a las infecciones, pero si la carencia es de Hierro, entonces puede presentar anemia y dificultades en su capacidad de aprendizaje.

Sobre peso infantil

El sobrepeso infantil en niños menores de 5 años se refiere a una condición en la que un niño tiene un peso superior al considerado saludable para su altura y edad. Este exceso de peso se suele medir utilizando el índice de masa corporal (IMC) ajustado para la edad.

Causas del sobrepeso infantil:

1. **Dieta poco saludable:** Consumo excesivo de alimentos altos en azúcares, grasas saturadas y procesados.
2. **Falta de actividad física:** Estilo de vida sedentario, con poco tiempo dedicado al juego y al ejercicio.
3. **Factores genéticos:** Historia familiar de sobrepeso u obesidad.
4. **Ambiente familiar y social:** Influencia de hábitos alimenticios y estilos de vida en el hogar.
5. **Factores emocionales:** Uso de la comida como respuesta a emociones, como el estrés o la ansiedad.

Consecuencias:

El sobrepeso en la infancia puede llevar a problemas de salud a corto y largo plazo, incluyendo:

- Mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas, como diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares.
- Problemas de autoestima y salud mental.

- Dificultades en el desarrollo físico y motor.

Prevención:

La prevención del sobrepeso infantil se centra en promover una alimentación equilibrada y fomentar la actividad física desde una edad temprana, así como educar a los padres y cuidadores sobre la importancia de hábitos saludables.

Material de apoyo

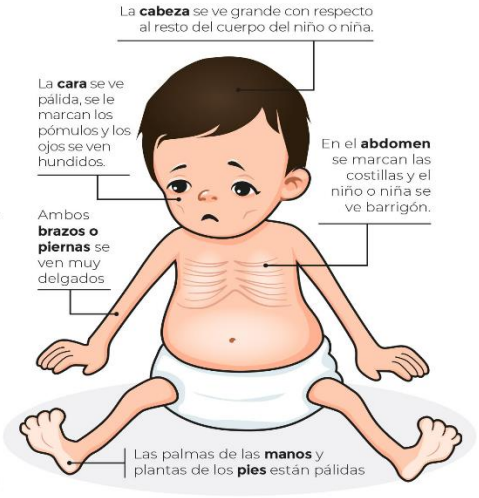


Wintukwa

SIGNOS DE ALARMA PARA DETECTAR LA DESNUTRICIÓN AGUDA

Signos físicos





El cuidador menciona que la niña o el niño se ve más **delgado** o se siente más **liviano** al cargarlo.

Otros signos de alarma

- El niño o la niña está desganado y ha perdido interés en el juego y en sus actividades cotidianas.
- Permanece quieto mucho tiempo.
- No tiene ganas de comer, se niega a recibir alimentos, dependiendo de su etapa de desarrollo.
- Le da diarrea o gripa con facilidad.
- Llora excesivamente y con frecuencia, está irritable.
- Se ve triste.

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

BIENESTAR FAMILIAR



Cibergrafía

https://www.icbf.gov.co/ser-papas/senales-de-alerta-de-la-desnutricion-infantil

https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003101.htm

Wintukwa



SEGUIMIENTOS A FAMILIAS



Wintukwa

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 18 Agosto 2024
LUGAR: Anguci
RESPONSABLE: Enfermera jefe / Auxenfermería

Se realiza visita de seguimiento a la familia identificada con nro. 21, se inspecciona vivienda, se procede a valorar usuarios se realiza tamizaje nutricional a los menores NUTRITO. y Saratutero los cuales se encuentran en Riesgo de DNT y Sobre Peso identificamos con ayuda de los padres antropometrico de bajo rendimiento se educa para la salud en los siguientes temas: se inicia con la educación familiar, acerca de Prevención de desnutrición y de obesidad en niños menores la importancia de asistir a los controles de salud, importancia de prevenir enfermedades transmitidas por vectores. Como tener una alimentación adecuada acorde a su estado económico.

OBSERVACIONES:
Se encuentra que los dos menores de edad han mejorado significativamente sus hábitos nutricionales. y y estan acudiendo a las citas segun ciclo de vida.

Andrea Meza
FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA

Wintukwa

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE CIERRE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 18 Agosto 2024
LUGAR: Anguas
RESPONSABLE: Enfermera Jefe Aux enfermeras

De acuerdo con el proceso de caracterización y seguimiento de la vivienda de la familia número 21 se ha evidenciado que, de sus seis integrantes, solo uno estaba registrado en el sistema y no presentaba factores de riesgo individuales. Los otros cinco miembros fueron remitidos a diferentes rutas de atención integral en salud durante la caracterización. A través del seguimiento, se estableció que cumplieron de manera efectiva con las canalizaciones derivadas del plan de intervenciones colectivas, en colaboración con la IPS Wintukwa y la enfermera de puesto de salud. Durante la indagación con el cuidador sobre la salud del menor, se indicó que el menor se encuentra en proceso de recuperación en el hogar del niño. Se realizó un seguimiento del menor, tomando sus signos vitales: Temperatura 37.8, frecuencia cardiaca 79 y SpO_2 97.8. Asimismo, se llevó a cabo un tamizaje nutricional que arrojó un peso de 8 kg, una talla de 70 cm y un perímetro braquial 13.8 cm. Se evi-

Andrea Mejía
FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA

denció un avance en la ganancia de peso del menor y una mejoría en los signos físicos de desnutrición. En este contexto, se volvió a enfatizar al cuidador la importancia de una alimentación adecuada para la edad y de la higienización de manos. Además, se reforzó la necesidad de que los adultos del hogar asistan y lleven a los menores a las citas de control en las distintas rutas integrales, con el objetivo de garantizar el cuidado y bienestar de todos los integrantes de la familia. Se proporcionaron, además, recomendaciones generales para evitar factores de riesgo en el hogar.

Wintukwa

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 21 agosto 2024

LUGAR: Sinaruroreca

RESPONSABLE: Enfermera Jefe / Aux enfermeria

Se realiza visita de seguimiento a la familia identificada con nro. 22, se inspecciona vivienda, se procede a la inspección a nivel general y observan el buen estado de salud se realiza tamizaje (colesterol y Nutricional a los adultos. valorar usuarios

se educa para la salud en los siguientes temas: se le brinda educación acerca de prevención de enfermedades de (hepatitis) alimentación complementaria, prevención y cuidado de EDA, IRA importancia de controles de salud.

OBSERVACIONES:

Se realiza tamizaje nutricional a menor de edad este todavía se encuentra en la casa del niño Jesús. (riesgo de DNT) lo estar remitiendo con formula plumpi'n.

Efraino Izquierdo

FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA

Wintukwa

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE CIERRE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 21 Agosto 2024
LUGAR: Simunaera
RESPONSABLE: Enfermera jefe / Auxi Enfermera

De acuerdo con el proceso de caracterización y seguimiento de la vivienda de la familia número 22, se ha evidenciado que, de sus tres integrantes, todos presentaban factores de riesgo. Esta situación llevó a cabo remisión a distintas rutas de atención integral en salud durante la caracterización. A través del seguimiento, se constató que la familia cumplió de la manera efectiva con las canalizaciones derivadas del plan de intervenciones colectivas en colaboración con la IPS wintukwa y la enfermera de puesto de salud, se validó la información con el cuidador de menor respecto a su asistencia a las citas programadas, lo cual fue programado con la IPS wintukwa, donde verificó la asistencia del usuario a las citas prioritarios. Además, se realizó tamizaje nutricional que arrojó un P: 8 kg, T: 63 cm y PB de 18 cm. Este seguimiento evidenció una disminución considerable en el peso, lo cual es crucial para abordar el problema de sobrepeso en el menor. Se refor-

Andres Mezu
FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA

zó la importancia de que los adultos del hogar asistan y lleven a los menores a las citas de control en las distintas rutas integrales, con el objetivos de garantizar el cuidado y bienestar de todos los integrantes de la familia. Asimismo se proporcionaron recomendaciones generales para evitar factores de riesgo, lo que permitió realizar un cierre efectivo del proceso con la familia.

Wintukwa

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 21 agosto 2024

LUGAR: Sinaruera

RESPONSABLE: Enfermera Jefe / Auxiliar enfermería

Se realiza visita de seguimiento a la familia identificada con nro. 23, se inspecciona vivienda, se procede a valorar usuarios se realiza tamizaje cardiovascular a la señora Layda Torres y su compañero sentimental ramos se encuentran activos dentro del plan de salud en la visita de seguimiento se educa para la salud en los siguientes temas: lavado de manos, importancia de la citología prevención de ITS de manera, hábitos saludables, cuidado adecuado en el hogar Prevención de Enfermedades transmisibles, prevención de sobrepeso en adultos mayores

OBSERVACIONES:

Se realiza tamizaje nutricional al usuario de edad Kuncha Wintukwa ramos que en la visita de caracterización se remite a los distintos puntos por riesgo de sobrepeso. No dio tamizaje nutricional. Por encima de los parámetros deseados. el paso ya esta el seguimiento con nutricionista.

Andrea Mejía

FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

Lerda torres

FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA

Wintukwa

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE CIERRE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 21 Agosto 24
LUGAR: Domiciliaria
RESPONSABLE: Enf. Jefe / Auxiliar Enf.

De acuerdo con el proceso de caracterización y seguimiento de la vivienda de la familia N 23, se ha evidenciado que, de sus cinco integrantes, todos presentaban factores de riesgo. Esta situación resultó en su remisión a distintas rutas de atención integral en salud durante la caracterización. A través del seguimiento, se constató que la familia cumplió de la manera efectiva con las canalizaciones derivadas del plan de intervenciones colectivas, en colaboración con la IPS Wintukwa y la enfermera del puesto de salud. Se indagó con el cuidador sobre la salud del menor, quien informó que el niño aún se encuentra en proceso de recuperación en el hogar del niño. Durante el seguimiento, se tomaron los signos vitales del menor: T: 36.8 FC: 69 lpm SPO2 97%. Además se realizó un tamizaje nutricional que arrojó un P: 9 kg, T: 72 cm PB: 74.9 cm, los resultados evidencian un avance significativos en la ganancia de peso del menor y una mejoría en los signos físicos de

Andrea Mejía

FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA

desnutrición. Se enfatizó la importancia de una alimentación adecuada para la edad y la higiene de manos. También discutieron los signos de alarmas de desnutrición, como la perdida de peso la falta de energía, la irritabilidad, el hundimiento de los ojos, la debilidad y la palidez.

Asimismo, se subrayó la importancia de que los adultos del hogar asistan y lleven a los menores a las citas de control en las diversas rutas integrales, con el objetivos de garantizar el cuidado y bienestar de todos los miembros de la familia. Además, se proporcionaron recomendaciones generales para evitar factores de riesgo.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 21 agosto 2024

LUGAR: Smarrocera

RESPONSABLE: Enfermera jefe / Aux enfermera.

Se realiza visita de seguimiento a la familia identificada con nro. 24, se inspecciona vivienda, se procede a valorar usuarios

Se observan en buen estado de salud se observa la casa en buen estado higienico los menores de observan. Sucios y a pies descalzo.

se educa para la salud en los siguientes temas:

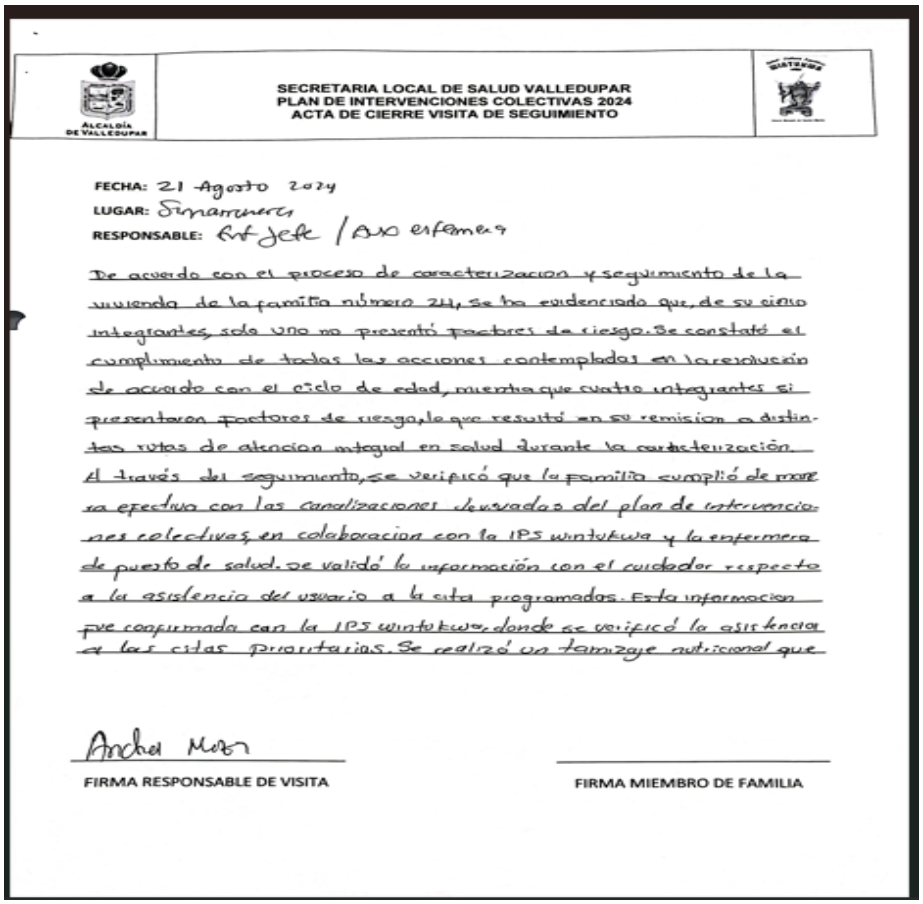
Vacunacion, tamizaje de parotitis leishmaniosis Chagas. educacion en lavado de manos, alimentacion complementaria. Prevencion de HTA cuidados con la EDA, prevencion de ca de cu.

OBSERVACIONES:

Se realiza tamizaje Cardiovascular adulto mayor. Sexualidad y temas de realiza tamizaje Nutricional a menor de 5 años. Se charla con la mamá del Chapo. el cual ha mejorado su percentil de riesgo de Sobrepeso.

Andres Meza
FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

Bienvenido Izquierdo
FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA



SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE CIERRE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 21 Agosto 2024
LUGAR: Sinamaimera
RESPONSABLE: Enf jefe / AUX enfermera

De acuerdo con el proceso de caracterizacion y seguimiento de la vivienda de la familia número 214, se ha evidenciado que, de su ciclo integrantes, solo uno no presentó factores de riesgo. Se constató el cumplimiento de todas las acciones contempladas en la resolución de acuerdo con el ciclo de edad, mientra que cuatro integrantes si presentaron factores de riesgo, lo que resultó en su remision a distintas rutas de atencion integral en salud durante la caracterizacion. A través del seguimiento, se verificó que la familia cumplió de manera efectiva con las canalizaciones llevadas del plan de intervenciones colectivas, en colaboracion con la IPS wintukwa y la enfermera de puesto de salud. Se validó la información con el cuidador respecto a la asistencia del usuario a la cita programadas. Esta informacion fue confirmada con la IPS wintukwa, donde se verificó la asistencia a las citas prioritarias. Se realizó un tamizaje nutricional que

Archel Mora
FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA

arrojó un peso de 15 kg, una talla de 96 cm y un PB de 17 cm. Se evidenció una disminución considerable en el peso, lo cual es importante para reducir el riesgo de sobrepeso.
Asimismo, se enfatizó la importancia de que los adultos del hogar asistan y lleven a los menores a las citas de control en las diversas rutas integrales, con el objetivos de garantizar el cuidado y bienestar de todos los miembros de la familia. Además, se proporcionaron recomendaciones generales para mejorar su situacion de salud.

Wintukwa

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 25 Agosto 2024
LUGAR: Sabana larga
RESPONSABLE: Enfermera Jefe = Auxiliar enfermera.

Se realiza visita de seguimiento a la familia identificada con nro. 25. se inspecciona vivienda, se procede a valorar usuarios
Se realiza tamizaje nutricional a menor de edad y valoracion integral encontramos, que juanito tiene. brotes en la cabeza, brotes en el cuerpo, enrojecimiento.
se educa para la salud en los siguientes temas:
importancias de vacunacion, etiologia, lactancia materna, alimentacion complementaria, prevencion de enfermedades respiratorias y cholera, prevencion de EDA y IRA.

OBSERVACIONES:
Se concluye con la valoracion integral y tamizaje nutricional de Durante Villafranca Villafranca, de la lista de caracterizacion se encontro el fallecimiento no hace mucho salio del hogar del niño se brinda educacion sobre alimentacion adecuada para la edad acorde al factor economico de la familia

Andrea Neta
FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

Caminoquera
FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE CIERRE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 25-08-2024
LUGAR: Sabana larga
RESPONSABLE: Enf Jefe / Aux enfermera

De acuerdo con el proceso de caracterizacion y seguimiento de la vivienda de la familia numero 25, se ha evidenciado que, de sus seis integrantes, solo dos presentaron factores de riesgo. Esto resultó en su remisión a distintas rutas de atención integral en salud durante la caracterización. A través del seguimiento, se verificó que estos integrantes cumplieron de manera efectiva con las canalizaciones realizada del plan de intervenciones colectivas, en colaboración con la IPS Wintukua y la enfermera de puesto de salud. Se indagó con el cuidador sobre la salud del menor, quien indicó que el menor se encuentra en proceso de recuperacion en el hogar del niño. Durante el seguimiento, se tomaron los signos vitales: Temperatura 37°, FC: 79 lpm y spO_2 97%. Además se realizó tamizaje nutricional, Peso: 10 kg, T: 70 cm y Pb: 17cm, se evidenció un avance en la ganancia de peso del menor y una mejora en los signos fisicos de obesidad. Se volvió a

Andrel Mejía

FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA

educar al cuidador sobre la importancia de una alimentacion adecuada para la edad del niño. Asimismo, se destacó la importancia de que los adultos del hogar asistan y lleven a los menores a la citas de control en las diversas rutas integrales, con el objetivos de garantizar el cuidado y bienestar de todos los miembros de la familia. Además, se proporcionaron recomendaciones generales para mejorar su situacion de salud.

Wintukwa

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 25 Agosto 2024.
LUGAR: Sabana larga
RESPONSABLE: Enfermera Jefe / Auxiliar enfermera

Se realiza visita de seguimiento a la familia identificada con nro. 26, se inspecciona vivienda, se procede a valorar usuarios
Se realiza tamizaje nutricional a los menores de 5 años se encuentra en adecuado peso para la talla.

se educa para la salud en los siguientes temas:
Importancia de las vacunas, prevencion de enfermedades transmitidas por vectores, leishmaniasis, Chagas importancia de la citologia, lavado de manos prevencion de EDA.

OBSERVACIONES:
Se realiza citologia a la usuaria fernanda Cantillo se educa acerca de la importancia de este procedimiento se observa el cuello uterino y donde sale flujo.

FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA

Wintukwa

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE CIERRE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 25 agosto 2024
LUGAR: Sabana Larga
RESPONSABLE: Enf Jefe / Auxiliar enfermería

De acuerdo con el proceso de caracterización y seguimiento efectivo de la vivienda de la familia número 26, se ha evidenciado que de sus seis integrantes, solo tres presentaron factores de riesgo. Esta situación llevó a su remisión a distintas rutas de atención integral en salud durante la caracterización. A través del seguimiento se verificó que estos integrantes cumplieron de manera efectiva con las canalizaciones derivadas del plan de intervenciones colectivas, en colaboración con la IPS wintukwa y la enfermera del puesto de salud. Asimismo se subrayó la importancia de que los adultos de hogar asistan y lleven a los menores a la citas de control en las diversas rutas integrales, con el fin de garantizar el cuidado y bienestar de todos los miembro de la familias. Ademas se proporcionaron recomendaciones generales destinadas a mejorar su situacion de salud.

FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA

Wintukwa

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 25 Agosto 2024
LUGAR: Sabana larga
RESPONSABLE: Enfermera jefe / AUX enfermera

Se realiza visita de seguimiento a la familia identificada con nro. 27, se inspecciona vivienda, se procede a valorar usuarios
se realiza tamizaje nutricional a niños menores de 5 años se hace valoración integral con examen físico se entrega niños con educación salud
se educa para la salud en los siguientes temas: importancia de los vacunas, habitos saludables importancia de la educación, educación sexual y reproductiva, educación prevención enfermedades emergentes en salud pública (chagas, leishmania y TBC)

OBSERVACIONES:
encontramos que la Sr. Dioselina Suarez no asistio a la cita de los diferentes roles a la cual fue remitida. indico que por falta de tiempo se remitio nuevamente la remisión a los diferentes roles medicina general, odontología.

Andrea Meza
FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

Dioselina Suarez
FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA

Wintukwa

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE CIERRE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 25 agosto 2024

LUGAR: Sabana Larga

RESPONSABLE: Enf Jefe / Auxiliar de enfermería

De acuerdo con el proceso de caracterizacion y seguimiento efectivo de la vivienda de la familia número 27, se ha evidenciado de que su cinco integrantes, solo uno presenta factores de riesgo. Esta situación llevo a su remisión a distintas rutas de atencion integral en salud durante la caracterizacion. A través del seguimiento se verificó que este integrante cumplió de manera efectiva con las canalizaciones derivadas del plan de intervenciones colectivas, en colaboración con la IPS Wintukwa y la enfermera del puesto de salud. Además se destaca que el resto de la familia está enrutada dentro del sistema de salud y asiste regularmente a sus controles, cabe) acciones con fundamentales para prevenir enfermedades y ante la presencia de signo o síntomas, acuden oportunamente al puesto de salud. por lo tanto se considera que esta familia se mantiene sana.

Anchal Mga

FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA

Wintukwa

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 25 Agosto 2024
LUGAR: Sabana largo
RESPONSABLE: Enfermera Jefe / Aux Enfermera

Se realiza visita de seguimiento a la familia identificada con nro. 28, se inspecciona vivienda, se procede a valorar usuarios
Se realiza tamizaje nutricional a niños de edad. Encontrando a los menores sanos, se labora de forma integral a la familia en general
se educa para la salud en los siguientes temas:
importancia de las vacunas, Saneamiento basico, prevención de IRA. Prevencion de ca. de cu, Prevencion de enfermedades transmitidas por vectores, importancia del lavado de manos y prevencion de EDA y IRA

OBSERVACIONES:
Se encontro que 2 de los integrantes de la familia que se remitieron no asistieron a las citas programadas. Se resalta a los adultos la importancia que los menores de edad asistan a los controles. y se realiza remision.

Andrea Ruiz
FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA

Wintukwa

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE CIERRE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 25 Agosto 2024
LUGAR: Sabana Largo
RESPONSABLE: Enf Jefe Auxiliar enfermería

De acuerdo con el proceso de caracterización y seguimiento efectivo de la vivienda de la familia número 28, se ha evidenciado que, sus cuatro integrantes, solo dos presentó factores de riesgo. Esta situación llevó a cabo remisión a distintas rutas de atención integral en salud durante la caracterización. A través del seguimiento se verificó que estos integrantes remitidos no los llevaron sus cuidadores a las rutas de atención integral asignados esta información se confirmó en concordancia con la IPS Wintukwa y la enfermera de puesto de salud. Además se destaca que el resto de la familia está envuelta dentro del sistema de salud y asiste regularmente a sus controles. Estas acciones son fundamentales para prevenir enfermedades y ante la presencia de signo o síntomas, acudir oportunamente al puesto de salud. Por lo tanto se considera que esta familia se mantiene sana.

Andrea Mejía

FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA

Wintukwa

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 28-08-2024

LUGAR: Monchukwi

RESPONSABLE: Enfermera Jefe / Aux enfermeria

Se realiza visita de seguimiento a la familia identificada con nro. 29, se inspecciona vivienda, se procede a valorar usuarios
Se realiza tamizaje nutricional a menores de edad se encuentran dentro de los limites normales de nutricion se observa sintomatologia en buen estado de salud
se educa para la salud en los siguientes temas:
Prevencion de la Desnutricion, Prevencion de enfermedades Transmitidas por vectores, Practica de autoexamen de mama importancia de las Vacunas

OBSERVACIONES:
Se efectua en la asistencia al puesto de salud para los distintos rutos

Andreen Nieto
FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

Avelina torres
FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA

Wintukwa

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE CIERRE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 28-08-2024

LUGAR: Manuwakwa

RESPONSABLE: Ej Jefe / Auxiliar enfermería

De acuerdo con el proceso de caracterizacion y seguimiento efectivo de la vivienda de la familia número 29, se ha evidenciado que, de sus 4 integrantes, solo dos presentaron factores de riesgo. Esta situacion llevó a su remision a distintas rutas de atencion integral en salud durante la caracterización. A través del seguimiento, se verificó que estos integrantes cumplieron de manera efectiva con la canalizaciones derivadas del plan de intervenciones colectivas, en colaboracion con la IPS Wintukwa y la enfermera de puesto salud. Además se destaca que el resto de la familia esta enrutada dentro del sistema de salud y asiste regularmente a sus controles. Estas accion son fundamentales para prevenir enfermedades, y ante la presencia de signos o sintomas, acuden oportunamente al puesto de salud. por lo tanto, se considera que esta familia se mantiene sana.

Andrea Meza

FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA

Wintukwa

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 28/08/2024.
LUGAR: Manuchukuca.
RESPONSABLE: Enfermera jefe / Exp enfermera

Se realiza visita de seguimiento a la familia identificada con nro. 30, se inspecciona vivienda, se procede a valorar usuarios la paciente ana rana torres se indaga sobre diente de tuberculosis, paciente manifiesta sentir dificultad respiratoria al cambiter. Tomasje cardiovascular TA 135/90 mmHg. se educa para la salud en los siguientes temas: Prevencion de la dengue tuberculosis vacunacion. la importancia de mantener el area de la casa limpia lavado de manos presencia de enfermedades transmitidas por vectores.

OBSERVACIONES:
Se realiza remision a paciente por sintomatologia a control de tbc se entrega recolectores para toma de muestra de esputo. 3 muestras paciente accede a traslado de la muestra al puesto de salud, paciente muestra renuencia a ir al centro de salud se realiza remision para donde mano, saludo

Andrea Neta
FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA



BOLETA DE REMISIÓN

PROGRAMA DEMANDA INDUCIDA Y SEGUIMIENTO A CASOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA

FECHA DE LA REMISIÓN: 25-oct-2024 — No. Identificación: 1065[illegible]

NOMBRES Y APELLIDOS: Amada [illegible] — Fecha de nacimiento: 2021-07-[illegible]

Edad: 2a — Asentamiento: [illegible] — Municipio: [illegible]

Nombre de quien Remite: Andrea arias — Cargo: Enf jef

PROCEDIMIENTOS Y CONSULTAS

TAMIZAJE		SERVICIOS		ACCIONES DE SALUD PROPIA	
Vacunación		Micronutrientes		Cuidado de la Naturaleza	
Salud oral		Desparasitación		Sueño	/
Planificación familiar		Parto y recién nacido		Masaje	/
Atención parto, puerperio y recién nacido		Uso de sustancias psicoactivas		Autocuidado	
Atención integral		Trastorno mental / violencia			
Citologías		Consulta externa			
Mamografías		Otro		Cual:	
Valoración agudeza visual					
Tamizaje prostata					
Tamizaje de colon					
Control manejo en desnutrición					
Manejo con riesgo de desnutrición					
Control de hipertensión					
Control de diabetes					
Control de tuberculosis					
Consulta preconcepcional					
Control vih embarazo					
Laboratorios					
Ecografías					

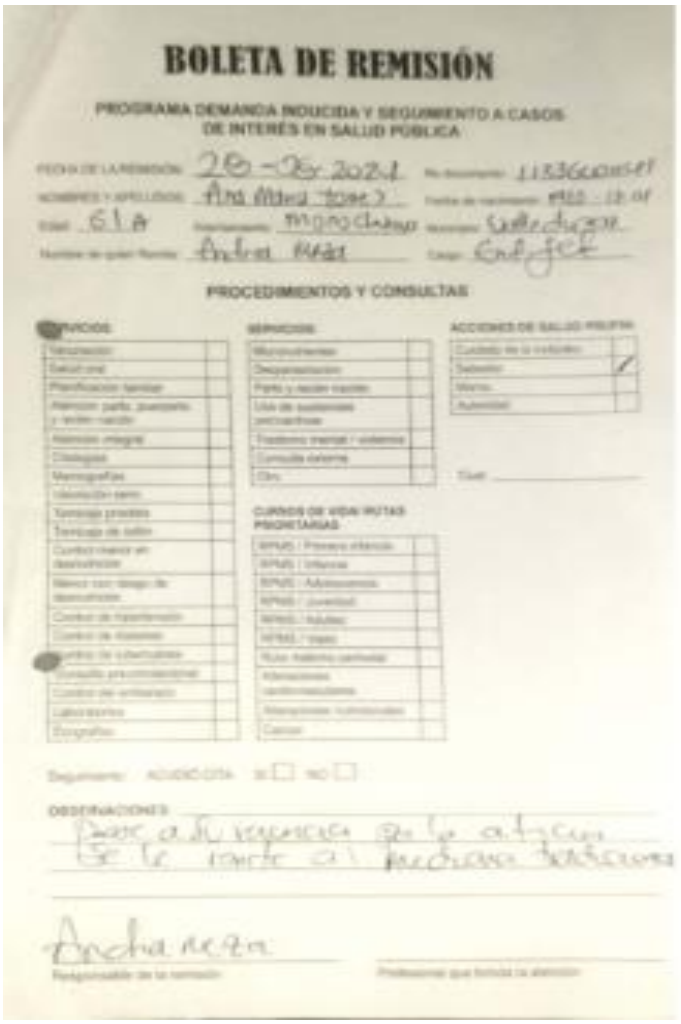
CURSOS DE VIDA/ RUTAS PRIORITARIAS	
RPMS / Primera infancia	
RPMS / Infancia	
RPMS / Adolescencia	
RPMS / Juventud	
RPMS / Adultez	
RPMS / Vejez	
Ruta materno perinatal	
Alteraciones cardiovasculares	
Alteraciones nutricionales	
Cáncer	

Seguimiento: ACUERDO CON SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES: Se le Orda al cuidad... Para la asistencia de [illegible] años [illegible] y de ruta de la Mujeres [illegible]

Dra Andrea Arias

Nombre y firma de la remisión — Profesional que realiza la atención



BOLETA DE REMISIÓN

PROGRAMA DEMANDA INDUCIDA Y SEGUIMIENTO A CASOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

FECHA DE LA REMISIÓN: 20-05-2024 No. Documento: 1133660[illegible]

NOMBRES Y APELLIDOS: Ana Mora [illegible] Fecha de nacimiento: [illegible]

Edad: 61 A Departamento: Maicao Municipio: Colombia

Nombre de quien Remite: Andrea Mora Cargo: Enfermera

PROCEDIMIENTOS Y CONSULTAS

SERVICIOS		SERVICIOS		ACCIONES DE SALUD PÚBLICA	
Vacunación		Micronutrientes		Cuidado de la madre	
Salud oral		Desparasitación		Salud(x)	✓
Planificación familiar		Parto y recién nacido		Menor	
Atención parto, puerperio y recién nacido		Uso de sustancias psicoactivas		Autoridad	
Atención integral		Tratamiento mental / sistémico			
Citologías		Consulta externa			
Mamografías		Otro			
Vacunación perro					
Tamizaje prostata					
Tamizaje de colon					
Control cuenca en desnutrición					
Menor con riesgo de desnutrición					
Control de hipertensión					
Control de diabetes					
Control de tuberculosis					
Consulta preconcepcional					
Control de embarazo					
Laboratorios					
Ecografías					

CURSOS DE VIDA RUTAS PRIORITARIAS	
RPMS | Primera infancia	
RPMS | Infancia	
RPMS | Adolescencia	
RPMS | Juventud	
RPMS | Adultez	
RPMS | Vejez	
Ruta materno perinatal	
Alteraciones cardiovasculares	
Alteraciones nutricionales	
Cáncer	

Seguimiento: ACUERDO CITA SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES

Pasar a su vivienda para la atención de la visita de [illegible]

Fecha 20/5/24

Responsable de la remisión — Profesional que brinda la atención



BOLETA DE REMISIÓN

PROGRAMA DEMANDA INDUCIDA Y SEGUIMIENTO A CASOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA

FECHA DE LA REMISIÓN: 25-06-2024 No documento: 1155661918

NOMBRES Y APELLIDOS: [illegible] Fecha de nacimiento: 1998-10-12

Edad: 26a Departamento: [illegible] Municipio: [illegible]

Nombre de quien remite: [illegible] Cargo: [illegible]

PROCEDIMIENTOS Y CONSULTAS

SERVICIOS		SERVICIOS		ACCIONES DE SALUD PROPIA	
Vacunación		Microbiología		Cuidado de la familia	
Salud oral		Odontología		Salud/	✓
Planificación familiar		Parto y recién nacido		Salud	
Atención parto, puerperio y recién nacido		Uso de sustancias psicoactivas		Autocuidado	
Atención integral		Trastorno mental - violencia			
Citología		Consulta externa			
Mamografías		Otra			
Ecografías varias					
Tamizaje prostático					
Tamizaje de cáncer					
Cuidado bucal en gestantes					
Bucal con riesgo de periodontal					
Cuidado de hipertensión					
Cuidado de Diabetes					
Cuidado de tuberculosis					
Consulta preconcepcional					
Cuidado del embarazo					
Laboratorios					
Ecografías					

CURSOS DE VIDA/ RUTAS PRIORITARIAS

AIEPI - Primera infancia	
AIEPI - Infancia	
AIEPI - Adolescencia	
AIEPI - Juventud	
AIEPI - Adultez	
AIEPI - Vejez	
Ruta materno perinatal	
Ruta cardio-cerebro-vascular	
Alteraciones nutricionales	
Cáncer	

Seguimiento: ACEPTA CITA SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES: Por la presencia de vomito con sangre fresca

Nombre de la remisión

Profesional que brinda la atención

Wintukwa

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE CIERRE VISITA DE SEGUIMIENTO

FECHA: 28-06-2024
LUGAR: Manuwatuka
RESPONSABLE: Enf jefe / Aux enfermera

De acuerdo con el proceso de caracterizacion y seguimiento de la vivienda de la familia número 30, se ha evidenciado que, de sus tres integrantes, todos presentaron factores de riesgo asociados a la salud. Esta situacion llevó a cabo a la atencion integral se remite a las distintas, durante la caracterizacion, sin embargo, esto no fue posible debido a que los integrantes son renuentes a recibir atenciones médica ya que prefieren utilizar medicina tradicional. Durante el seguimiento, se brindó educación primaria en salud, incluyendo tamizaje cardiovascular para el adulto mayor, que reveló un aumento a la presion arterial con cifra de 135/90 mmHg, lo que indica hipertensión en estado 1 además, se realizó un tamizaje nutricional para el menor de 5 años, obteniendo resultados adecuados para su edad. Se dejó una boleta de remisión, marcando especificamente la seccion

FIRMA RESPONSABLE DE VISITA

FIRMA MIEMBRO DE FAMILIA

---

donde se indican las acciones de salud propia, para que el sabedor esté al tanto de la situación. Esta accion se dejó en el puesto de salud con la cordinadora de la IPS, con el fin de verificar que los usuarios asistan a las citas programadas. Se busca persuadir a la familia e indicarles que es posible tratar su salud de manera diferente, con el objetivo de prevenir factores de riesgo y evitar enfermedades.

Wintukwa

ACTA DE CONSTANCIA DE SEGUIMIENTO A CITAS ASIGNADAS A USUARIOS DEL MICROTERRITORIO DE ARIGUANÍ, SIMARRONERA, SABANA LARGA, MONOCHUKUA

Wintukwa

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024
ACTA DE SEGUIMIENTO A CITAS ASIGNADAS

29 del mes de agosto del año 2024

La auxiliar Mariana Izquierdo, en coordinación con la coordinadora de la IPSI Wintukwa, ubicada en el corregimiento de Sabana Crespo, procede a corroborar la asistencia de los usuarios de los microterritorios de Ariguani, Simarronera, Sabana Larga y Monochukua a las citas asignadas.

Con base en las caracterizaciones de las familias 21-30 realizadas en julio del presente año, se llevó a cabo una validación de las canalizaciones derivadas de dicho proceso. A partir del cruce de información de la IPS, se confirma la asistencia de 24 usuarios a las distintas rutas de atención integral en salud, que incluyen vacunación, odontología, nutrición y medicina general. Estos usuarios fueron previamente remitidos y se les asignaron citas correspondientes.

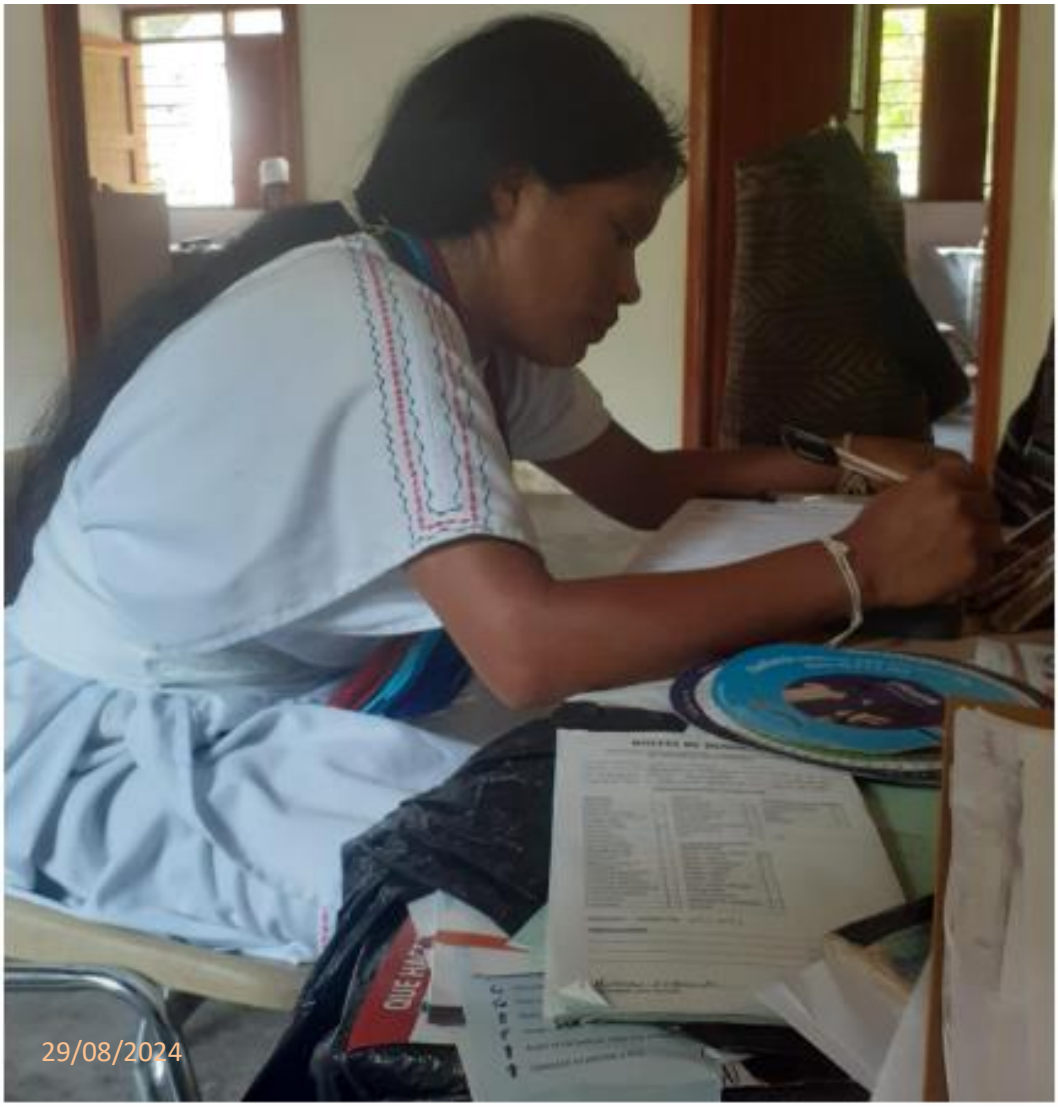
Esta verificación se llevó a cabo con el objetivo de asegurar que se está cumpliendo con el sistema de salud, garantizando así el acceso y la atención adecuada para todos los beneficiarios.

Firman la presente acta los responsables de la constancia de citas:

Mariana Izquierdo I
Auxiliar de Enfermería

Coordinadora IPSI Wintukwa

Evidencia fotográfica



Wintukwa

INFORME DE RESULTADO DE SEGUIMIENTO DE LA FAMILIA 21-30



Se realizó un seguimiento detallado a las familias de la 21 a la 30, con un enfoque particular en el tamizaje nutricional de los menores de 5 años. En total, se evaluaron 19 niños, de los cuales 6 presentaron factores de riesgo, ya sea por desnutrición o sobrepeso. Este seguimiento se centró en estos 6 menores, de los cuales 4 tenían sobrepeso y 2 estaban en riesgo de desnutrición aguda.

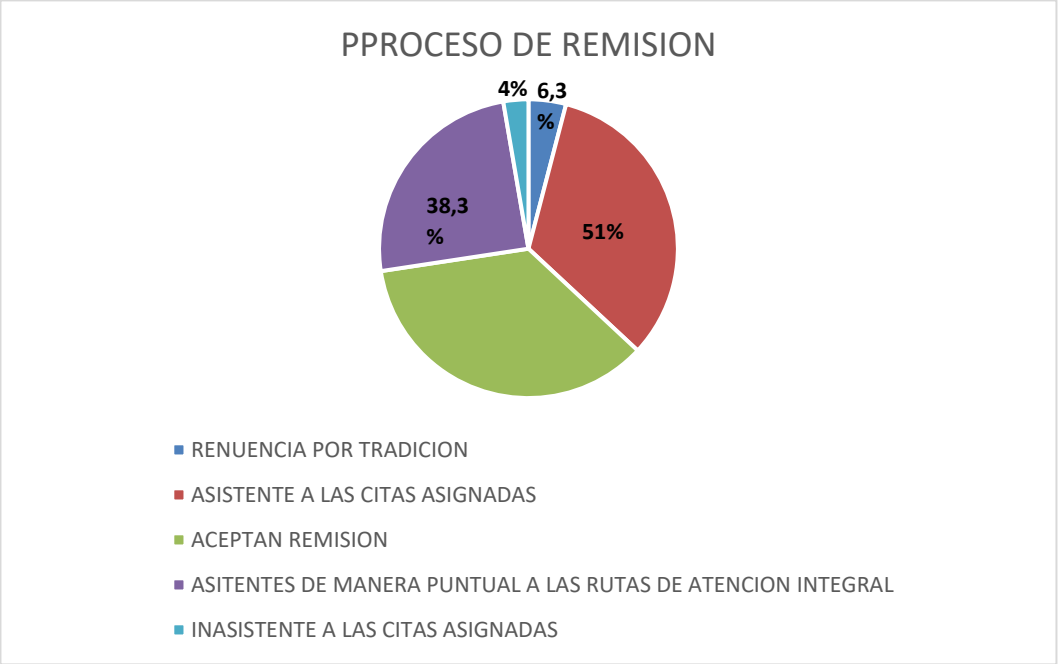
Es importante destacar que estos factores de riesgo ya se habían evidenciado en las caracterizaciones realizadas en julio. En ese mes, 3 de los niños fueron trasladados al Hogar del Niño debido a marcados signos de alarma, como hundimiento de los ojos, edema generalizado, piel pálida, debilidad y fatiga. Estas condiciones requerían atención inmediata.

Una vez realizado el tamizaje nutricional de seguimiento, se constató que los niños en riesgo de desnutrición habían incrementado considerablemente su peso y perímetro braquial. Por otro lado, aquellos que inicialmente presentaban sobrepeso habían disminuido su índice de masa corporal (IMC) y su perímetro braquial, lo cual representa un avance significativo en su salud.

Además, se continuó con la educación de los cuidadores, enfatizando la importancia de una alimentación adecuada y balanceada para prevenir estos factores de riesgo. Este aspecto es crucial, ya que una buena nutrición es la base para un crecimiento y desarrollo saludable en los menores.

Asimismo, se llevó a cabo un tamizaje cardiovascular para los adultos mayores de 29 años, observándose que las cifras tensionales se encontraban en rangos normales. Este hallazgo es un indicador positivo de salud en la población adulta que acompaña a los menores.

Durante el seguimiento, se verificaron las citas programadas establecidas en el momento de la caracterización. Desde el programa PIC, se realizó un cruce de datos con la IPSI Wintukwa, ubicada en el corregimiento de Sabana Crespo, con el fin de hacer seguimiento a los usuarios que aceptaron la remisión y que recibieron una cita. Esto permitió determinar su asistencia a las diferentes rutas de atención integral, como vacunación, odontología, medicina general y nutrición. Además, se implementaron acciones educativas que promueven la formación sobre autocuidado, cumpliendo con las rutas de atención integral.



En esta gráfica se evidencia que, de los 47 integrantes que conforman las 10 familias de la F21-30, se logró remitir a 26 usuarios, lo que representa un 55,3% de aceptación hacia la atención médica. Esto indica una disposición mayoritaria entre los usuarios. Sin embargo, solo 24 de ellos asistieron a las citas asignadas, lo que equivale a un 51%. Además, 2 usuarios no asistieron a las citas programadas, lo que representa un 4%.

Por otro lado, un 38,3% de los usuarios, es decir, 18 personas, asisten de manera puntual a las rutas de atención. Asimismo, se observó que 3 personas mostraron renuencia a la remisión por tradición, lo que equivale a un 6,3%. Esta renuencia está relacionada con factores culturales y tradicionales que, de alguna manera, afectan la decisión de buscar atención médica.

Para fortalecer la salud de las familias, se compartieron recomendaciones generales destinadas a evitar factores de riesgo en el hogar. Estas recomendaciones incluyen:

1. **Cuidado adecuado de los menores:** Se enfatizó la higiene y la asistencia a controles de salud de manera regular.
2. **Fomento de una comunicación asertiva:** Se sugirió implementar un diálogo adecuado para mejorar la comunicación y evitar conflictos familiares.
3. **Mantenimiento de una vivienda limpia y ordenada:** Es esencial para prevenir el hacinamiento y promover un ambiente saludable.

4. **Iluminación adecuada en el hogar:** Esto ayuda a evitar la presencia de insectos, que pueden afectar la salud.
5. **Eliminación de agua estancada:** Se deben retirar los lugares donde pueda acumularse agua, ya que estos son focos de reproducción de insectos.
6. **Prevención de fisuras y grietas en la vivienda:** Mantener la casa libre de estas imperfecciones es crucial para evitar que los triatominos, insectos que transmiten enfermedades, aniden en el hogar.
7. **Higiene alimentaria:** Lavar bien las frutas y verduras, y evitar consumir alimentos que hayan estado en contacto con insectos.
8. **Evitar la presencia de animales en la vivienda:** Esto es fundamental para mantener un entorno saludable.
9. **No acumular basura:** Esta práctica es esencial para prevenir la aparición de insectos y garantizar un ambiente limpio.

Estas acciones y recomendaciones son fundamentales para mejorar la salud y el bienestar de las familias en el microterritorio, asegurando así un futuro más saludable para los menores.

Evidencias fotográficas





Wintukwa


21/08/2024


21/08/2024


21/08/2024


25/08/2024

Wintukwa









Wintukwa

DIMENSION:
SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

COMPONENTE:

PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS

INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDAD

Organizar y desarrollar 3 encuentros de dialogo de saberes con Autoridades, Mayores, Mamos, lideres y demás miembros de la comunidad sobre la importancia de mantener esquemas de vacunación completos para la edad, sobre los riesgos de no contar con las vacunas al día y generar reflexiones que apoyen el fortalecimiento del cuidado de la salud espiritual y físico de la población en su curso de vida.

EJECUCION

Se llevó a cabo el primer encuentro de diálogos con personal de salud propia e intercultural que hace parte de los procesos de salud en la comunidad. Participaron autoridades, mayores, sabedores, cuidadoras de butizaku, lideres interculturales en salud, equipo PIC, personal de salud indígena y no indígena de Wintukwa IPSI y miembros de la comunidad. Esta actividad correspondió al Plan de Intervenciones Colectivas en la dimensión de Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos haciéndose efectiva en una jornada el 20 de agosto del 2023. En el centro de Gun Aruwun territorio indígena arhuaco con una asistencia de 50 personas.

METODOLOGIA

Establecer un acuerdo previo con el encargado de la coordinación de las actividades de la zona oriental a la que pertenece esta comunidad, para definir la fecha y lugar de ejecución del encuentro ya que se articula con todos los actores que se convocan a este encuentro para que se garantice su participación en la

jornada. De esta forma se debe contar con el espacio que otorguen las autoridades y todo el personal requerido de modo que los temas sean vinculantes a la población que integra este componente de salud pública.

Este encuentro fue muy nutrido al contar con distintos perfiles del área de la salud propia e intercultural desde diferentes especialidades; medico, auxiliares de enfermería, odontóloga, higienista oral, sabedores, sabedoras, bacterióloga, agentes de salud, autoridades, lideres interculturales, enfermera jefe y el equipo pic que desarrolla acciones en esta zona. Dadas las condiciones necesarias se dio paso al desarrollo de la jornada de dialogo de acuerdo con las orientaciones de los mayores y bajo el direccionamiento del líder intercultural que da desde el enfoque cultural iku (conocimientos propios) las orientaciones en salud frente a los factores de cuidado y de riesgo durante la etapa de gestación y así mismo el aporte profesional de la enfermera jefe, médico y auxiliares desde el conocimiento en salud de cómo se identifican los factores de riesgo, signos de alarma, cuidados durante, y después del embarazo tanto para la madre como para el recién nacido.

Este espacio de dialogo se integra los aportes del personal desde su área y socializan las condiciones o situaciones que encuentran en el ejercicio de atención a la comunidad. Se hizo a través de una presentación y el aporte desde la base cultural en el compartir de diálogos en lengua propia dando participación a autoridades, líderes en salud, sabedores y auxiliares de salud.

RECURSOS MATERIALES

- Formato de recolección de listas de asistencia
- Pendones
- Video Beam

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se convocó al personal al personal requerido que proviene de los distintos sectores del centro poblacional para su participación en este encuentro de saberes.

Con el objetivo de dar a conocer cómo se han desarrollado las actividades de salud, como también poner en contexto a la comunidad de lo que se busca con este encuentro. El tema tratado en esta jornada se da en el marco de un análisis de integral que contempla las formas de cuidado, el diálogo mutuo entre la comunidad y los servicios de salud, seguimiento a los acuerdos impartidos desde la instancia de acuerdos y decisiones sobre asistencia a controles durante las etapas del embarazo, con el mamo, las cuidadoras de butizaku y el personal de salud. Los cuidados y signos de alarma durante el embarazo, alimentación complementaria al niño, sobre todo en el consumo de alimentos propios de la zona.

No se puede hablar exclusivamente de esta importante etapa de la vida sin considerar el desenvolvimiento en el entorno de cada individuo, estableciendo puntos de análisis desde la prevención y responsabilidad de los padres en todas las etapas de gestación, las situaciones a las que se exponen los niños a temprana edad, cumplimiento de los compromisos tradicionales en el ser de la integralidad como arhuaco, cumplimiento a nivel familiar y cumplimiento comunitario. A razón de que los niveles de comportamiento tienen incidencia en el bienestar colectivo, así como los controles sobre el ser físico de las personas, se lleva seguimiento a las acciones en el nivel anugwe rigün (nivel no físico).

En estos términos, esta jornada se dio a la luz del intercambio de conocimientos, experiencias y situaciones en el desarrollo comunitario sobre los temas que se abordan en la integralidad de la salud propia, que comprende el relacionamiento con el territorio, cumplimiento de las normas propias de cuidado, los conocimientos propios y la interrelación con las practicas interculturales de salud. Esta jornada fue de gran provecho dado el abordaje que se dio desde la orientación de un líder mayor con experiencia y amplio conocimiento en la medicina propia e intercultural se explicó la importancia del ingreso a la ruta materno perinatal (control prenatal) tanto occidental como tradicional para detectar y evitar a tiempo complicaciones durante la gestación, búsqueda de atención médica inmediata y la ruta a seguir. También hubo intercambio de conocimiento sobre prácticas tradicionales propias y alimentación durante y después del embarazo, autocuidado, signos de alarma y peligro, cuidados del recién nacido, lactancia materna y alimentación complementaria.

Esta jornada se desarrolló en un espacio de amplia participación de la comunidad como parte de incidencia directa en las acciones que se emprenden en salud pública. A través de una presentación organizada por parte la profesional en enfermería del equipo básico de salud, en el que se orientó de la manera más sencilla y ajustada a los términos de la lengua propia de la comunidad, en la importancia de conocer e implementar la ruta integral de atención materno perinatal desde la parte propia en manos de mamos, sabedores y cuidadoras y desde la medicina occidental con médicos, enfermeras, auxiliares y lideres interculturales como un mecanismo de prevención de complicaciones que se puedan presentar como también la atención inmediata en las situaciones que se manifiesten.

La jornada fue dada a partir de una contextualización en el territorio que comprende en esta zona rural dispersa y de manera participativa se integraron a la retroalimentación los conocimientos y prácticas que cada actor en salud posee. Se abordó que se cuenta con el talento humano que se ha venido preparando en el conocimiento occidental y también en lo que corresponde al cuidado de la butizaku desde la parte cultural es necesario cumplir con las normas de cuidado como persona, en relación a los procesos internos como el bautizo, el matrimonio, la organización con su pareja, porque esto refiere al mantenimiento de la salud con el entorno. En la ruta de cuidado materno infantil, los sabedores tienen en cuenta el cumplimiento de los requisitos tradicionales ya que determina un aspecto de prevención para el recién nacido hay mayor nivel de protección y prevención; si no se tiene el cumplimiento de estos aspectos, las enfermedades son más propensas a aparecer y con efectos más dañinos. Otra forma de prevención y cuidado es el mantenimiento de la alimentación adecuada en la gestante, lactante y de manera complementaria en la niñez; los mayores y autoridades recalcan que en este nivel cumple un papel fundamental el hombre ya que le compete ese cuidado de mantener y cosechar los alimentos y la variedad de los alimentos en la dieta de la madre e hijo. Por ello desde autoridades se define que hará el seguimiento respectivo a que se den las condiciones como instancia de organización de la comunidad con miras a establecer vigilancia y control comunitario en la prevención de la desnutrición, enfermedades y muertes en maternas e infantes.

RESULTADOS

JORNADA DE DIALOGO DE SABERES
COMUNIDAD GUN ARUWUN
2024

ASENTAMIENTO	TOTAL	ACTIVIDAD
GUN ARUWUN	50	JORNADA DE DIÁLOGO DONDE SE FOMENTE EL DIÁLOGO COMUNITARIO (ENTRE LA COMUNIDAD Y LOS SERVICIOS DE SALUD) PARA MEJORAR LA COMPRENSIÓN MUTUA Y EL CONOCIMIENTO DESDE LO PROPIO, GENERANDO UNA RUTA DE ACCIÓN EN CUANTO AL CUIDADO, ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LA BUTIZAKU
TOTAL	50	

Como conclusiones de esta jornada se menciona la protección a la niñez, a la infancia, propender por la variabilidad de alimentos y la alimentación complementaria de acuerdo a sus ciclos de vida. Dar a conocer los casos que se presenten en la comunidad y poner a funcionar la ruta de atención y cuidado. Tiene que ser una preocupación constante la sana alimentación de los niños, la correcta preparación y la alimentación balanceada. Hay que tener en cuenta que la alimentación es lo primero y solo así tendrá niños en buenas condiciones de salud.

Se tienen en la comunidad actividades culturales y espacios para proteger y preservar la vida; los mamos lo hacen de manera constante, realizando distintas

actividades tradicionales por eso tenemos el lugar de kadukwu, wiachunu, jwikunuma, twiriwa, sichu, para hacer los respectivos pagamentos para la salud de los niños, más la atención complementaria, cultivos de las huertas propias y tener la disposición a un buen servicio institucional de salud. La gestante debe estar muy bien alimentada para que el niño nazca sano, bajo una alimentación sana y variada; siempre se relaciona la cosecha de yuca o de otro alimento en el sentido que, si se siembra y no se atiende, no dará resultado, de igual forma, se gesta, pero requiere un cuidado para que un niño no nazca desnutrido y eso es lo que nos está generando muchos problemas en el territorio.

ANEXOS

- Fotos y audios de la actividad realizada.
- Registros de asistencia a la jornada realizada.

BENEREXA MARQUEZ MALO
Gerente
Wintukwa IPSI

EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	JORNADA DE DIALOGO DE SABERES CON ACTORES EN SALDU DEL TERRITORIO
LUGAR	GUN ARUWUN
FECHA	20 DE AGOSTO 2024



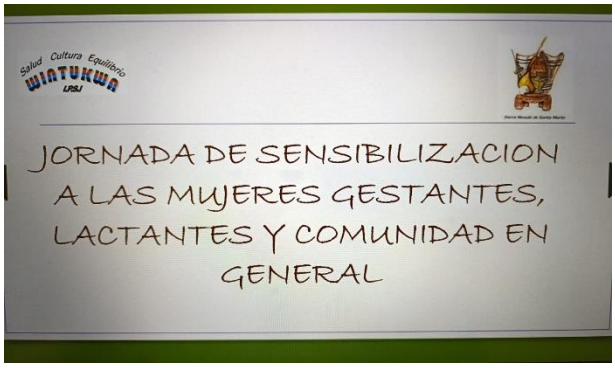


EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	JORNADA DE DIALOGO DE SABERES CON ACTORES EN SALUD DEL TERRITORIO
LUGAR	GUN ARUWUN
FECHA	20 DE AGOSTO 2024

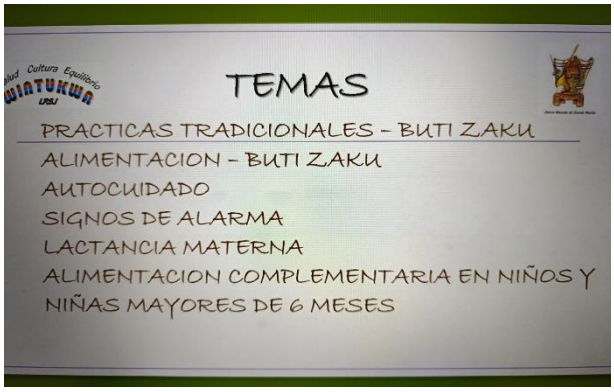




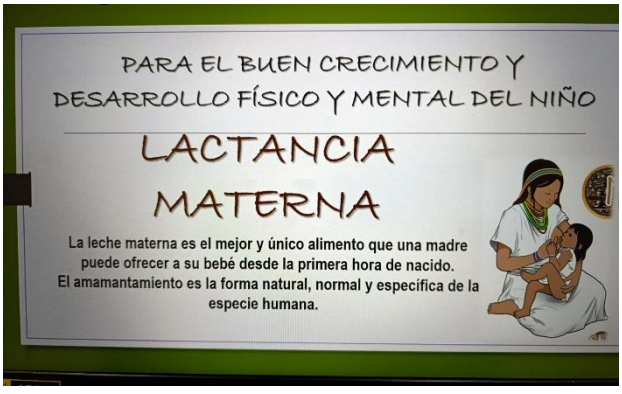
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	JORNADA DE DIALOGO DE SABERES CON ACTORES EN SALUD DEL TERRITORIO
LUGAR	GUN ARUWUN
FECHA	20 DE AGOSTO 2024

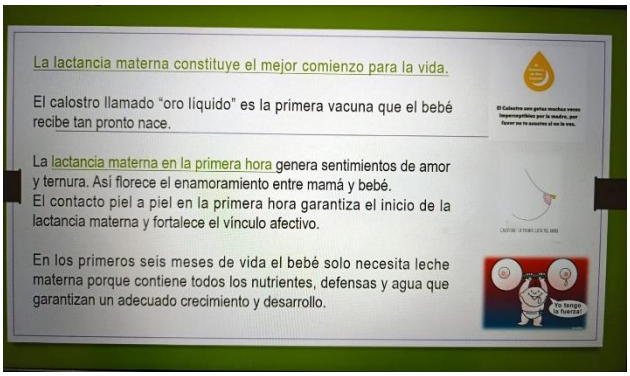










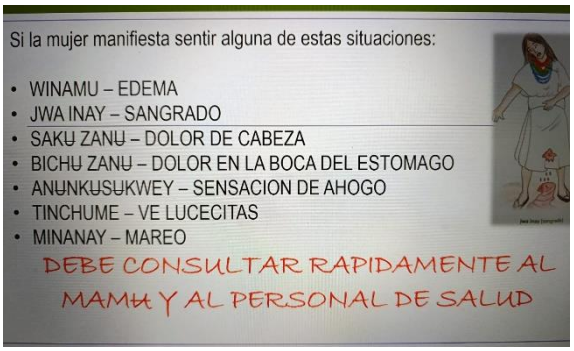


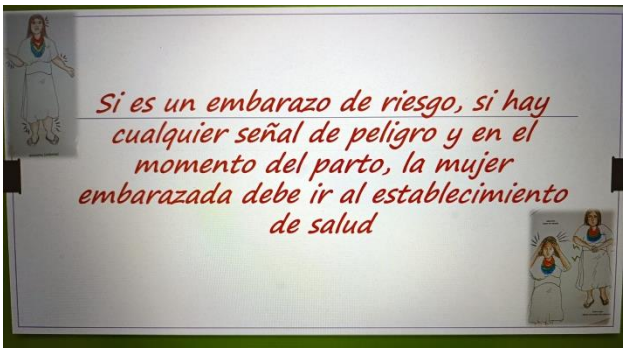
Wintukwa

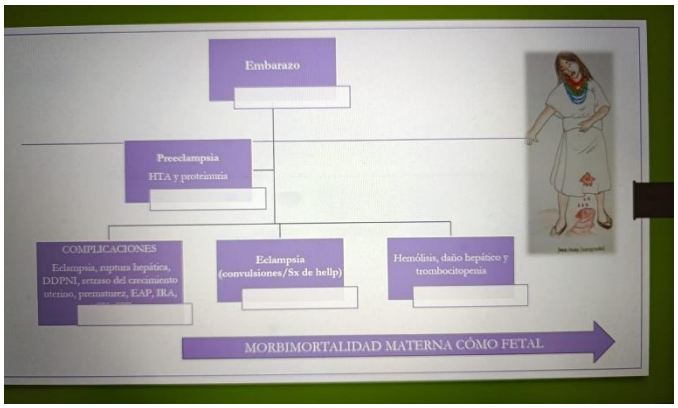
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ACTIVIDAD	JORNADA DE DIALOGO DE SABERES CON ACTORES EN SALUD DEL TERRITORIO
LUGAR	GUN ARUWUN
FECHA	20 DE AGOSTO 2024

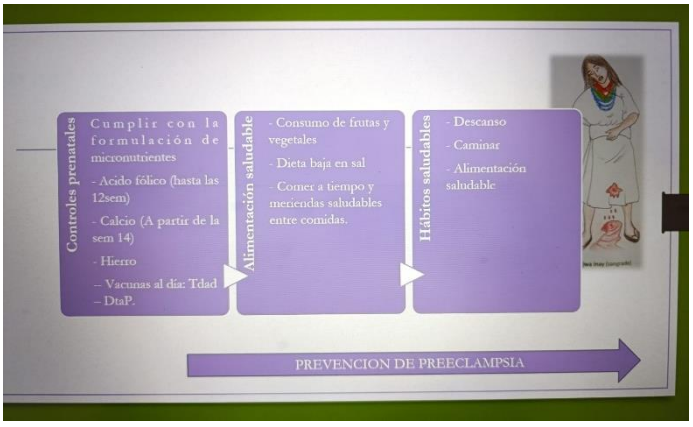












"SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR"
WINTUKWA IPSI
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -2024
LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: ____ REUNION: ____ CAPACITACION: ✓ OTRO: CUAL?: ____

NOMBRE DEL EVENTO: Vacunación Diálogo de Saberes

FECHA: 20/03/24 LUGAR: Sun Luan.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90 7. 91-100	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE 5.GESTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Nelsy Oleta Torres Torres	49789851			2				Aux. Enfermería	Nelsy Torres.
2	Concepción Villafañe [illegible]	49719533			2				Aux. Enfermería	Concepción Villafañe
3	Avelina Toro [illegible]	1355999?1			2				Aux. enf.	Avelina
4	Dayatiky Torres Chap	1065567522			2				Aux. Enf	Dayatiky
5	Carmen Julia Torres	1007532825			2				Aux	Carmen Julia
6	María Eufemia Izquierdo Torres	49737366	2	5	2				Sabedora Portadora	Eufemia
7	Hector Izquierdo Ch	1063591817	1	4	2				Médico	[illegible]
8	Marlenis Villafañe chaparro.		2	4	2				Sabedora	Marlenis.
9	Julian Izquierdo Tuiz	77080254	1	5	2				Lingüista	[illegible]
10	Gerson Izquierdo	1065563515	1	4	2				Coordinador Wintukwa	[illegible]
11	Bondwa Manana Izquierdo	1151194628	2	4	2				Aux. Enf	Manana Izq

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

Powered by CamScanner

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

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: ____ REUNION: ____ CAPACITACION: ✓ OTRO: CUAL?: ____

NOMBRE DEL EVENTO: Dialogo de Saberes

FECHA: 20/08/24 LUGAR: San Antonio

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90 7. 91-100	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE 5.GESTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Dia Ati Montero Márquez	1.193587.8996	2	4	2	4	1	3008464569	Aux: Enfermería	Dia Ati M.
2	Juana Rosa Maestre A.	1003381305	2	4	2	1	1.	3234647869	Auxiliar de farmacia	Juana Rosa M.
3	Mariafernanda Torres T.	1065816162	1	4	2	4	1	3234650	Aux	
4	Edwin Paulo Torres	1064590956	1	4	2	4	7	3233075373	Hv	
5	[illegible]	1083011007	1	4	2	4	1		[illegible]	
6	Geraldin Reis Crespo	77195175	1	4	2	4	1		[illegible]	
7	Bunkwaruwan arroja	1148197074	1	4	2	4	1		sobedor	Bunkwaruwan
8	Fernando Ramo Crespo	77.746.887	1	4	2	4	1		Sobedor	Fernando Ramo Crespo
9	Honer Tobistobbs	1733599557	1	4	2	4	1		Sabedor	Honer
10	Armando Izquierdo	1130981940	1	4	2	4	1		Sabedor	Armando Izq
11	Alisandro Arroyo Crespo	1156000883	1	4	2	4	1		Botanico	

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

Powered by CamScanner

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

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: REUNION: ____ CAPACITACION: X OTRO: CUAL?: ____

NOMBRE DEL EVENTO: Bautizo del Dialogo de Saberes

FECHA: 20/03/24 LUGAR: Gun Arwain

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90 7. 91-100	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE 5.GESTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Stefania Mendoza C.	1122412406	2	4	4			3237533346	Bacteriologa	Stefania M
2	Eilen Johanna Hindiola	1065586650	2	4	4			3126932484	Auxiliar laboratorio	Eilen
3	Seyduvaerin Tarra Torres	1118201758	1	4	2			3753156200	Auxiliar Enfer	
4	Erin Ingacelo Toro	1148196884	1	4	2			-	Auxiliar enfermeria	
5	ABRAHAM Ingacio	77190474	1	5	2				Auxiliar enfermeria	
6	Briceth Suma Pera	1133600088	1	5	2			3224384168	Supervisor	
7	Rafael Ingacio	1133600811	1	4	2				Auxiliar	
8	Angel Martin Epiayu	1264422	M	5	2			3135850	Promotor	
9	Seyduvaerin Alfaro	1133599162	F	4	2				Auxiliar	Seyduvaerin Alfaro.
10	Pisda Bra	1065	F		2				Promotor	
11	Zaray Villafaña Chaparro	1065829829	F	4	2				Auxiliar	Zaray Villafaña

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

Powered by CamScanner

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

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: ___ REUNION: ___ CAPACITACION: X OTRO: CUAL?: ___

NOMBRE DEL EVENTO: Bautizaka Dialogo de Saberes

FECHA: 20/03/24 LUGAR: Gun Ani wuin

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90 7. 91-100	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE 5.GESTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Nanguruwu Chaparo Mejia	1065825268	1	4	2			3188913298	wintukwa	Nanguruwu Chaparo
2	Seyawingumu Tamo T.	1065608875	1	3	2			3107231685	ETV promotro	
3	Alfonzo Niño Torres	1148796706	1	3	2			3144170645	Higienista oral	
4	Eldiakun Torres Torres	1065660446	2	4	2			3136866248	AUX Enf.	Eldiakun T. T.
5	Paula B Villafañe Ed	4979000	2	4	2			3213683940	PyP y pyms	Paula
6	Genesis Anza Daza	1065606034	2	4	2			3205432401	Aux enfer	Genesis Anza
7	Lis Dayana Zabla Pms	1065825246	2	4	2			3184557471	Aux. enf	
8	Dwiawinka Pushaina	1065810841	1	4	2			No tengo	Auxiliar	
9	Mariana Izquierdo Izquierdo	1151194628	2	4	2			"	Aux de enf	
10	Mirka Torres Rodriguez	49789882	2	5	2			No tengo	Sabedora	Mirka Torres.
11	Angie Ortiz Acuña	1065829213	2	4	4			3107217769	Odontologa	Angie Ortiz

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

Powered by CamScanner

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

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: ____ REUNION: ____ CAPACITACION: X OTRO: CUAL?: ____

NOMBRE DEL EVENTO: Bautizatu Dialogo de Saberes.

FECHA: 20/03/24 LUGAR: Gun Arwen.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-7 2. 8-12 3. 13-21 4. 22-45 5. 45-70 6. 71-90 7. 91-100	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS	CONDICIONES: 1. CABEZA DE FAMILIA 2.PCD 3.CUIDADOR PCD 4. LACTANTE 5.GESTANTE	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Dwingland Toro A	1133599[illegible]							Cabildo	
2	Paulo A Torres	77169888							Lider Int.	
3	Salomón Torres	77174286							Autoridad.	Salomón Torres
4	Adolfo Torres.								Sobador Líder	Adolfo Torres
5	Snachuht Arguello	1065[illegible]							Enfermera	Snachuht Arguello.
6	Lino Izquierdo	1007532864	2	4	2		5		Auxiliar Enf.	Lino Izquierdo.
7	Andrea C. Mejia	1065663884	2	4					Enfermera	Andrea C. Mejia.
8										
9										
10										
11										

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

Powered by CamScanner